



ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS DE EMERGÊNCIA, INTENSIVOS E CIRÚRGICOS 2025–2030

Introdução

1. Esta estratégia tem como objetivo apoiar os Estados Membros da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na melhoria da acessibilidade, qualidade e segurança de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos em toda a Região das Américas. Os serviços prestados no âmbito desses cuidados são parte integrante do enfoque de atenção primária à saúde (APS) e uma estratégia essencial para fortalecer os sistemas de saúde e atingir as metas nacionais e mundiais de saúde. A estratégia está alinhada com a missão da Organização de ampliar o acesso a uma atenção integral e de alta qualidade durante todo o curso de vida, avançando rumo à conquista do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde (1–3). Também está alinhada com a resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre a integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos para a cobertura universal de saúde e proteção contra emergências de saúde, que insta os Estados Membros a conceber e implementar planos de ação nacionais ou regionais integrados para cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos (4).

2. Ao procurar fortalecer o planejamento e a prestação de serviços no âmbito da integração dos cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos, a estratégia visa superar os desafios específicos da prestação desses cuidados em situações emergenciais e não emergenciais. Um elemento central é o fortalecimento do atendimento de emergência como um componente fundamental do *continuum* assistencial dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos. Atendimento de emergência se refere a serviços médicos prestados em resposta a um quadro clínico urgente ou potencialmente fatal, com o objetivo de diagnosticar, tratar e estabilizar indivíduos que estejam enfrentando problemas graves de saúde que exijam atenção imediata. Normalmente, é prestado em prontos-socorros de hospitais, mas também pode ocorrer em ambulâncias, em serviços de pronto atendimento ou até mesmo no local do acidente ou evento médico.

Antecedentes

3. O alinhamento da estrutura de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, especificamente com as metas 3.8.1 e 3.8.2, apoia a expansão da cobertura de saúde e o acesso a serviços de saúde de qualidade (4–6). Esse alinhamento estratégico vai além da prestação de atendimento médico imediato e abarca uma série de questões de saúde pública (7, 8), como doenças transmissíveis, doenças não transmissíveis, saúde mental (9), prevenção da violência e segurança viária (9, 10). Esses esforços estão alinhados com o Plano Estratégico da OPAS 2020–2025 (11) e com a *Estratégia para o acesso universal à saúde e a*

cobertura universal de saúde (1), com o objetivo de criar um sistema de saúde integral que aborde diversos determinantes da saúde. Esse enfoque abrangente promove melhor abordagem das doenças crônicas, da saúde materna e das necessidades de cuidados para pessoas idosas, como prevenção de quedas e controle da multimorbidade. Essas estratégias integrais não apenas reduzem a carga dos serviços no âmbito dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos, mas também levam a melhores desfechos de saúde (12). Por exemplo, a vacinação contra o papilomavírus humano ajuda a reduzir a incidência de câncer do colo do útero, o que salva vidas e reduz a carga geral da atenção à saúde (13).

4. Várias resoluções aprovadas pelos Estados Membros da OPAS ressaltam os esforços para fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde (14), promover a atenção integrada (15) e reconfigurar os sistemas de saúde de modo a atender às necessidades diversas e em constante evolução das populações, sobretudo as que se encontram em situação de vulnerabilidade. Os serviços no âmbito da integração dos cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos são essenciais e requerem disponibilidade constante, principalmente em situações críticas. As lições da pandemia de COVID-19 e de outras emergências, como os desastres naturais, sublinharam a necessidade de os sistemas de saúde responderem rapidamente aos desafios de saúde emergentes. É vital otimizar a eficiência da prestação de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos para evitar atrasos no tratamento que possam ser prejudiciais. Uma infraestrutura de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos resiliente e flexível ajuda a garantir um serviço ininterrupto e uma resposta eficaz a emergências, o que sustenta a continuidade e a eficiência dos serviços de saúde essenciais em circunstâncias difíceis, como as associadas à mudança do clima (16–18).

Análise da situação

5. Uma análise dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos na Região revela um ambiente complexo moldado por disparidades econômicas e de outros tipos e pelo recente impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde e nos desfechos de saúde na Região (14). A escassez de cirurgias especializadas e de cuidados intensivos é aguda em áreas remotas e desassistidas, o que destaca a necessidade urgente de pôr em prática políticas para melhorar o acesso à saúde em diversas regiões (19, 20). Embora as intervenções que envolvem cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos de modo geral sejam eficientes e tenham uma boa relação custo-efetividade, o investimento insuficiente compromete os resultados, o que eleva os custos em outras partes do sistema de saúde e reduz a eficácia de outras intervenções de saúde. A efetividade de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos depende de um processo harmonioso de integração e coordenação de seus componentes, desde o diagnóstico inicial na atenção primária até o atendimento hospitalar intensivo e cirúrgico. É crucial vincular os serviços de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos às comunidades por meio de sistemas de atenção primária, comunicação, transporte e encaminhamento.

6. As normas de qualidade e segurança para os cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos, inclusive serviços pré-hospitalares e de ambulância, são muito variáveis, o que afeta os desfechos dos pacientes (20, 21). Essa falta de coerência aponta para a necessidade de práticas baseadas em evidências em todos os níveis de atenção. É crucial garantir o acesso a tecnologias em saúde essenciais e seguras, como equipamentos de proteção individual, ferramentas de diagnóstico,

oxigênio medicinal e medicamentos para as unidades de terapia intensiva, como ficou demonstrado pela pandemia de COVID-19. Contudo, a integração dessas tecnologias aos protocolos de saúde continua inadequada. O estabelecimento de protocolos e padrões no atendimento pré-hospitalar, durante a transferência e nos estabelecimentos de saúde é vital para oferecer atenção de qualidade aos pacientes e acesso equitativo a tecnologias de saúde essenciais. Para lidar com a inovação e o desenvolvimento da força de trabalho envolvida nesses cuidados, é necessária uma abordagem voltada para três domínios: a adoção de tecnologias de saúde digital, como sistemas de despacho assistido por computador (CAD) e registros eletrônicos de saúde; a oferta de capacitação e educação especializadas em cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos, com o objetivo de dotar a força de trabalho, desde os trabalhadores da atenção primária até os especialistas, com as competências necessárias para atender às demandas em evolução; e um compromisso com a pesquisa que promova melhorias na prestação de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos (22–24).

Proposta

7. Esta *Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030* destaca o papel fundamental desses cuidados nas redes integradas de serviços de saúde (2), enfatizando a integração dos serviços orientada por políticas em todos os ambientes de atenção à saúde. Além disso, promove uma colaboração harmoniosa entre a atenção hospitalar e pré-hospitalar, incluindo serviços de atenção primária, para criar um *continuum* de atenção integral à saúde. Ao aumentar a eficiência operacional, a estratégia foi concebida para fortalecer o manejo clínico e a capacidade de resposta a emergências, assegurando acesso universal a cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos em um sistema que ofereça proteção financeira (1). O sucesso da estratégia dependerá, em grande parte, da obtenção de financiamento sustentável, da garantia de uma governança eficaz e do incentivo a um maior compromisso político e de recursos para estabelecer uma estrutura resiliente, equitativa e eficiente de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos. As avaliações estratégicas e os planos de ação nacionais (25–26) serão fundamentais para aperfeiçoar os sistemas que oferecem esses cuidados.

Linha de ação estratégica 1: Melhorar a eficiência operacional dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos em redes integradas de serviços de saúde

8. Para maximizar a eficiência operacional dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos, sua estrutura deve ser incorporada a redes integradas de serviços de saúde e sistemas robustos baseados na atenção primária à saúde. Para tanto, é preciso redefinir as estruturas de governança e os quadros de coordenação dentro das equipes clínicas, o que afetará os serviços hospitalares, pré-hospitalares e do primeiro nível de atenção, inclusive o atendimento de emergência. As principais etapas são simplificar os processos de comunicação e definir claramente as funções dentro das equipes para assegurar uma integração harmoniosa dos serviços de saúde de emergência e de rotina. Essas melhorias precisam ser aplicadas de maneira sistemática em todos os ambientes de atendimento, zelando pela aplicação de padrões de tratamento uniformes. Além disso, as melhorias devem ser harmonizadas nos setores público e privado de modo a abordar os diversos contextos operacionais, especialmente no contexto de emergências e desastres, no qual o trabalho conjunto pode preencher lacunas em termos de logística, equipamentos ou recursos humanos e reduzir as desigualdades de acesso a cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos.

9. A adequação da estrutura e da funcionalidade dos estabelecimentos de saúde, com acesso contínuo a água segura, saneamento e energia elétrica, é fundamental para a eficiência operacional e a segurança dos pacientes. Ajustes estratégicos nos layouts das instalações podem ser úteis para reduzir a superlotação, melhorar a prevenção e controle de infecções e simplificar fluxos de trabalho na atenção clínica, o que permite que os estabelecimentos de saúde se adaptem às flutuações da demanda por atenção à saúde. A priorização na compra e manutenção é de especial importância em contextos de recursos limitados e deve se concentrar na disponibilidade de tecnologias de saúde essenciais, como serviços necessários de apoio ao diagnóstico e determinados equipamentos médicos de alta tecnologia. A elaboração de cronogramas de manutenção prioritários para essas tecnologias ajuda a assegurar a resiliência dos estabelecimentos de saúde, sobretudo em situações de crise, o que protege a segurança dos pacientes e promove uma alocação eficaz de recursos.

10. O refinamento dos protocolos de triagem de pacientes e a agilização da gestão de encaminhamentos e listas de espera podem maximizar o uso dos recursos destinados a cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos. No âmbito da atenção primária à saúde, a integração de sistemas de informação avançados, o apoio digital à tomada de decisões clínicas e a telemedicina ampliam a capacidade de resolução do primeiro nível de atenção, bem como do acompanhamento pós-operatório. Essa integração tecnológica agiliza o fluxo de pacientes, melhora a gestão de leitos e aumenta a capacidade dos provedores de saúde de reconhecer quando um encaminhamento urgente é necessário. Essa maior eficiência operacional é crucial para incorporar os cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos às redes integradas de serviços de saúde, assegurar percursos assistenciais oportunos e apropriados e manter os níveis de qualidade ao longo de todo o *continuum* assistencial.

Linha de ação estratégica 2: Promover o manejo clínico integrado e a qualidade nos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos

11. Esta linha de ação estratégica promove o manejo clínico integrado e a qualidade nos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos por meio da adoção de ferramentas baseadas em evidências. Abrange a adaptação de diretrizes clínicas nacionais ou de ampla aplicação para sua incorporação a percursos assistenciais, programas de manejo de doenças e protocolos de nível local. Com isso, assegura-se que tratamentos para quadros como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, emergências obstétricas, câncer colorretal, politraumatismo e sepse sejam coerentes, efetivos e baseados em evidências robustas. Ao adaptar essas diretrizes para atender às necessidades locais, a estratégia visa padronizar o atendimento em diferentes ambientes de atenção à saúde e, assim, melhorar consideravelmente os desfechos dos pacientes com práticas simultaneamente baseadas em evidências e pertinentes no nível local. Além disso, a implementação de ferramentas baseadas em evidências, como pacotes de cuidados e listas de verificação, aumenta a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Ao proporcionar etapas estruturadas e práticas para os profissionais de saúde, essas ferramentas são úteis para reduzir a variabilidade na atenção à saúde e a incidência de eventos adversos.

12. O monitoramento, a avaliação e o feedback contínuos servem de base para melhorar o desempenho dos estabelecimentos de saúde, o que, por sua vez, leva a uma melhoria da qualidade e dos resultados dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos. A incorporação de

intervenções baseadas em evidências e de pesquisas operacionais à gestão desses cuidados é uma etapa crucial. Essas ferramentas são concebidas para melhorar a atenção e garantir a segurança dos pacientes ao reduzir os eventos adversos e otimizar a prestação dos serviços de saúde. Abordagens de credenciamento ou certificação podem contribuir para que os estabelecimentos e práticas de saúde se mantenham atualizados com a evolução das normas de qualidade e segurança.

13. Há uma grande necessidade de oferecer capacitação integral para profissionais de saúde em todos os níveis de atenção à saúde. O objetivo é dotar as equipes multiprofissionais com as competências necessárias para implementar de forma efetiva as diretrizes adaptadas, gerir as complexidades dos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos e, ao mesmo tempo, proteger o pessoal na execução de suas funções. O empoderamento do paciente e o envolvimento da comunidade são elementos-chave de um modelo de atenção centrado no paciente. O intuito é envolver ativamente os pacientes em sua jornada de atenção à saúde, de forma que possam ser participantes informados das decisões sobre sua saúde. Isso abrange iniciativas criadas para aumentar a compreensão e o manejo dos problemas de saúde por parte dos pacientes, bem como programas comunitários que incentivem a conscientização sobre a saúde e as práticas preventivas.

Linha de ação estratégica 3: Fortalecer a capacidade de atendimento de emergência

14. Esta linha de ação estratégica se concentra em fortalecer a capacidade de atendimento de emergência nas redes de serviços de saúde e de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos. Destaca a importância do atendimento de emergência na prestação de cuidados pré-hospitalares efetivos e apoio à comunidade em caso de emergência, defendendo um ambiente colaborativo entre profissionais de saúde, prestadores de serviços de transporte de pacientes e outras partes interessadas envolvidas na resposta local e nacional a emergências. O objetivo desta linha de ação estratégica é promover o estabelecimento de uma capacidade de resposta unificada e eficiente de atendimento de emergência que seja adaptável a diversas situações de emergência, garantindo atenção ideal à saúde e segurança para os pacientes e para a força de trabalho que atende emergências.

15. É fundamental haver capacitação e formação continuada do pessoal de saúde para fortalecer a capacidade do atendimento de emergência. Essa capacitação deve abranger uma ampla gama de cenários de emergência para formar equipes qualificadas e coesas, aptas a responder com eficácia a diversas crises de saúde, com base nos mais recentes avanços na medicina de emergência. É importante ampliar a formação pré e em serviço para todos os profissionais e equipes de saúde pertinentes, incorporar a capacitação em atendimento de emergência aos currículos de graduação e pós-graduação e implementar caminhos para a certificação. A capacitação e a formação nessa área devem ser adaptadas ao contexto nacional.

16. O transporte de pacientes tem um papel fundamental na capacidade de resposta do atendimento de emergência, e os veículos precisam estar equipados com insumos médicos essenciais e equipamentos adequados. Operações coordenadas de transporte são vitais para que o tempo de resposta seja curto e confiável, e constituem a pedra angular do atendimento médico de emergência oportuno e efetivo. Além disso, é fundamental haver integração dos serviços de atendimento de emergência pré-hospitalares aos serviços hospitalares para desenvolver capacidades de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos durante aumentos da demanda e criar equipes de

resposta escalonáveis e interoperáveis, prontas para uma mobilização rápida durante eventos com um grande número de vítimas. Esse enfoque abrangente tem como objetivo reforçar a capacidade geral do atendimento de emergência, garantindo a preparação e a resiliência em uma ampla gama de situações de emergência de saúde.

Monitoramento e avaliação

17. O monitoramento e a avaliação desta estratégia estarão em conformidade com a estrutura de gestão baseada em resultados da Organização e aos procedimentos de monitoramento e avaliação do desempenho. Uma revisão intermediária será apresentada aos Órgãos Diretores da OPAS em 2028 e um relatório final, em 2031, identificando os pontos fortes e fracos da implementação da estratégia e os fatores que contribuíram para seus sucessos e fracassos.

Implicações financeiras

18. Os Estados Membros devem priorizar a alocação de recursos para a implementação desta estratégia, conforme apropriado. A Repartição Sanitária Pan-Americana se esforçará para mobilizar recursos adicionais para a implementação desta estratégia para apoiar os Estados Membros (vide Anexo B).

Ação do Conselho Diretor

19. Solicita-se que o Conselho Diretor examine as informações contidas neste documento, apresente os comentários que julgar pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Documento CD53/5, Rev. 2]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014. Washington, D.C.: OPAS; 2014. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60631>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Redes integradas de servicios de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2011. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para melhorar a qualidade da atenção na prestação de serviços de saúde 2020–2025 [Documento CD57/12]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59707>.
4. Organização Mundial da Saúde. Integración de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias para la cobertura sanitaria universal y la protección frente a emergencias sanitarias [Resolução WHA76.2]. 76ª Assembleia Mundial da Saúde; 30 de maio de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76-REC1/A76_REC1_Interactive_sp.pdf.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de saúde sustentável para as Américas 2018–2030: Um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na Região [Documento CSP29/6, Rev. 3]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017. Washington, D.C.: OPAS; 2017. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49172>.
6. Andrews RJ, Rosenfeld JV, Crisp N. The importance of surgical care to achieve the United Nations Sustainable Development Goal for healthy lives by 2030. JAMA Health Forum. 2021;2(6):e211213. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.1213>.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Causas principales de mortalidad y pérdida de salud en las Américas, 2000 2019. Portal de dados ENLACE. Washington, D.C.: OPAS; 2021 [consultado em 21 de março de 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. PLISA: Plataforma de Información en Salud para las Américas. Tablero de los indicadores básicos: mortalidad materna [consultado em 1º de março de 2024]. Disponível em: <https://opendata.paho.org/es/indicadores-basicos/tablero-de-los-indicadores-basicos>.

9. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para melhorar a saúde mental e a prevenção do suicídio na Região das Américas [Documento CD60/9]. 60º Conselho Diretor da OPAS, 75ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd609-estrategia-para-melhorar-saude-mental-e-prevencao-do-suicidio-na-regiao-das>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Prevenção de violência e lesões e promoção da segurança: Apelo à ação na Região: Relatório de progresso [Documento CD59/INF/16(D)]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58830>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025: A equidade, o coração da saúde [Documento Oficial 359]. 57º Conselho Diretor da OPAS, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52968>.
12. Organização Mundial da Saúde. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en las personas [Documento A69/39]. 69ª Assembleia Mundial da Saúde; 23 a 28 de maio de 2016. Genebra: OMS; 2016. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para prevenção e controle do câncer do colo do útero 2018–2030: Relatório de progresso [Documento CSP30/INF/12(A)]. 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 74ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2022. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-12-a-p-da-cancer-colo-utero_0.pdf.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para a construção de sistemas de saúde resilientes e recuperação pós-pandemia de COVID-19 para manter e proteger os ganhos em saúde pública [Documento CD59/11]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd5911-estrategia-para-construcao-sistemas-saude-resilientes-e-recuperacao-pos-pandemia>.
15. Organização Pan Americana da Saúde. Política sobre atenção integrada para melhorar os desfechos de saúde [Documento CSP30/10]. 30ª Conferência Sanitária Pan Americana, 74ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2022. Washington, D.C.: OPAS; 2022. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-10-p-politica-atencao-integrada_0.pdf.
16. Asfaw SH, Dilger A, Tummala N, Yates EF. The intersection of climate change and surgery. Bull Am Coll Surg. 2021;106(9). Disponível em: <https://www.facs.org/for-medical-professionals/news-publications/news-and-articles/bulletin/2021/09/the-intersection-of-climate-change-and-surgery/>.

17. Fox M. Climate change: what does it mean for the future of surgery? *Bull Am Coll Surg*. 2019;104(9):12–20. Disponível em: <https://bulletin.facs.org/2019/09/climate-change-what-does-it-mean-for-the-future-of-surgery/>.
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda para as Américas sobre saúde, meio ambiente e mudança climática 2021–2030. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55385>.
19. Long BA, Sweeney MJ. Examining the growing demand for surgical care in rural communities and novel approaches to achieving a sustainable surgical workforce: a narrative review. *Cureus*. 2023;15(8):e43817. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.43817>.
20. Meara JG, Leather AJ, Hagander L, Alkire BC, Alonso N, Ameh EA, et al. Global surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development. *Lancet*. 2015;386:569-624. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60160-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60160-X).
21. Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: congestão e superlotação dos serviços hospitalares de urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_congestao_superlotacao_servicos.pdf.
22. Organização Pan-Americana da Saúde. Fortalecer la atención de emergencias traumatológicas en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57458>.
23. Organização Pan-Americana da Saúde. Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas [Documento CD59/6]. 59º Conselho Diretor da OPAS, 73ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 20 a 24 de setembro de 2021; sessão virtual. Washington, D.C.: OPAS; 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58414>.
24. Organização Mundial da Saúde. WHO tools for strengthening emergency care systems. Genebra: OMS; 2020 [consultado em 21 de março de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/emergencies-trauma-care/who-tools-for-strengthening-emergency-care-systems---feb-2020.pdf>.
25. Organização Mundial da Saúde. National action plan for health security. Genebra: OMS; [consultado em 21 de março de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/national-action-plan-for-health-security>.
26. Organização Mundial da Saúde. UHC compendium: health interventions for universal health coverage. Genebra: OMS; [consultado em 21 de março de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/universal-health-coverage/compendium>.

CD61/11

Anexo A
Original: inglês

Projeto de resolução

ESTRATÉGIA DE INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS DE EMERGÊNCIA, INTENSIVOS E CIRÚRGICOS 2025–2030

O 61º Conselho Diretor,

(PP1) Tendo examinado a *Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030* (Documento CD61/11);

(PP2) Reconhecendo o papel vital da integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos para oferecer uma resposta integral a uma ampla gama de emergências de saúde, desde quadros clínicos agudos até intervenções cirúrgicas complexas;

(PP3) Reconhecendo as disparidades no acesso a cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos na Região das Américas e a necessidade urgente de ampliar esses serviços em áreas desassistidas para, assim, assegurar o direito de todas as pessoas a uma atenção à saúde oportuna e efetiva;

(PP4) Consciente da necessidade de fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde em resposta a desastres naturais, pandemias e doenças não transmissíveis;

(PP5) Compreendendo a importância de melhorar estrategicamente os cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos por meio da concepção e organização desses serviços dentro de redes integradas de serviços de saúde, mediante a adoção de tecnologias de saúde digital para melhorar a coordenação, a capacitação integral dos profissionais de saúde e a implementação de normas de qualidade e segurança em todos os ambientes;

(PP6) Ressaltando a necessidade de que os serviços de cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos sejam prestados como parte integrante do enfoque da atenção primária à saúde, que promove o encaminhamento harmonioso de pacientes entre os diferentes níveis de atenção, posicionando os pacientes no centro de um *continuum* assistencial bem coordenado que abarca cuidados primários, especializados, de emergência, intensivos e cirúrgicos,

Resolve:

(OP)1. Aprovar a *Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030* (Documento CD61/11).

(OP)2. Instar os Estados Membros, levando em consideração seus contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, a:

- a) implementar as linhas de ação estratégicas contidas na *Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030* (Documento CD61/11);
- b) melhorar o delineamento e reforçar a integração dos cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos em todas as redes de serviços de saúde para assegurar um processo contínuo e harmonioso, desde o atendimento em ambientes pré-hospitalares (incluindo atenção primária e transporte de pacientes) até a atenção hospitalar, de maneira a apoiar o acesso universal a cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos com proteção financeira para a população;
- c) investir na infraestrutura dos estabelecimentos de saúde para apoiar a eficiência operacional e a segurança nos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos, assegurando acesso continuado a recursos e tecnologias essenciais, e adotar sistemas digitais de apoio à tomada de decisões clínicas a fim de otimizar a triagem de pacientes, as listas de espera e a gestão dos recursos de cuidados intensivos;
- d) empregar ferramentas baseadas em evidências e incorporar diretrizes clínicas aos protocolos locais para padronizar a atenção em diferentes ambientes de atenção à saúde de modo a melhorar os desfechos dos pacientes e a qualidade do atendimento, envolvendo os pacientes e as comunidades em sua jornada de atenção à saúde;
- e) adotar medidas para assegurar a proteção dos profissionais de saúde envolvidos nos cuidados integrados de emergência, intensivos e cirúrgicos e priorizar a capacitação e a formação continuada dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, incorporando novas tecnologias da informação e comunicação, telessaúde, educação on-line e redes de aprendizagem para melhorar a capacidade de resposta e a qualidade do desempenho.

(OP)3. Solicitar ao Diretor que:

- a) preste cooperação técnica aos Estados Membros para fortalecer capacidades que contribuam para a implementação da estratégia e para a realização de suas linhas de ação estratégicas;
- b) promova a colaboração entre os Estados Membros em relação à estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos;
- c) informe periodicamente os Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde sobre os avanços obtidos e os desafios enfrentados na implementação da estratégia por meio de uma revisão intermediária em 2028 e um relatório final em 2031.



Formulário analítico: Implicações programáticas e financeiras

1. Tema da agenda: 4.8 - Estratégia de integração de cuidados de emergência, intensivos e cirúrgicos 2025–2030																
2. Unidade responsável: Atenção Primária à Saúde e Prestação de Serviços Integrados, Sistemas e Serviços de Saúde																
3. Preparado por: Dr. James Fitzgerald, Dr. Jonas Gonseth García e Dr. Ernesto Báscolo																
4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda: N/D																
5. Vínculo entre este tema da agenda e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018–2030: Objetivo 1: Ampliar o acesso equitativo a serviços de saúde integrais, integrados, de qualidade, centrados nas pessoas, na família e na comunidade, com ênfase na promoção da saúde e prevenção de doenças Objetivo 8: Fortalecer as capacidades nacionais e regionais de preparação, prevenção, detecção, vigilância e resposta a surtos de doenças e às emergências e desastres que afetam a saúde da população																
6. Vínculo entre este tema da agenda e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025: Resultado intermediário 1: Acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade Resultado intermediário 8: Acesso a tecnologias em saúde Resultado intermediário 10: Aumento do financiamento público para a saúde Resultado intermediário 15: Resposta intersetorial à violência e traumatismos Resultado intermediário 21: Dados, informações, conhecimento e evidências Resultado intermediário 23: Preparação para situações de emergência e redução de riscos																
7. Cronograma de implementação e avaliação: Esta estratégia abrange o período de 2025 a 2030.																
8. Implicações financeiras: a) Custo total estimado da implementação da resolução durante todo o período de vigência (incluindo gastos com pessoal e atividades):																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Área</th> <th>Custo estimado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recursos humanos</td> <td>2 200 000</td> </tr> <tr> <td>Capacitação</td> <td>500 000</td> </tr> <tr> <td>Consultores/contratos de serviços</td> <td>800 000</td> </tr> <tr> <td>Viagens e reuniões</td> <td>600 000</td> </tr> <tr> <td>Publicações</td> <td>200 000</td> </tr> <tr> <td>Suprimentos e outras despesas</td> <td>700 000</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>5 000 000</td> </tr> </tbody> </table>	Área	Custo estimado	Recursos humanos	2 200 000	Capacitação	500 000	Consultores/contratos de serviços	800 000	Viagens e reuniões	600 000	Publicações	200 000	Suprimentos e outras despesas	700 000	Total	5 000 000
Área	Custo estimado															
Recursos humanos	2 200 000															
Capacitação	500 000															
Consultores/contratos de serviços	800 000															
Viagens e reuniões	600 000															
Publicações	200 000															
Suprimentos e outras despesas	700 000															
Total	5 000 000															

b) Custo estimado para o biênio 2024–2025 (incluindo gastos com pessoal e atividades):

O custo estimado para o biênio 2024–2025 é de US\$ 2 000 000.

c) Do custo estimado no item *b*), que parcela poderia ser absorvida por atividades programadas já existentes?

Os custos da seção *b*) podem ser compensados pelo orçamento de 2024–2025, em particular no caso dos recursos humanos (funcionários de prazo fixo) e atividades já planejadas no Plano de Trabalho Bienal 2024–2025.
