



Manifesto dois

Reabilitar a força de trabalho: a chave para o escalamento gradual da saúde materna, do recém-nascido e da criança

2



Não será possível o escalamento efectivo da saúde materna, do recém-nascido e da criança sem se confrontar a crise global que actualmente afecta a força de trabalho no sector da saúde. Em muitos países, a crise económica e financeira atingiu e destabilizou os recursos humanos do sector da saúde. Isto prejudica os sistemas de saúde na sua globalidade e, a saúde materna, do recém-nascido e da criança em particular e, por conseguinte, requer diligências a diferentes níveis. Existe uma necessidade premente de evitar um escalonamento da crise – incluindo medidas que impeçam as distorções que resultam de iniciativas globais que, apesar de bem intencionadas, são disruptivas. Existe também necessidade de planear a expansão da força de trabalho e, ao mesmo tempo, de medidas correctivas imediatas e urgentes para reposição da produtividade e da motivação. Colocar estes vários elementos em acção só pode ser bem sucedido se existir uma liderança nacional forte, alicerçada num consenso social alargado.

A CRISE DOS RECURSOS HUMANOS: ESCASSEZ E DEFICIÊNCIAS

É óbvio que o acesso aos cuidados de saúde materna, do recém-nascido e da criança depende da disponibilidade de trabalhadores da saúde qualificados. A baixa densidade de profissionais da saúde é um dos principais factores que explica que mães, recém-nascidos e crianças sejam persistentemente excluídos dos cuidados que necessitam, resultando em elevadas taxas de mortalidade. Os governos têm a responsabilidade última de assegurar a existência de profissionais de saúde em quantidade suficiente, nos locais onde as mães e as crianças mais precisam deles, a exercer em ambientes de trabalho seguros e apoiados por um quadro de referência legal em que os profissionais se sintam respeitados e adequadamente recompensados.

Poucos países conseguiram, até agora, corresponder às expectativas. A desordem predomina em muitos sistemas de saúde nacionais, com uma infra-estrutura e um sector público sujeitos a muitas restrições resultantes do ajustamento estrutural e de plafonds macroeconómicos. Na ausência de autonomia administrativa, na presença de discriminação do género e de violência no local de trabalho, a diminuição dos salários desanima os poucos trabalhadores que ainda se mantêm motivados: em termos reais, a remuneração no sector público tem vindo a diminuir. Frequentemente as condições de trabalho são inadequadas, enquanto os salários e os benefícios são injustos e insuficientes para fazer face ao custo de vida, ou para ir ao encontro das expectativas dos profissionais

Manifestos sobre as políticas do RMS 05: **reabilitar a força de trabalho**

de saúde. Esta situação é uma das causas da falta de produtividade e da fuga de cérebros e migração dos meios rurais para os urbanos, do sector público para o privado e dos países pobres para os países ricos. Frequentemente, intervenções de dadores bem intencionados, conduzem a distorções no mercado de trabalho da saúde.

Existem países em que o principal problema consiste num excesso de pessoal com um perfil que não está adaptado às necessidades. Noutros – de facto na maioria dos países com elevados níveis de morbilidade materna e infantil – existe uma escassez de profissionais qualificados. Estes países enfrentam graves carências e desequilíbrios na distribuição dos profissionais de saúde como resultado: da produção insuficiente; da redução de quadros e de limites ao recrutamento associados a políticas de estabilização fiscal e de ajustamento estrutural; do congelamento de salários e de perdas para o sector privado; e associadas à migração e ao VIH/SIDA. A situação pode ser menos crítica para os cuidados infantis mas, em muitos locais, grande parte da força de trabalho não tem as competências básicas necessárias para a prestação de cuidados de saúde efectivos e seguros às mães e recém-nascidos. Existe, por vezes, um défice absoluto de pessoal qualificado no mercado de trabalho, pelo que os governos têm enormes dificuldades em os recrutar, colocar e manter.

Perfazer e ultrapassar esta lacuna na oferta continuará a ser um dos maiores desafios para os próximos anos. O Relatório Mundial da Saúde 2005 oferece pontos de referência para o número de recursos humanos necessários para os serviços de saúde materna, do recém-nascido e da criança. Garantir o escalamento no sentido de atingir estas pontos de referência, nos setenta e cinco países que enfrentam actualmente os maiores desafios irá exigir, nos próximos dez anos:

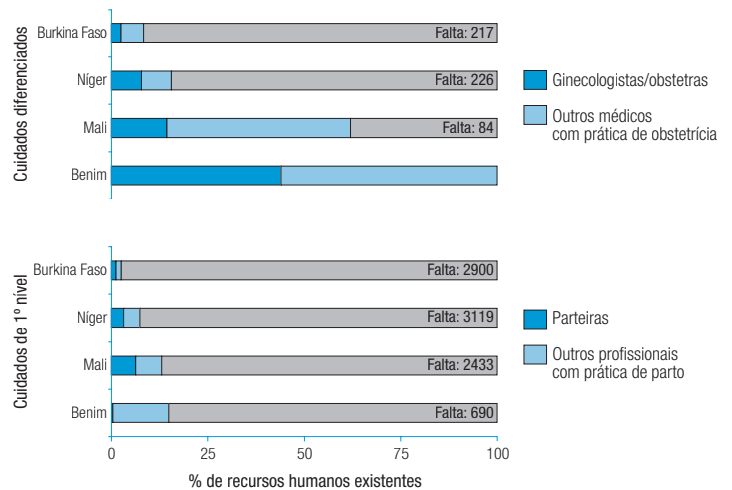
- ▶ a formação de mais de 334 000 parteiras (ou profissionais com competências em obstetria);
- ▶ a actualização de 140 000 profissionais existentes para prestarem cuidados de primeira linha às mães e recém-nascidos;
- ▶ a actualização das competências de 27 000 médicos e técnicos que lhes permitam prestar cuidados de retaguarda a mães e recém-nascidos;
- ▶ a colocação do equivalente a 100 000 agentes polivalentes, a tempo inteiro, apoiados por milhões de trabalhadores de saúde na comunidade, assim como de pessoal a um nível de encaminhamento mais especializado para o escalamento nas actividades de saúde da criança. Uma menor dependência de trabalhadores de saúde na comunidade exigiria o recrutamento e colocação de um número muito maior de agentes polivalentes.

Estas são as necessidades em recursos humanos necessárias para corrigir as carências para fazer frente apenas ao trabalho associado aos cuidados de saúde maternos, do recém-nascido e da criança. No entanto, outros sectores do sistema de saúde têm necessidades de correcções tão ou mais prementes que estas.

A crise da força de trabalho compromete seriamente o correcto funcionamento dos serviços, mesmo depois da colocação do pessoal nos seus locais de trabalho. A inadequação das remunerações levou muitos profissionais a adoptarem estratégias individuais de compensação, recorrendo ao duplo emprego ou à exploração dos seus clientes. Isto afecta visivelmente a produtividade e a qualidade dos cuidados prestados. Por outro lado, também coloca em risco a relação de confiança entre os utilizadores e os prestadores de cuidados e contribui para a exclusão de grande número de mães e crianças dos cuidados de qualidade a que

têm direito. Fica assim desvalorizada a legitimidade e credibilidade de todo o sector da saúde, e aumenta a insatisfação tanto dos profissionais de saúde como dos seus clientes. Particularmente no que diz respeito à saúde materna, do recém-nascido e da criança, largamente reconhecida como uma responsabilidade pública das mais básicas, este problema constitui cada vez mais um handicap político.

Figura 1 Défice em recursos humanos para apoio a actividades de cuidados de saúde materna e do recém-nascido em Benin, Burkina Faso, Mali e Níger



Fonte: Adaptado do Unmet Obstetric Need Network (<http://www.itg.be/uonn/>).

COMO DAR RESPOSTA À CRISE: POLÍTICAS RECOMENDADAS

O círculo vicioso da desmotivação, baixa produtividade, e subinvestimento afecta todo o sector da saúde e não só o pessoal a trabalhar com mães, recém-nascidos e crianças. Os países que querem garantir o acesso universal aos cuidados de saúde da mãe, dos recém-nascidos e das crianças têm que desenvolver planos de acção para corrigir a grave crise dos seus recursos humanos. Estes planos têm que: harmonizar intervenções fora e dentro do sector da saúde; prevenir a deterioração continuada do sector; contemplar a expansão da força de trabalho; tomar medidas reabilitativas imediatas, incluindo medidas salariais.

Prevenir a deterioração continuada do sector ▶ Projectos, programas ou reformas bem intencionadas no sector da saúde, podem estar a contribuir para distorções do mercado de trabalho. Estes efeitos podem ser antecipados por uma atenção cuidada, constante e sistemática, às implicações que tais iniciativas têm para a força de trabalho: as iniciativas major requerem sempre uma avaliação prévia do seu impacto, directo e indirecto, na força de trabalho. A antecipação de distorções através do recurso sistemático à avaliação do impacto nos recursos humanos deveria tornar-se uma rotina da preparação de todos os grandes projectos ou iniciativas no sector da saúde, em particular de grandes projectos para o controlo de doenças. Esta avaliação vai exigir melhores sistemas de informação sobre recursos humanos, a fim de que as políticas que os governos vierem a adoptar sejam baseadas numa melhor inteligência sobre a evolução do sistema de saúde.

Prepare o futuro - expansão planeada da força de trabalho, alicerçada num consenso político ► A produção, em números suficientes, de profissionais de saúde tecnicamente capacitados para o sector da saúde em geral e para, especificamente, permitir o escalamento dos serviços de saúde dirigidos às mães, recém-nascidos e crianças, é uma iniciativa que deve ser contemplada como meta com um horizonte temporal alargado. Escolhas relacionadas com os perfis dos profissionais, com o equilíbrio de competências desejado e com fórmulas para formação pré-e em-serviço têm consequências duradouras: mais formação sem formação diferente só contribuirá para perpetuar os problemas já existentes. O aumento da oferta de recursos humanos para o sector da saúde requer planeamento cuidado, assim como desenvolvimento das capacidades de gestão e institucionais; decorrerá sempre um longo período antes de os benefícios destas iniciativas se tornarem visíveis, o que torna ainda mais necessário um compromisso duradouro e estrutural com o objectivo de desenvolver a força de trabalho. O planeamento e gestão da expansão da força de trabalho da saúde não podem ser conduzidas unicamente por técnicos do Ministério da Saúde. É necessário garantir o compromisso de um círculo alargado que vai muito além dos Ministérios da Saúde e da Educação. Isto é importante para proteger os esforços de escalamento de volubilidades políticas e da pressão para obter resultados imediatos. É também importante porque, sem um consenso político alargado, será difícil garantir as melhorias necessárias nas condições de trabalho e na estrutura do mercado de trabalho, para que uma nova leva de profissionais de qualidade seja recrutada, colocada e sustentada.

Tomar medidas reabilitativas imediatas para restaurar a produtividade e a moral ► A crise na força de trabalho é tão grave e tem raízes tão profundas que não será corrigida com medidas isoladas. No entanto, após anos de negligência de decadência existem distorções que requerem uma atenção imediata. Os governos podem no entanto recorrer a uma bateria de medidas imediatas para repor a produtividade e reabilitar a moral. Nenhuma destas medidas só por si será suficiente para corrigir as consequências resultantes de muitos anos de crise. Podem no entanto mitigar as distorções mais gritantes, ou, pelo menos, criar e expandir nichos de boas práticas que sirvam de modelos para o sector. No seu conjunto, estas medidas podem ajudar a restaurar a confiança e a expectativa de melhores tempos e abrir caminho para esforços mais sustentados ao longo dos anos seguintes.

A crise força de trabalho está agora, mais do que nunca, bem documentada. No entanto, pouco se sabe sobre as melhores formas de a corrigir. Existe no entanto uma variedade de medidas que, em alguns contextos, podem ser úteis.

Em primeiro lugar estão as medidas associadas ao pacote de incentivos orientados para a melhoria da produtividade, da distribuição e da retenção do pessoal (por exemplo, incentivos associados ao desempenho, oportunidades de formação e de progressão na carreira, direito a habitação ou subsídio de casa, ou mecanismos de pressão dos pares), e medidas para desencorajar a emigração e encorajar o regresso de pessoal de saúde expatriado. Um segundo grupo de medidas está direccionado à uniformização das regras do jogo: reintrodução de mecanismos de supervisão dos regulamentos em vigência, políticas realísticas de recrutamento – directamente, através de mecanismos de contratualização ou por outros meios – e, o que é muito importante em alguns países, acabar com a prática de manter na lista de salários trabalhadores fictícios. Alinhar o licenciamento e a delegação de autoridade com as realidades de cada situação – por exemplo, onde existem regulamentos que proíbem

o pessoal de prestar cuidados que eles estão capacitados a prestar – é outra medida que, em algumas circunstâncias, pode resultar em grandes dividendos, visto que remove obstáculos à prestação de cuidados e contribui para o aumento da satisfação profissional. Mecanismos que garantam abordagens sectoriais abrangentes, acordos bilaterais ou a introdução de códigos de conduta podem ser a base da harmonização das políticas de recursos humanos dos dadores e das agências técnicas, assim como de outras entidades empregadoras de pessoal da saúde. Por si só, nenhuma destas medidas corrigirá as consequências de muitos anos de crise mas, no seu conjunto, podem abrir caminho para recolocar a produtividade e a dedicação dos trabalhadores da saúde em níveis esperados pela população e desejados pelos próprios trabalhadores. É particularmente importante garantir a monitorização dos efeitos positivos – e perversos – destas iniciativas, a fim de, progressivamente, garantir o desenvolvimento de um corpo de evidências sobre o melhor caminho para sair da actual crise.

Confrontar o problema da remuneração ► Por muito que se planeie e por muito que se faça em termos de medidas reabilitativas imediatas, sem uma remuneração e benefícios satisfatórios, e se persistirem condições de trabalho inadequadas, os prospectos de recrutar, colocar e reter os profissionais necessários para o escalamento desejado são praticamente nulos em muitos países. Embora a situação varie de país para país, em muitos países as questões associadas à remuneração assumem um carácter de urgência.

Primeiro, o volume dos fundos disponíveis para a força de trabalho precisam de ser substancialmente aumentados, muito acima do que está contemplado nas despesas correntes da saúde – esforços modestos não serão suficientes para atrair, reter e recolocar pessoal de qualidade. Isto tem implicações políticas e macroeconómicas, e não pode ser dirigido somente aos profissionais a prestarem cuidados de saúde às mães, recém-nascidos e crianças. Tem de estar integrado numa estratégia nacional global para os recursos humanos da saúde, o que também requer esforços concertados entre fontes de financiamento nacionais e internacionais. Segundo, uma injeção de fundos é só uma parte da solução. O que é preciso é um sinal claro de que as melhorias serão estruturais, sustentáveis e previsíveis. Isto requer a canalização do financiamento dos recursos humanos, através de mecanismos e instituições que, pela sua centralidade no sistema nacional, garantam uma evolução favorável em direcção à cobertura universal. Em terceiro lugar, é importante a existência de uma liderança nacional forte e efectiva, que confronte as influências perversas do contexto internacional e das múltiplas iniciativas globais, no mercado de trabalho do sector da saúde.

Transforme a crise dos recursos humanos da saúde num assunto de importância nacional ► No início de uma década que será dedicada aos recursos humanos da saúde, a crise dos recursos humanos ganhou reconhecimento internacional. Isto é significativo mas não suficiente. A chave para os sucessos necessários é, dentro de cada país, criar uma cinética política que garanta à crise da força de trabalho um lugar na agenda nacional. Isto é particularmente importante num contexto em que a reabilitação da força de trabalho vai exigir um ambiente de serenidade e esperança, para transmitir aos profissionais da saúde a confiança de que precisam para trabalharem com efectividade e dedicação.

Manifestos sobre as políticas do RMS 05: [reabilitar a força de trabalho](#)

Para obter mais informação sobre o Relatório Mundial da Saúde visite o website da OMS em: <http://www.who.int/whr/en/>

Contactos:

Joy Phumaphi, ADG FCH (phumaphij@who.int)

Tim Evans, ADG EIP (evanst@who.int)

Wim Van Lerberghe, Editor-in-Chief WHR05 (vanlerberghe@who.int)

Fotografias na capa:

esquerda, Nyaung Oo Po Cho/OMS - direita, J.Littlewood/OMS