



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL **Africano**

AFR/RC57/9
30 de Agosto de 2007

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL : INGLÊS

Quinquagésima-sétima sessão
Brazzaville, República do Congo, 27-31 de Agosto de 2007

Ponto 7.7 da ordem do dia provisória

**DESENVOLVIMENTO DOS RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE NA REGIÃO
AFRICANA: SITUAÇÃO ACTUAL E PERSPECTIVAS**

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
ANTECEDENTES	1-7
PROBLEMAS E DESAFIOS	8-15
ACÇÕES PROPOSTAS	16-25

ANTECEDENTES

1. Em 1998 e 2002, os Estados-Membros da Região Africana da OMS discutiram e adoptaram resoluções¹ destinadas a reforçar as suas capacidades, com vista à melhor utilização possível dos recursos humanos para a saúde (RHS) e com a finalidade de atingir os objectivos da saúde na Região. Essas resoluções recomendavam intervenções prioritárias, tais como a formulação e o planeamento de políticas para o desenvolvimento do pessoal de saúde, educação, formação e desenvolvimento de capacidades, administração e gestão, investigação e regulação das profissões da área da saúde.
2. As resoluções da Assembleia Mundial da Saúde² reconheceram também a importância dos recursos humanos nos sistemas de prestação de cuidados de saúde e propuseram acções possíveis para inverter os efeitos negativos da migração, reforçar a enfermagem e a obstetrícia e aumentar a produção de todas as categorias de profissionais da saúde.
3. As orientações da OMS para a formulação e planeamento de políticas foram elaboradas e divulgadas nos países. Os instrumentos e as orientações para garantir a qualidade e a relevância da educação e da formação foram desenvolvidos e utilizados pelos países. Criaram-se cinco centros de colaboração da OMS para os recursos humanos, continuando cinco centros regionais de formação a receber apoio técnico e financeiro da OMS. Entre 2002 e 2006 foram avaliadas nove escolas médicas e nove escolas de enfermagem, que receberam apoio para a implementação das recomendações.
4. Em alguns países foram implementadas várias abordagens de gestão do pessoal de saúde. Por exemplo: na Côte d'Ivoire e na Mauritânia estabeleceram-se novos perfis de carreiras; no Benim, Quênia e Uganda criaram-se novos acordos contratuais; na África do Sul melhoraram-se as unidades de recursos humanos; nos Camarões, Cabo Verde, Malawi e Zâmbia usaram-se várias iniciativas macroeconómicas para recrutar e motivar os profissionais da saúde.
5. A avaliação da situação dos profissionais da saúde na Região Africana foi feita, nos 46 países membros, através de inquéritos realizados em 2003 e 2005; o resultado desses inquéritos foi a criação de uma base de dados e fichas descritivas dos países. Está a ser criado um observatório regional de recursos humanos para a saúde e a Etiópia, Gana e Tanzânia iniciaram o processo de criação de observatórios nacionais. No total, 74 directores de recursos humanos de 40 países receberam formação entre 2001 e 2004.
6. A nível regional, criou-se a plataforma africana para o desenvolvimento de profissionais da saúde, constituída por financiadores regionais, com a finalidade de apoiar os países a superarem a crise. A colaboração com parceiros como a União Africana, as comunidades económicas regionais, a Comissão Europeia e a Aliança Mundial para o Desenvolvimento de Profissionais da Saúde foi significativamente reforçada. Há mais financiadores e parceiros dispostos a atribuir recursos aos países para o desenvolvimento de trabalhadores na área da saúde.

¹ Resolução AFR/RC48/R3, Estratégia regional para o desenvolvimento de recursos humanos para a saúde. In: *Quadragesima-oitava sessão do Comité Regional Africano da OMS, Relatório Final*, pp. 6–8, Harare, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 1998; Resolução AFR/RC52/R5, Desenvolvimento de recursos humanos para a saúde: acelerar a implementação da estratégia regional. In: *Quinquagésima-segunda sessão do Comité Regional Africano da OMS, Relatório Final*, pp. 13–14, Harare, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2002.

² Resolution WHA57.19, International migration of health personnel: A challenge for health systems in developing countries, Geneva, 2004; Resolution WHA59. 23, Rapid scaling up of health workforce production, Geneva, 2006; Resolution WHA59.27, Strengthening nursing and midwifery, Geneva, 2006.

7. Apesar destas acções e de alguns resultados encorajadores, a Região Africana ainda se debate com uma crise de profissionais da saúde sem precedentes. A finalidade deste documento é apresentar informação sobre os progressos feitos e propor várias acções para o futuro.

PROBLEMAS E DESAFIOS

Financiamento para o desenvolvimento de profissionais da saúde

8. Nos últimos dez anos, tem havido muitas oportunidades para investir no desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde, as quais nem sempre foram aproveitadas da melhor maneira. Por exemplo, os países ainda terão de explorar em pleno as oportunidades oferecidas pelas estratégias de redução da pobreza, perdão da dívida, Fundo Mundial de Luta contra o VIH/SIDA, Tuberculose e Paludismo e Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação. Por outro lado, os ministérios das finanças são relutantes em aprovar aumentos de salários com base na ajuda externa, visto que esses fundos são imprevisíveis e insustentáveis.

9. Os baixos valores das rubricas orçamentais para o sector social, em particular para a saúde, constituem um obstáculo à implementação das estratégias para a formação, o recrutamento e a retenção dos profissionais de saúde. Assim, as aparentemente elevadas taxas de despesa corrente (50%–70%) destinadas à remuneração dos trabalhadores da saúde na maioria dos orçamentos públicos, traduzem-se, em termos reais, em salários muito baixos, da ordem dos 23–40 dólares por mês, para um médico de clínica geral e muito mais baixos para outros quadros. Neste contexto, o principal desafio é mobilizar os recursos financeiros adicionais necessários, tanto de fontes internas como externas e usá-los devidamente, para inverter a actual crise de RHS.

Políticas e planeamento de recursos humanos

10. Apenas 13 (28%) dos 46 países têm uma política e um plano de recursos humanos para a saúde, enquanto 33 (71%) têm ou só uma política ou só um plano.³ As políticas e os planos raramente se baseiam em evidências e raramente são orçamentados ou implementados. Na sua maior parte, são desenvolvidos sem a participação do sector privado ou outros parceiros importantes. Os desafios são os seguintes: como suscitar a participação plena de outros intervenientes na elaboração de políticas e planos completos integrados e garantir a sua implementação.

Produção de recursos humanos para a saúde

11. As instituições de formação não estão a produzir um número suficiente nem consistente de profissionais da saúde, que possa compensar a diminuição de RHS, a qual se deve, sobretudo, ao desgaste e a anos seguidos de subinvestimento na capacidade das instituições. O resultado desse subinvestimento tem sido a delapidação e a inadequação das infra-estruturas de saúde, a insuficiência de pessoal docente e a formação de diplomados com uma combinação de competências inadequada. Entretanto, tem-se gasto uma parte considerável do financiamento em acções de formação para os programas de saúde prioritários; contudo, essa formação não está devidamente ligada às instituições de formação e, portanto, não contribui para garantir a sustentabilidade na produção e formação contínua dos profissionais de saúde. O desafio consiste em encontrar uma forma de coordenar e integrar as actividades educativas, tanto dos programas

³ OMS, *Situação dos recursos humanos para a saúde na Região Africana: Relatório sucinto*, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2006.

prioritários como das instituições de formação. O facto do ensino e a formação dos profissionais de saúde envolver sectores externos a este, é outros dos desafios a superar.

Motivação e retenção

12. Um estudo⁴ sobre a migração de trabalhadores da saúde qualificados, realizado em 2002, em seis países africanos, revelou um declínio no número de profissionais da saúde disponíveis. Cerca de dois terços dos entrevistados manifestou a intenção de emigrar, sublinhando a gravidade da situação. A falta de profissionais de saúde agudizou-se em 36 países da Região Africana.⁵ Esta crise continua a agravar-se com a redução dos profissionais de saúde devido ao impacto do VIH/SIDA sobre os mesmos.

13. As difíceis condições de trabalho caracterizadas por sobrecarga de tarefas, falta de equipamento, salários baixos e poucas oportunidades de progressão contribuem para o estado de desmotivação e mau desempenho do pessoal. Essas condições são ainda piores nas zonas rurais, dando origem a uma distribuição desigual do pessoal, em comparação com as zonas urbanas. O resultado é o aumento da migração do sector público para o privado, das áreas rurais para as urbanas ou mesmo a emigração. Um desafio estratégico é alterar a desigual distribuição dos profissionais da saúde, servindo assim tanto as áreas rurais como urbanas. Além disso, alguns países vêm-se impossibilitados de recrutar profissionais qualificados devido a restrições orçamentais.

Gestão

14. A maioria das divisões de pessoal dos ministérios da saúde não tem capacidade para desempenhar devidamente as suas funções na área dos recursos humanos, incluindo a orientação e a liderança. Além disso, os problemas dos trabalhadores da saúde são complexos e ultrapassam o sector da saúde. Uma gestão eficaz dos recursos humanos é, portanto, o principal desafio e responsabilidade, não só dos ministérios da saúde mas também das autoridades do serviço público. Embora as parcerias para o desenvolvimento de profissionais da saúde possam ter melhorado, não se fizeram progressos suficientes, a nível de país, devido à fragmentação dos esforços e a uma insuficiente coordenação.

Informação e investigação

15. A informação existente e os resultados da investigação revelam problemas de inadequação, inconsistência, duplicação e fraca interligação nos dados disponíveis; além disso, os países não têm sistemas que permitam tratar e gerir a informação, de modo a garantir o fácil acesso à tomada de decisões. Um dos principais desafios com que se debate esta área fundamental é a forma de criar de mecanismos para o tratamento e gestão dos dados, para assegurar o acesso fácil.

ACÇÕES PROPOSTAS

16. Face à situação e aos desafios actuais, propõe-se que os países, pelo menos durante uma década, invistam substancialmente na implementação de acções múltiplas sustentadas, para

⁴ Awases M et al, *Migração de profissionais da saúde em seis países: Relatório Sucinto*, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2004.

⁵ WHO, *The world health report: Working together for health*, Geneva, World Health Organization, 2006.

garantir a existência e a operacionalidade da força de trabalho necessária. As seguintes acções propostas focam sete áreas estratégicas interrelacionadas.

Criar espaço fiscal

17. Os países deverão identificar e implementar formas inovadoras de criar espaço fiscal para o desenvolvimento de profissionais de saúde, o qual deverá ser institucionalizado. Entre essas formas contam-se a implementação da decisão de afectar, pelo menos, 15% dos orçamentos nacionais ao sector da saúde e aproveitar as oportunidades existentes, nomeadamente a redução da dívida. Devem fazer-se esforços concertados para elevar o tecto orçamental, de modo a permitir que os governos melhorem os salários, o que permitirá recrutar mais profissionais de saúde, ou mobilizar fundos dos doadores, para aumentar as remunerações e os incentivos. Devem tomar-se decisões políticas sobre a utilização, nos programas prioritários de saúde, de uma percentagem negociada do financiamento ao desenvolvimento, para apoiar a implementação das componentes estratégicas dos planos de recursos humanos para a saúde. Deve continuar-se a advocacia ao nível regional e mundial, para suscitar um investimento financeiro substancial no desenvolvimento dos sistemas de saúde, que inclua os recursos humanos.

Acelerar a formulação e a implementação de políticas e planos abrangentes

18. É essencial que se faça um planeamento eficaz das futuras necessidades em recursos humanos, com base nas insuficiências actuais e tendo em vista o potencial para recrutar e manter uma força laboral mais numerosa. Por conseguinte, os países são incentivados a elaborar e implementar políticas e planos abrangentes de RHS, com base em dados factuais e com a participação de vários sectores e parceiros-chave. Esses planos devem prever a oferta e a procura em todo o sistema de saúde, incluindo os programas prioritários, devendo ser orçamentados e operacionalizados para a sua implementação. A nível regional, deve reforçar-se uma equipa multidisciplinar de peritos africanos em RHS, a fim de apoiar os países no planeamento dos RHS e das principais intervenções sobre recursos humanos.

Produzir mais recursos humanos para a saúde

19. É necessário um maior investimento na formação inicial, de modo a produzir mais profissionais de saúde. Os países terão de reforçar a capacidade das instituições de formação de modo integrado, para aumentar a produção de profissionais de saúde, especialmente de quadros médios, que prestem cuidados de promoção de saúde bem como cuidados preventivos e curativos. As principais acções para a formação de capacidades incluem a reforma e o reforço das instituições de formação, assim como a busca de meios inovadores para expandir as capacidades de formação, nomeadamente as parcerias públicas-privadas. O processo deve iniciar-se com a avaliação dos estabelecimentos de ensino públicos e privados, para garantir uma combinação apropriada de competências, baseada nas necessidades de saúde das populações. Deve dar-se prioridade aos mecanismos de acreditação, para certificar as instituições académicas, os programas educacionais e o desempenho na formação. A utilização dos centros de colaboração da OMS e das instituições regionais de formação deve ser otimizada para a formação e a investigação.

Melhorar os sistemas de gestão

20. Recomenda-se que os países dêem prioridade à melhoria das competências, equipamentos e condições dos departamentos de recursos humanos, de modo a permitir-lhes levar a cabo as suas funções estratégicas. Os órgãos profissionais (associações reguladoras e de profissionais) devem ter

poderes, conferidos pela legislação nacional, que lhes permitam proteger a saúde das pessoas, incluindo a promoção da ética profissional, assim como os interesses dos trabalhadores da saúde. A fim de colmatar as falhas existentes no domínio das capacidades e competências para uma prestação de serviços eficaz, é preciso promover a formação profissional contínua, como parte da formação em serviço, incluindo o ensino à distância. O apoio técnico para reforçar os sistemas de gestão dos recursos humanos nos países deve ser fornecido a partir do nível regional. As áreas da supervisão de apoio e da evolução de carreira deverão também ser contempladas.

Desenvolver e implementar estratégias de retenção

21. Os países são incentivados a tomar decisões políticas para a captação e recrutamento urgente de mais trabalhadores para a área da saúde, no contexto específico dos países. É preciso rever as actuais políticas e práticas de emprego e colocação e considerar novas oportunidades de recrutamento. É igualmente necessário pensar em estratégias que melhorem a utilização, o desempenho, as condições de trabalho e a retenção dos profissionais da saúde. Devem criar-se e implementar-se estratégias, incluindo acordos bilaterais e multilaterais, para gerir as migrações, incluindo mecanismos para o diálogo permanente com os profissionais de saúde, de modo a que fiquem nos países e sirvam o seu povo.

Gerar dados factuais

22. Os países são incentivados a melhorar a recolha e gestão de informação sobre recursos humanos, com dados essenciais e indicadores úteis para a elaboração de políticas, planos e sua implementação. Os países deverão pensar em criar observatórios nacionais, como mecanismos para a gestão dos conhecimentos, partilha de informação e dados, para o desenvolvimento dos recursos humanos. O observatório regional de RHS irá acelerar a nível regional a monitorização e avaliação, a formulação de uma agenda de investigação e a advocacia para a implementação da investigação. O observatório partilhará também as melhores intervenções inovadoras de RHS, nomeadamente a gestão dos salários e incentivos, a informação disponível para a sustentabilidade do investimento em RHS e outras.

Fomentar parcerias

23. Os países são exortados a reforçar, sustentar e formalizar mecanismos para a constituição de parcerias intersectoriais, incluindo com o sector privado, ONG e a diáspora, com vista ao desenvolvimento de profissionais de saúde. Um papel essencial dessas parcerias é contribuir para o planeamento, implementação e monitorização das políticas nacionais de recursos humanos para a saúde. O papel de orientação das autoridades nacionais deve liderar o processo e juntar a contribuição de todos os intervenientes no planeamento, produção e utilização de trabalhadores da saúde.

24. Devem igualmente ser formalizados e reforçados mecanismos de nível regional para parcerias intersectoriais, que permitam dar um apoio coordenado aos países. Instituições como a Aliança Mundial para os Profissionais da Saúde e o Observatório Africano para os Profissionais da Saúde devem ser apoiadas e reforçadas, a fim de poderem acompanhar os compromissos e resoluções de nível mundial, internacional e nacional. Esses mecanismos deverão tentar resolver a necessidade de recursos financeiros suplementares, tanto a partir de investimentos internos como externos.

25. O Comité Regional é convidado a examinar e adoptar estas acções, que se destinam a superar a crise de recursos humanos para a saúde na Região.