

H. METAS REGIONAIS EM MATÉRIA DE RECURSOS HUMANOS PARA A SAÚDE 2007-2015

Introdução

1. Em setembro de 2007, a 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana (CSPA) ratificou a Resolução CSP27.R7, Metas Regionais em Matéria de Recursos Humanos para a Saúde 2007–2015 (1). Sua meta é apoiar a formulação dos planos de ação nacionais em matéria de recursos humanos para a saúde (RHS), que visam fortalecer a atenção primária à saúde (APS). Uma série de 20 Metas Regionais em Matéria de Recursos Humanos para a Saúde (2007) foram organizadas sob os cinco desafios críticos identificados no *Chamado à Ação de Toronto 2006-2015: Rumo a uma Década de Recursos Humanos em Saúde nas Américas* (2), e, mais adiante, na *Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017*.

2. Este relatório de progresso contém informação sobre os principais resultados da avaliação da situação inicial para as 20 Metas Regionais, realizada em 23 países.¹ Identifica as áreas que requerem atenção renovada e propõe recomendações para assegurar o cumprimento dessas metas até 2015.

Situação atual

3. Depois da adoção da Resolução CSP27.R7 (2007), foram elaborados um conjunto de indicadores e uma metodologia para estabelecer uma avaliação inicial da situação (ponto de comparação) e para permitir monitoramento futuro. Forneceu-se capacitação e apoio técnico aos Ministérios da Saúde dos países que demonstraram interesse. O processo foi concluído primeiramente nos países selecionados da Região Andina, seguida do Cone Sul, dos países do Caribe anglófono e, mais recentemente, da América Central e do Caribe latino.

4. Os resultados mais relevantes, apresentados sob os cinco desafios críticos,² foram:

Desafio 1: Definir políticas e planos de longo prazo em matéria de recursos humanos

5. Três metas referentes ao Desafio 1 (Metas 1, 2 e 5)³ demonstraram sérios problemas para se atingir tanto a densidade mínima de profissionais de saúde como a

¹ Para maiores informações sobre a situação inicial para mensuração das 20 Metas Regionais, 2007 2015, consulte o site <http://www.paho.org/baseline20goalsshr>

² Um informe sobre a avaliação da situação inicial para as 20 Metas Regionais será publicado em 2012.

³ Meta 1: Todos os países da Região terão conseguido uma taxa de densidade de recursos humanos de 25 por 10.000.

Meta 2: A proporção regional e sub-regional de médicos encarregados de atenção básica à saúde será de mais de 40% do total da força de trabalho de médicos.

Meta 5: Todos os países da Região terão estabelecido uma unidade de recursos humanos para a saúde, para o desenvolvimento de políticas e planos de recursos humanos, definição de direções estratégicas e negociação com outros setores, outros níveis de governo e interessados diretos.

composição adequada da força de trabalho de médicos. A limitação da capacidade nacional para gestão de recursos humanos em saúde (RHS) continua sendo um problema.

6. Em relação à Meta 1, somente 12 dos 23 países onde foi realizada a avaliação da situação inicial conseguiram a densidade mínima recomendada pela OMS, ou seja, 25 profissionais da saúde (médicos/enfermeiras/parteiras) por 10.000 habitantes. No que se refere à Meta 2, somente 6 países informaram que mais de 40% do total da força de trabalho de médicos dedica-se à atenção primária à saúde. Somente 3 países atingiram completamente a Meta 5, o que significa que já estabeleceram uma unidade de RHS com plena capacidade para planejamento estratégico, gestão, monitoramento e avaliação.

Desafio 2: Situar as pessoas adequadas nos lugares devidos

7. As quatro metas expostas no Desafio 2 dizem respeito principalmente à ampliação do acesso nacional à atenção primária à saúde. Muitos dos países tiveram dados insuficientes para avaliação adequada dessas metas. Porém, quando havia informação disponível para esses pontos específicos, a Meta 7⁴ revelou que o acesso à atenção primária não está sendo desenvolvido adequadamente, e que há necessidade de ação imediata para garantir a universalidade do acesso à saúde.

8. *Meta 7:* Requer que pelo menos 70% dos trabalhadores de atendimento básico à saúde tenham competências interculturais e de saúde pública comprováveis. Nove países tiveram uma nota abaixo de 50% para este indicador, enquanto dois países não possuíam os dados necessários. Barbados, Dominica, Jamaica e Santa Lúcia atingiram 100%—ou seja, já atingiram plenamente a Meta 7.

Desafio 3: Garantir um nível adequado de trabalhadores de saúde segundo as necessidades do país

9. Os países da Região ainda não atingiram a autossuficiência para a eliminação de suas lacunas de RHS e atendimento das necessidades nacionais. Na maioria dos países, houve melhorias na regulação da migração através de acordos bilaterais e multilaterais que visam o reconhecimento da certificação médica e a notificação cooperativa. Porém, a Meta 10⁵ indica que poucos países se comprometeram a aderir a qualquer código de conduta ética para a migração internacional de profissionais de saúde e a medidas de proteção dos países de origem contra práticas abusivas de recrutamento por parte de outros países.

10. *Meta 10:* Com respeito ao recrutamento internacional dos profissionais de saúde, somente 2 dos 23 países (menos de 10%) pesquisados já adotaram um código de conduta

⁴ Meta 7: Pelo menos 70% dos trabalhadores de atendimento básico à saúde terão competências interculturais e de saúde pública comprováveis.

⁵ Meta 10: Todos os países da Região terão adotado um código mundial de exercício profissional ou terão elaborado normas éticas para o recrutamento internacional de profissionais de saúde.

internacional ou elaboraram normas éticas para este tipo de recrutamento. Estes países são Barbados e Jamaica.

Desafio 4: Promover ambientes de trabalho saudáveis e compromissos com a missão institucional de garantia de bons serviços de saúde de qualidade para toda a população

11. Pesquisas já demonstraram que locais de trabalho que apoiam os trabalhadores aumentam a produtividade, melhoram a qualidade de atendimento e reduzem a emigração. No tocante ao Desafio 4, as Metas 13⁶ e 16⁷ foram as mais surpreendentes, revelando que muitos países já possuem mecanismos para a resolução de conflitos de trabalho. Porém, ainda não regularizaram a prática de contratos por escrito nem possuem diretrizes para a regularização de cargos—embora tais práticas básicas aliviem as causas das disputas laborais.

12. *Meta 13:* A maioria dos países tem uma proporção alta de contratos de trabalho desprotegidos e precários para os profissionais de saúde. Cinco países tiveram nota 0% ou ‘não aplicável’, ou seja, não possuem estratégia para regularização de contratos que ofereçam proteção social aos trabalhadores. Outros sete países tiveram notas abaixo de 50%. Somente quatro países atingiram plenamente a meta, o que significa que já definiram estratégias para proteção dos trabalhadores com carteira assinada e regularização dos cargos precários.

13. *Meta 16:* Dezesesseis países atingiram plenamente a Meta 16, o que significa que mais de dois terços dos países avaliados já possuem mecanismos para resolução de conflitos e para assegurar a continuidade de atendimento à população durante disputas laborais, e quatro dos sete países restantes já avançaram 50% rumo a esta meta.

Desafio 5: Desenvolver cooperação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde

14. Tendo em vista que a maioria dos ministérios da saúde dos países participantes não possui autoridade sobre as instituições formadoras em ciências da saúde, surgiram problemas nas tentativas de avaliar as metas relacionadas—o que evidencia falta de coordenação.

⁶ Meta 13: A proporção de condições de emprego precárias e desprotegidas junto a provedores de serviços de saúde terá sido reduzida pela metade em todos os países.

⁷ Meta 16: 100% dos países da Região estabelecerão mecanismos e legislação eficazes de negociação para prevenir, mitigar ou resolver conflitos de trabalho e garantir a continuidade de serviços essenciais, se os conflitos ocorrerem.

15. *Meta 17*: Somente um país (Jamaica) alcançou a Meta 17,⁸ que requer que as atividades de educação de 80% das escolas de ciências da saúde do país enfoquem a atenção primária à saúde e requer a adoção de estratégias de treinamento multidisciplinar. A maioria dos países teve desempenho muito baixo neste indicador, sendo que 15 países—mais da metade dos mensurados—atingiu apenas 50% ou menos.

16. Países diferentes usaram enfoques diferentes para abordar prioridades nacionais específicas; porém, houve um consenso quanto à necessidade de (a) melhorar a capacidade de monitoramento e avaliação da parte dos ministérios; e (b) aperfeiçoar e ajustar as Metas Regionais com base nas necessidades próprias de cada país.

17. Com base nos principais resultados da avaliação da situação inicial rumo às 20 Metas Regionais, os Estados Membros estão convidados a considerar as seguintes linhas de ação:

- (a) Redobrar tanto os esforços como os investimentos no planejamento e aumento dos recursos humanos de saúde, que são um requisito essencial para o acesso universal a serviços de saúde de qualidade e para a implantação da estratégia de atenção primária à saúde.
- (b) Intensificar os esforços dirigidos à distribuição equitativa dos funcionários da área da saúde, especificamente no que diz respeito ao seu recrutamento e retenção em áreas subatendidas, rurais e indígenas.
- (c) Implementar sistemas de educação continuada e programas de capacitação em serviço para gestores de RHS e profissionais da saúde; e associar-se com instituições acadêmicas.
- (d) Fortalecer seus Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, como estratégia para a inclusão dos setores e atores sociais relevantes e para assegurar a informação de qualidade sobre RHS, como subsídio tanto para a tomada de decisão como para a formulação de políticas.
- (e) Comprometer-se a realizar uma segunda avaliação das 20 Metas Regionais em Matéria de Recursos Humanos para a Saúde em 2013.

18. A Organização reitera o seu compromisso em trabalhar junto aos ministérios da saúde e entidades regionais e apoiar seus esforços dirigidos às Metas Regionais, para fortalecer a capacidade de RHS na Região.

⁸ Meta 17: 80% das escolas de ciências clínicas da saúde terão reorientado suas atividades de educação para alinhar-se ao atendimento básico de saúde e às necessidades de saúde da comunidade, adotando estratégias de treinamento multidisciplinar.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Metas Regionais de Recursos Humanos para a Saúde 2007-2015 [Internet]. 27ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 59ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1–5 de outubro de 2007; Washington, D.C., EUA. Washington (DC): OPAS; 2009 (Resolução CSP27.R7) [acesso em 20 de março de 2012]. Disponível em <http://www.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27.r7-p.pdf>
2. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, Health Canada, Ministério da Saúde e Atendimento de Longo Prazo de Ontário [Internet]. 7ª Reunião Regional dos Observatórios de Recursos Humanos em Saúde, 4–7 de outubro de 2005, Toronto (Ontário), Canadá. Toronto; 2005 [acesso em 30 de março de 2012]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_acao_toronto.pdf