



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



27ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 59ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 1-5 de outubro de 2007

Tema 4.9 da agenda provisória

CSP27/13 (Port.)
17 de julho de 2007
ORIGINAL:

ESPAÑHOL

ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS E DE SAÚDE DOS PAÍSES DAS AMÉRICAS

Introdução

1. A disponibilidade de dados oportunos, válidos e confiáveis é uma condição essencial para a formulação e acompanhamento de políticas que apontem para o melhoramento da saúde das populações das Américas. Isto fica particularmente evidente com relação ao acompanhamento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Este documento apresenta uma estratégia para melhorar as estatísticas vitais e de saúde e prestar uma assistência mais eficaz aos países, fomentar a cooperação horizontal, estabelecer um mecanismo de colaboração entre áreas da Organização e coordenar ações com outras agências internacionais e atores que trabalham no fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde nos países da Região.

Antecedentes

2. O Comitê Regional Assessor em Estatísticas de Saúde (CRAES), órgão assessor da OPAS, em sua última reunião, realizada em setembro de 2003, recomendou a criação de um mecanismo sustentável que facilite a elaboração nos países de planos de fortalecimento de suas estatísticas vitais e de saúde.¹

3. A partir de 2004 e durante 2005, a Secretaria da OPAS levou a cabo uma análise inicial da situação das estatísticas vitais e de saúde com base em um guia especificamente

¹ Para mais detalhes, ver: *Informe de la segunda reunión del comité regional asesor en estadísticas de salud de la OPS/OMS*. Washington, D.C., 10-12 de setembro de 2003. OPAS, Washington, D.C., 2004.

formulado para este propósito.² A informação foi obtida com a colaboração dos dois organismos responsáveis pela produção de estatísticas de saúde dos países (o escritório central de estatística e o escritório nacional de estatísticas de saúde).³ Esta atividade permitiu construir uma base de dados de 26 países e elaborar um diagnóstico preliminar,⁴ com os países distribuídos em quatro grupos, de acordo com os indicadores selecionados de cobertura e qualidade.

4. Este diagnóstico preliminar foi apresentado na Reunião Regional de Diretores Nacionais de Estatística e Diretores Nacionais de Estatísticas de Saúde dos países das Américas (RD-2005), realizada em novembro de 2005 em Buenos Aires, Argentina. Como resultado principal da RD-2005 surgiu a recomendação de formular uma estratégia regional que permita, por um lado, estimular a elaboração de planos nacionais de fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde e, por outro, sua harmonização no contexto regional,⁵ atribuindo à Secretaria o papel coordenador desta gestão.

5. Com o propósito de facilitar a harmonização e coordenação do desenvolvimento dos sistemas de informação sanitária, a Secretaria adotou a meta, objetivos e princípios da Rede de Métricas de Saúde (RMS), aliança mundial orientada aos sistemas sanitários que promove normas no âmbito mundial para o desenvolvimento e melhor desempenho de seus sistemas de informação.⁶

6. Durante 2006, a base de dados foi consolidada e redigiu-se um relatório regional que permitiu identificar os pontos fortes e fracos na produção das estatísticas dos países. Além disso, foram estabelecidas as diferenças relativas entre eles com o objetivo de elaborar um plano de ação, de alcance nacional e internacional, que, respeitando as

² *Guía para el análisis de las estadísticas vitales, de morbilidad y recursos de salud. Documento General.* Esse guia aborda a situação de produção de dados de uma perspectiva qualitativa (através de seis questionários) e quantitativa (através de duas aplicações), ambas complementares para a análise da situação de cada uma das estatísticas.

³ Todos os países de língua espanhola, Brasil e Haiti; e sete países do Caribe não latino (Barbados, Belize, Guiana, Jamaica, São Vicente e as Granadinas, Suriname e Trinidad e Tobago) e Estados Unidos.

⁴ OPAS/OMS (2005). *Diagnóstico para el análisis de la situación de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas.* AIS/OPAS. Buenos Aires, Argentina, novembro 2005.

⁵ Para mais detalhes, pode-se ver: OPAS/OMS (2006). Reunião de Diretores Nacionais de Estatística e Diretores de Estatísticas de Saúde dos países das Américas (RD-2005) Buenos Aires, 21-22 de novembro de 2005. *Trabajo en Grupos. Relatoria.* Washington; OPAS/OMS (2006). Reunião de Diretores Nacionais de Estatística e Diretores de Estatísticas de Saúde dos países das Américas (RD-2005) Buenos Aires, 21-22 de novembro de 2005. *Informe preliminar.* Washington, D.C. e OPAS/OMS (2005). *Reunión de Directores (RD-2005). Guía para la discusión del trabajo de grupos. Vários documentos.* Washington.

⁶ Para mais detalhes, ver o documento *A Framework and Standards for Country Health Information System Development. Health Metrics Network (HMN).* Organização Mundial da Saúde (OMS). Genebra. 2006.

diferenças e necessidades nacionais, fortaleça a capacidade de gestão, operação e manutenção dos sistemas de informação em saúde.

7. Ao mesmo tempo, explorou-se e definiu-se, com outras áreas técnicas da OPAS e da OMS, assim como com organismos internacionais (Divisão de Estatística das Nações Unidas, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial, CARICOM), os aspectos conceituais e operacionais que deverão ser considerados na formulação da Estratégia para o Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde dos países da Região e o correspondente desenvolvimento de um plano de ação regional.

8. No contexto do convênio entre a OPAS e a Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL), e através de uma atividade conjunta com o Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia (CELADE), divisão de população da CEPAL, nas reuniões correspondentes de 2005 e 2006 esses conteúdos conceituais e operacionais foram discutidos com representantes de países e organizações internacionais, no âmbito da Comissão de Estatística das Nações Unidas e da Conferência de Estatística das Américas.

Análise da situação das estatísticas dos países

9. O Relatório Regional inclui um ordenamento dos países conforme a situação de suas estatísticas vitais e de saúde. Desta maneira, foi possível observar que existe uma ampla heterogeneidade entre os países e mesmo em cada um deles. Esses resultados permitem definir de maneira mais específica os âmbitos de atenção e focalização que deverão ser fortalecidos (no nível geográfico, setorial, processos associados aos serviços de saúde, registros vitais, etc.).

10. Com relação à cobertura, sete dos 26 países mostraram uma melhor situação relativa de suas estatísticas vitais (nascimentos e falecimentos) com um alcance amplo (superior a 85%) em todo o território nacional. Em contraste e no outro extremo, sete países refletiram níveis de registro desses eventos que apenas se aproximam dos 50%. Isto significa que só é registrado um de cada dois nascimentos ou falecimentos, com conseqüências negativas para a análise dos riscos para a saúde e seus fatores determinantes. O que agrava ainda mais a situação é o fato de que o sub-registro afeta especialmente os grupos mais vulneráveis da população (setores rurais, marginalizados urbanos e populações indígenas, para mencionar só alguns deles).

11. Por outro lado, os problemas relacionados com a qualidade das estatísticas vitais afetam mais homoganeamente todos os países, especialmente quando se analisa a situação no nível local. A falta de informação sobre a idade da mãe, o peso da criança ao nascer, lugar de residência, características socioeconômicas dos envolvidos nos eventos (pais de filhos nascidos ou mortos, adultos falecidos) e a indefinição ou falta de declaração da causa de morte impedem que os países conheçam os verdadeiros níveis de

risco e carga das doenças, assim como a definição dos perfis epidemiológicos da mortalidade.

12. No campo das estatísticas de morbidade, recursos e serviços, os países das Américas também mostram grande diversidade. Para este tipo de estatísticas, independentemente do grau de avanço em matéria de estatísticas vitais, os problemas são os próprios do funcionamento dos diferentes sistemas de saúde e estão particularmente relacionados com o acesso da população aos serviços de saúde. A falta de cobertura em certas áreas geográficas e em âmbitos como a seguridade social ou o setor privado são problemas comuns que levam à escassez de informação ampla, válida e confiável para a formulação de políticas de saúde.

Estratégia para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas

13. A análise dos problemas acima citados levou a considerar linhas de ação enquadradas nos seguintes aspectos: a) preparação ou ampliação de um diagnóstico de situação do sistema de estatísticas de saúde de cada país; b) constituição de uma equipe interinstitucional que realize o diagnóstico e desenvolva um plano para o fortalecimento das estatísticas de saúde; c) priorização no aumento da cobertura (temática, espacial, setorial), melhoramento da qualidade e oportunidade na disponibilidade e difusão dos dados.

14. É necessário, além disso, sensibilizar a população em geral e os agentes vinculados a produção de estatísticas na importância das mesmas para formulação e monitoramento de políticas de saúde, e do ponto de vista técnico: a) padronizar normas, procedimentos e classificações; b) formular metodologias de análise de informação e difusão; c) capacitar e aperfeiçoar o pessoal; d) aplicar a tecnologia informática apropriada e atualizada na produção, consistência, processamento e difusão dos dados. Um enfoque particularmente desejável é a promoção da cooperação horizontal e a definição clara das melhores práticas e estratégias para proporcionar a mais idônea assistência técnica, com base nos orçamentos e na capacidade nacional e internacional de mobilização de recursos.

15. Levando em conta estes antecedentes, bem como a preocupação e o interesse de diferentes atores nacionais e internacionais sobre esta situação, foi possível delinear o quadro conceitual da Estratégia para o Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde dos países das Américas e o correspondente plano de ação. Este quadro conceitual contempla três dimensões⁷:

⁷ Para mais detalhes, ver: OPAS/OMS. Plano de Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde dos Países das Américas (PFEVS). Aspectos conceituais do seu desenho. Santiago, Chile, 2006.

- a) Avaliação do processo de produção da informação, em que se reconhece a existência de distintas etapas na produção de dados e a possível presença de diferentes fatores (contexto, tecnologia, procedimentos, recursos humanos, etc.) que podem afetar a qualidade dos mesmos;
- b) Identificação de problemas e necessidades para definir as áreas prioritárias que deverão ser atendidas para melhorar a cobertura e qualidade dos dados;
- c) Definição dos níveis de intervenção, que orienta a aplicação de soluções idôneas e boas práticas nos âmbitos identificados como problemáticos (geográficos, temáticos e setoriais).

16. Sob o aspecto operacional, as citadas dimensões conceituais serão refletidas em um plano de ação com quatro níveis: nacional, internacional ou grupos de países, institucional e multiinstitucional:

- a) O primeiro nível aponta para os problemas identificados em cada país e inclui ações e soluções específicas que, por sua natureza, não podem ser compartilhadas com outros países em uma atividade comum.
- b) O componente internacional ou de grupo de países contempla atividades compartilhadas por um grupo ou grupos de países com problemas compartilhados (cobertura, qualidade) e soluções comuns (cursos regionais, uso de programas de computação homologados, disseminação de boas práticas, transferência de tecnologia, etc.).
- c) O nível institucional visa a melhorar a capacidade e desempenho da Secretaria da OPAS na prestação da cooperação técnica, através da padronização de metodologias e o desenvolvimento de ações complementares e conjuntas que possam contribuir para o fortalecimento das estatísticas utilizadas no trabalho da Organização.
- d) O componente multiagencial considera, por um lado, as necessidades comuns das agências em matéria de validade e confiabilidade das estatísticas e, por outro, a harmonização de projetos e programas de cooperação técnica e financiamento em temas associados direta ou indiretamente ao fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde.

17. Considerando as dimensões conceituais e operacionais mencionadas, a Estratégia de Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde dos países das Américas conduzirá à formulação de um plano de ação regional com os seguintes objetivos:

- a) Desenvolver e manter atualizados os mecanismos de avaliação e monitoramento da situação das estatísticas vitais e de saúde dos países;
- b) Contribuir para que os países elaborem e implementem planos permanentes de avaliação da qualidade das estatísticas vitais e de saúde que ajudem a fortalecer seus sistemas de informação;
- c) Identificar os problemas (necessidades) e soluções (intervenções) nos países, grupos de países, na Organização e em outras agências multilaterais para facilitar o intercâmbio e a disseminação de boas práticas;
- d) Orientar a produção, difusão e uso de práticas no campo do melhoramento das estatísticas vitais e de saúde dos países;
- e) Facilitar o desenvolvimento de ações coordenadas entre países, grupos de países, a Organização e diferentes agências internacionais no campo do fortalecimento dos sistemas de informação, a fim de evitar dispersão e aumentar a eficiência no uso de recursos humanos econômicos e financeiros;
- f) Fomentar a cooperação horizontal entre países e entre grupos e blocos sub-regionais;
- g) Contribuir à mobilização de recursos para o apoio e sustentação de atividades de fortalecimento próprias dos países ou grupos de países;
- h) Ajudar tecnicamente os países no campo da análise e avaliação das estatísticas vitais e de saúde e desenvolver produtos e métodos para uso coletivo.

Ação da Conferência Sanitária Pan-Americana

18. Solicita-se a Conferência que considere esta proposta de estratégia e apóie o desenvolvimento do Plano de Ação Regional para o Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde nos países das Américas tal como foi recomendado pelo Comitê Executivo na resolução CE140.R16 (em anexo).

Anexos



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



140ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 25-29 de junho de 2007

CSP27/13 (Port.)
Anexo I

RESOLUÇÃO

CE140.R16

ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS E DE SAÚDE DOS PAÍSES DAS AMÉRICAS

A 140ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo estudado o documento *Estratégia para Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde nos Países das Américas* (Documento CE140/15), apresentado pela Diretora

RESOLVE:

Recomendar à 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana a adoção da seguinte resolução:

A 27ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA:

Tendo analisado o documento *Estratégia para Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde nos Países das Américas* (Documento CSP27/13), apresentado pela Diretora;

Reconhecendo a importância da melhoria da cobertura e qualidade das estatísticas vitais e de saúde de modo a assegurar evidências mais confiáveis e válidas para a elaboração, implementação e monitoramento de políticas de saúde nos países e seguindo recomendações internacionais;

Motivada pela necessidade de melhores indicadores de qualidade no nível subnacional, nacional e regional para monitorar os compromissos internacionais como os estabelecidos na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD, Cairo, 1994), Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim, 1995), declaração dos países sobre os objetivos de desenvolvimento do milênio (2000), Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata (Durban, 2001) e outros compromissos específicos referentes à abordagem de direitos humanos no acesso a informações e evidências para a formulação de políticas;

Consciente dos esforços envidados até agora no sentido de elaborar instrumentos de análise da situação dos países em matéria de estatísticas e diagnóstico da situação regional;

Reconhecendo que a Secretaria necessita de um mecanismo permanente que contribua para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde nos países da Região, conforme recomendado pelo Comitê Assessor Regional sobre Estatísticas de Saúde em 2003, e que esse mecanismo harmonize ações em cada país e entre os países e coordene atividades na Organização e com outras agências internacionais de cooperação técnica e financiamento para promover o uso eficiente dos recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis na Região para fortalecer as estatísticas; e

Considerando a importância de uma estratégia que, de maneira contínua e permanente, sirva como guia para melhorar a cobertura e qualidade das estatísticas vitais e de saúde nos países das Américas,

RESOLVE:

1. Instar os Estados Membros a:
 - (a) Endossar, conforme apropriado, a estratégia para fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde nos países das Américas, que leve à formulação de um plano de ação que promova dados e indicadores com maior cobertura e qualidade para a formulação e monitoramento de políticas de saúde;
 - (b) Promover a participação e coordenação de escritórios de estatísticas nacionais e setoriais, registros civis e outros atores/usuários públicos e privados na análise da situação das estatísticas vitais e de saúde no nível nacional e subnacional e na formulação de seus planos de ação;

- (c) Coordenar com outros países da Região a implementação das atividades contidas em seus planos de ação e divulgação e uso de ferramentas que promovam uma melhor produção de estatísticas vitais e de saúde.
2. Solicitar que o Diretor:
- (a) Colabore com os Estados Membros na implementação da estratégia segundo o contexto e as prioridades de cada país, bem como na formulação, implementação e monitoramento do plano de ação, e promova a divulgação e uso dos produtos dela derivados na produção subnacional, nacional e regional de informações sobre saúde.
 - (b) Promova a canalização de necessidades institucionais em termos de acesso a informações válidas e confiáveis para o desenvolvimento dos planos e programas da Organização mediante a estratégia, de modo a avançar na formulação do plano de ação.
 - (c) Incentivar a coordenação do plano de ação mediante iniciativas semelhantes de outras agências internacionais de cooperação técnica e financiamento para fortalecer as estatísticas nos países.
 - (d) Identificar os recursos humanos, tecnológicos e financeiros necessários para garantir a formulação e implementação do plano de ação para fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde nos países das Américas.
 - (e) Periodicamente informar aos Órgãos Diretores, através do Comitê Executivo, sobre o progresso e restrições avaliadas durante a implementação do plano de ação.

(Nona reunião, 29 de junho de 2007)



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



27ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 59ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 1-5 de outubro de 2007

CSP27/13 (Port.)
Anexo II

Relatório sobre as implicações financeiras e administrativas para a Secretaria das resoluções cuja adoção tenha sido proposta a Conferência Sanitária Pan-Americana

1. Resolução:	ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS E DE SAÚDE DOS PAÍSES DAS AMÉRICAS				
2. Vínculo com o orçamento por programas	<p>Objetivo Estratégico 11: Reforçar a liderança, governança e base de evidências dos sistemas de saúde.</p> <table><thead><tr><th>Área de trabalho</th><th>Resultado previsto</th></tr></thead><tbody><tr><td>IER</td><td>RPR 11.2</td></tr></tbody></table> <p>Uma das prioridades dos Diretores, tanto da OMS quanto da OPAS, é reforçar os sistemas de informações de saúde em todos os níveis, para a análise, gestão, monitoramento e avaliação das políticas públicas e sistemas de saúde. Para isso, é necessário que os países promovam e aprimorem suas estatísticas de vida e de saúde, garantindo, além da produção e harmonização da informação e do uso de ICD e outras classificações internacionais, que eles estejam cumprindo os padrões da OPAS/OMS e da Rede de Métricas de Saúde (o HMN).</p>	Área de trabalho	Resultado previsto	IER	RPR 11.2
Área de trabalho	Resultado previsto				
IER	RPR 11.2				
3. Implicações financeiras	<p>a) Custo total estimado de implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos; incluindo pessoal e atividades): Período de programação: 2008-2013—Custo estimado: \$6.000.000.</p> <p>b) Custo estimado no biênio 2006-2007 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos; incluindo pessoal e atividades): \$2.500.000.</p> <p>c) Do custo estimado em b), o que pode ser incluído nas atividades já programadas? \$70.000.</p>				

4. Implicações administrativas

a) Âmbito de implementação (indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado e identificar as regiões específicas, se for o caso):

- Sede, Escritórios nos Países, CAREC.
- Componente no País. Prioridade para países que, de acordo com o diagnóstico preparado, exigem maior apoio para reforçar suas estatísticas de vida e de saúde. A quantidade inicial de países é 7.
- Componente Inter-países ou de Grupos-de-países. Prioridade para atividades que possam ser designadas regionalmente, e implementadas em grupos de países, sub-regiões e na Região como um todo.
- Componente Corporativo. Prioridade para requisitos de outras áreas e unidades da Organização, para ajudar na produção de informações nos países utilizando diferentes fontes.
- Componente de Múltiplas Agências. Prioridade para atividades de coordenação com outras agências (UNFPA, UNDP, UNICEF, UNESCO, FAO), agências de financiamento (Banco Mundial, Banco de Desenvolvimento Interamericano) e blocos sub-regionais (CAN, CARICOM, ACC, MERCOSUL, NAFTA) que impliquem na produção e utilização de informações (UNDAF, blocos sub-regionais, Região).

b) Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente de tempo integral, indicando as habilidades necessárias):

- Coordenação do PFEVS (PWR-CHI). Dois cargos. Um de apoio técnico para dar seguimento e monitorar a estratégia, e um cargo secretarial: P2 (demógrafo) e G4 (administrador) ou equivalente. (Cargos nacionais a serem criados ou cargos internacionais para transferências por um período determinado pela Sede.)
- Sede. Dois cargos como ponto focal para a Região. Um para implementação, atividades subseqüentes e monitoração da estratégia e um para desenvolvimento de tecnologia: P4 (epidemiologista) e P2/3 (especialista em informação). (Ambos os cargos já estariam na organização).
- Caribe, fluente em inglês. Um cargo como ponto focal para a sub-região. P3/4 (epidemiologista). (Cargo existente na sub-região ou a ser criado).

c) Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação):

- Primeiro estágio: 2008-2009
- Estágio de consolidação: 2010-2013