



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC65/5
24 de Novembro de 2015

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima quinta sessão

N'Djamena, República do Chade, 30 de Agosto - 4 de Setembro de 2015

Ponto 9 da ordem do dia

**ESTRATÉGIA MUNDIAL PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INTEGRADOS
E CENTRADOS NAS PESSOAS: CONTRIBUIÇÃO DA REGIÃO AFRICANA**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1-5
PROBLEMAS E DESAFIOS	6-15
MEDIDAS PROPOSTAS	16-18

ANTECEDENTES

1. Os sistemas de saúde por todo o mundo têm contribuído de forma significativa para melhorar os resultados de saúde para muitas pessoas. Na Região Africana, a consequência deste facto foi uma redução da incidência do paludismo, dos novos casos de VIH e da mortalidade infantil.¹ Apesar destas realizações, os sistemas de saúde enfrentam grandes desafios, porque as pessoas têm dificuldade em aceder aos serviços de saúde de que precisam, quando deles precisam. Os serviços disponíveis nem sempre têm em consideração as necessidades sentidas e tendem a ser fragmentados e orientados para as doenças, com ênfase excessiva nos cuidados curativos prestados nos hospitais, o que dificulta o acesso a serviços de cuidados abrangentes e de qualidade, sobretudo por parte dos grupos marginalizados e vulneráveis. Esses desafios são particularmente significativos na Região Africana.

2. O Relatório sobre a Saúde no Mundo (WHR) de 2008² e a Resolução WHA62.12 sobre cuidados de saúde primários, incluindo o reforço do sistema de saúde³, apelam a que se proceda a reformas na prestação de serviços para tornar os sistemas e os serviços de saúde mais centrados nas pessoas e mais integrados. Os cuidados de saúde centrados nas pessoas constituem uma abordagem aos cuidados que, conscientemente, adopta as perspectivas dos indivíduos, famílias e comunidades como participantes e beneficiários de sistemas de saúde de confiança que dão resposta às suas necessidades e preferências de forma humana e holística. Os cuidados centrados nas pessoas também requerem que as pessoas tenham a educação e o apoio de que precisam para tomar decisões e participar nos seus próprios cuidados. Estão organizados mais em torno das necessidades de saúde e das expectativas das pessoas do que das doenças.⁴

3. A comunidade mundial lançou um apelo à consecução da Cobertura Universal de Saúde (CUS), definida como a garantia de que todas as pessoas possam utilizar serviços que promovam a saúde, assim como cuidados de prevenção, curativos, de reabilitação e paliativos de qualidade adequada, sem ficarem expostas a dificuldades financeiras⁵. Os progressos para a CUS vão exigir serviços integrados, que envolvam a gestão e a prestação dos serviços de saúde para que as pessoas recebam uma sequência de promoção da saúde, prevenção das doenças, diagnóstico, tratamento, gestão das doenças e serviços de cuidados de reabilitação e paliativos. Isso será feito através de diferentes níveis e postos de cuidados do sistema de saúde e de acordo com as suas necessidades ao longo da vida⁶.

4. Em 2013, a OMS iniciou a elaboração da Estratégia Mundial para a Prestação de Serviços de Saúde Integrados e Centrados nas Pessoas, que ajudará os seus Estados-Membros a atingirem a CUS com mais serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas. A Estratégia baseia-se em compromissos e estratégias mundiais anteriores para revigorar os cuidados de saúde primários e atingir a CUS, assim como em declarações regionais sobre serviços centrados nas pessoas e os determinantes sociais da saúde, incluindo a Declaração

¹ Atlas of Health Statistics of the African Region 2014, Brazzaville, World Health Organization, Regional Office for Africa, 2014

² The World health report 2008: Primary Health care now more than ever. Geneva, World Health Organization. 2008.

³ WHA62.12. Primary Health Care, including health system strengthening. Geneva, 2008.

⁴ National Ageing Research Institute, *What is person-centered health care?*, 2006, Victorian Government Department of Human Services: Melbourne.

⁵ World Health Organization, *Health Systems Financing: The path to universal coverage* 2010, Geneva: WHO.

⁶ Pan American Health Organization, *Integrated Health Service Delivery Networks: Concepts, Policy Options and a Road Map for Implementation in the Americas*, 2011, Pan American Health Organization: Washington, D.C.

de Ouagadougou⁷. A Estratégia irá incidir na forma como executar a reforma da prestação dos serviços de saúde nos hospitais e nas unidades de cuidados primários.

5. A Região Africana contribuiu para esta estratégia mundial. O presente documento procura informar o Comité Regional acerca da elaboração da estratégia, apresentar uma visão geral dos principais problemas, desafios e medidas propostas na estratégia mundial, assim como identificar áreas pertinentes para a Região Africana que os Estados-Membros deverão abordar em futuras consultas sobre a estratégia.

PROBLEMAS E DESAFIOS

6. O documento principal é constituído pelas seguintes secções: argumentos a favor da necessidade de reorientar a prestação de serviços; situação actual e desafios da prestação de serviços; definição de uma nova visão para a prestação de serviços; perspectivas de futuro; implementação e monitorização; aprendizagem e avaliação. Os principais problemas e desafios foram considerados de acordo com quatro domínios, analisados segundo os diferentes contextos dos países: estados frágeis e afectados por conflitos; economias de rendimento baixo e rendimento médio/baixo, economias emergentes, economias avançadas, pequenos estados insulares e grandes estados federais; e uma síntese das causas subjacentes.

7. **Os serviços de saúde centrados nas pessoas são, de modo geral, inexistentes.** Podem ser excluídos determinados grupos populacionais, tais como os grupos marginalizados e vulneráveis. Por outro lado, o envolvimento da comunidade é normalmente limitado; as necessidades e/ou as expectativas em relação à saúde não são, normalmente, expressas nem compreendidas; não há respeito pelos doentes; e os horários de funcionamento e os tempos de espera podem não ser aceitáveis para as pessoas.

8. **Falta de cuidados integrados:** Os programas verticais das doenças apoiados por doadores causam a fragmentação dos serviços. Outras causas incluem sistemas de encaminhamento inexistentes ou frágeis em todos os níveis de cuidados, má coordenação entre os prestadores públicos e privados e falta de assistência contínua ao longo da vida.

9. **A acessibilidade e a disponibilidade dos cuidados são insuficientes.** Isto deve-se à falta de pessoal ou ao absentismo e à falta de financiamento para medicamentos e outros produtos. Por outro lado, o horário de funcionamento das unidades de saúde é inconveniente e os cuidados institucionais são fracos ou inexistentes.

10. **Má qualidade dos cuidados prestados aos doentes.** As causas da má qualidade dos cuidados incluem a falta ou a fraca regulação e funcionamento dos serviços de saúde, a má gestão das unidades de saúde e os medicamentos de qualidade inferior e contrafeitos. A utilização de serviços especializados e terciários é desproporcional, as más infra-estruturas e a má formação impedem a capacidade de usar novas oportunidades tecnológicas.

11. As causas subjacentes a estes desafios podem ser resumidas do seguinte modo:

- a) **Falta de capacitação entre as pessoas servidas pelo sector da saúde.** Consequentemente, elas não são capazes de tomar as decisões apropriadas

⁷ OMS, Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Alcançar uma melhor saúde para África no Novo Milénio, Brazzaville, Escritório Regional para a África, 2008

acerca da sua própria saúde e cuidados de saúde ou de exercer controlo sobre os prestadores de serviços. Este problema é particularmente grave nos grupos vulneráveis e marginalizados, exacerbando ainda mais as desigualdades existentes.

- b) **Pouco envolvimento dos utentes e das comunidades com os prestadores de serviços de saúde.** Significa que as populações não poderão responsabilizar completamente os prestadores de serviços. A consequência é que estes têm poucos incentivos para dispensar os cuidados que respondam às preferências e necessidades dos utentes.
- c) **Deficiente priorização** e falta de apoio à implementação de estratégias com uma boa relação custo-eficácia comprovada. Os recursos beneficiam, frequentemente, os grupos mais poderosos e abastados, o que se traduz numa falta de transparência na sua afectação. Por outro lado, existe uma dependência excessiva dos serviços hospitalares e uma distribuição inadequada dos recursos.
- d) **Pouca coordenação entre os diferentes níveis e tipos de serviços.** Caracteriza-se por um deficiente fluxo da informação e pela fragmentação dos serviços, particularmente quando há financiamento de doadores externos, levando frequentemente, à duplicação e prestação desnecessária de certos serviços.

Problemas e desafios relativos à Região Africana que merecem mais atenção na Estratégia Mundial:

12. O número cada vez maior de doenças transmissíveis, particularmente a frequente ocorrência de epidemias e seus efeitos devastadores sobre os sistemas de saúde e todo o tecido socioeconómico das sociedades e dos países, não recebeu a devida atenção. Os recursos necessários para controlar estas epidemias reduzem significativamente o que está disponível para os serviços integrados e centrados nas pessoas, o que ficou bem patente na recente epidemia de vírus Ébola na África Ocidental.

13. O inadequado investimento em produtos básicos para a prestação de serviços foi mencionado, mas não recebeu prioridade suficiente. Esses produtos são tão importantes que devem ser considerados como um pré-requisito para o desenvolvimento de serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas.

14. A importância de realçar a promoção da saúde e a prevenção das doenças, assim como os determinantes sociais da saúde, como meios de reduzir o fardo das mesmas levará à redução do volume de trabalho para os sistemas de saúde, que já têm escassez de pessoal. Isso permitirá aos prestadores de serviços dedicarem mais tempo e atenção às pessoas, contribuindo assim para serviços mais centrados nas pessoas.

15. Os sistemas de saúde de todo o mundo terão de passar a prestar serviços integrados e centrados nas pessoas, através de reformas na prestação de serviços. A estratégia mundial para os serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas procura contribuir para uma *visão* sobre esses serviços como uma forma de apoio aos progressos para a CUS. Para concretizar essa visão, propõem-se algumas medidas que combatam as causas subjacentes acima mencionadas.

MEDIDAS PROPOSTAS

16. A estratégia mundial propõe que os Estados-Membros:

- a) Capacitem e proporcionem às pessoas a informação, as competências e os recursos de que elas necessitam para tomarem decisões eficazes sobre a sua própria saúde; impliquem e permitam às comunidades envolverem-se activamente no desenvolvimento conjunto de ambientes saudáveis, prestando serviços de cuidados em parceria com o sector da saúde e contribuindo para boas políticas no sector público. Os Estados-Membros deverão igualmente reforçar a literacia sanitária, promovendo a consciencialização através do uso das línguas locais.
- b) Reforcem a governação e a responsabilização, promovendo a transparência na tomada de decisões e criando sistemas robustos para a responsabilização colectiva dos prestadores de serviços de saúde e gestores dos sistemas de saúde, que harmonizem a governação, a responsabilização e os incentivos.
- c) Reorientem o modelo de cuidados, de modo a disponibilizarem serviços eficientes e eficazes de cuidados de saúde, que sejam prestados através de modelos de cuidados que dêem prioridade aos serviços de cuidados primários e comunitários e à co-produção da saúde. Isso implica um bom equilíbrio entre os cuidados de internamento, ambulatoriais e externos, e a necessidade de um sistema de encaminhamento totalmente integrado e eficaz. Isto exige investimentos nos cuidados holísticos, incluindo estratégias de promoção da saúde e de prevenção das doenças, que apoiem a saúde e o bem-estar das pessoas. Desta forma, serão criadas novas oportunidades para a acção intersectorial a nível comunitário, para combater os determinantes sociais da saúde e fazer o melhor uso possível dos escassos recursos disponíveis. É particularmente necessário que os vários sectores trabalhem de forma integrada, para a gestão dos riscos na saúde.
- d) Definam o pacote de serviços essenciais de saúde e identifiquem os factores que podem facilitar a intensificação, nomeadamente, o quadro de monitorização e avaliação necessário para a implementação da estratégia nos diversos níveis do sistema de saúde
- e) Reforcem a governação e a coordenação em geral, assim como a gestão dos serviços, promovendo a transparência e a responsabilização na gestão dos serviços de saúde, numa aposta para garantir a melhor relação qualidade/preço na via para se alcançar a cobertura universal de saúde. Coordenem os serviços em torno das necessidades das pessoas em cada nível dos cuidados, e promovam actividades que integrem diferentes prestadores de cuidados e instituem redes eficazes entre o sector da saúde e outros; reorganizem os serviços para melhorar a experiência por parte dos utentes, através da criação de equipas multidisciplinares; trabalhem para ultrapassar as fragmentações que existem na prestação de cuidados e que podem comprometer a capacidade dos sistemas de saúde para prestarem cuidados seguros, acessíveis, de boa qualidade e com uma boa relação custo-eficácia, de modo a melhorar as experiências das pessoas e os resultados obtidos no domínio dos cuidados de saúde. Isso implica a integração das principais funções da saúde pública, incluindo a vigilância, a detecção precoce e as capacidades de resposta rápida às emergências no

sistema de prestação de serviços de saúde, de modo a resolver as emergências devidas a qualquer perigo que o sistema possa enfrentar.

- f) Criem um ambiente favorável que reúna as diferentes partes interessadas, para se levarem a cabo as transformações necessárias. Isso significa fazer alterações no enquadramento legislativo, acordos e incentivos financeiros e reorientar a força de trabalho e a formulação de políticas públicas.
- g) Tenham em consideração o papel da telemedicina e das novas tecnologias, assim como da formação, da investigação e do envolvimento da comunicação social na melhoria dos cuidados de saúde primários.

17. O Secretariado solicita aos Estados-Membros da Região Africana que:

- a) participem nas reuniões consultivas sobre a elaboração do projecto de estratégia, que incluirá uma reunião consultiva *online*, a 138.^a sessão do Conselho Executivo em Janeiro de 2016 e a Assembleia Mundial da Saúde em Maio de 2016. Os Estados-Membros deverão propor a inclusão dos problemas e desafios que considerem importantes para a Região Africana;
- b) realcem o importante papel das comunidades na prestação de serviços, tal como é proposto na abordagem dos cuidados de saúde primários e como ficou recentemente demonstrado na gestão da epidemia de Ébola. Deverão realçar, nas acções propostas, os investimentos para a prestação de serviços básicos às comunidades, incluindo as comunidades remotas e marginalizadas, como pré-requisito essencial para serviços de saúde eficazes, integrados e centrados nas pessoas;
- c) compreendam as possíveis implicações da estratégia sobre os seus respectivos sistemas de saúde, quando ela for implementada. Devem prestar particular atenção: às lacunas existentes no acesso/disponibilidade; à formação, desenvolvimento de capacidades e aspectos de supervisão; às necessidades de investimento em infra-estruturas, equipamento e recursos humanos para se progredir, e à necessidade de flexibilidade e adaptação às necessidades locais. Além disso, os profissionais de saúde deverão ser formados para usarem uma abordagem mais ética e humana quando trabalham com indivíduos e comunidades;
- d) reforcem os distritos sanitários como unidades operacionais para a implementação de serviços de saúde integrados e centrados nas pessoas, com base na abordagem dos cuidados de saúde primários. A liderança das equipas distritais de gestão da saúde deve ser reforçada e estas deverão implementar um pacote abrangente de serviços de saúde essenciais, que deverão incluir a promoção da saúde e a prevenção das doenças e reforçar as capacidades complementares dos diferentes níveis de cuidados.

18. O Comité Regional considerou e aprovou as medidas propostas no presente documento.