



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC66/INF.DOC/7**  
22 de Agosto de 2016

**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Democrática Federal da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 21.7 da ordem do dia

**RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO ROTEIRO DESTINADO A  
EXPANDIR AS CAPACIDADES DOS RECURSOS HUMANOS NO SECTOR DA SAÚDE  
COM VISTA À MELHORIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA REGIÃO  
AFRICANA, 2012-2025**

**Documento de informação**

**ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
ANTECEDENTES .....	1-3
PROGRESSOS REALIZADOS .....	4-7
PASSOS SEGUINTEs .....	8-10



## ANTECEDENTES

1. Os recursos humanos para a saúde (RHS) são essenciais para uma Cobertura Universal de Saúde (CUS) eficaz. Trinta a sete países<sup>1</sup> da Região não dispõem de profissionais de saúde em número suficiente para assegurar serviços de saúde adequados. O défice de profissionais de saúde assim como a sua distribuição desigual dentro dos países constituem obstáculos significativos. No intuito de enfrentar esta questão, a 62.<sup>a</sup> Sessão do Comité Regional aprovou um Roteiro Regional para os RHS<sup>2</sup> que tem por objectivo expandir a disponibilidade de profissionais de saúde e intensificar o seu desempenho com vista a uma melhoria da prestação dos serviços de saúde na Região africana.

2. Os marcos previstos para 2015 encontram-se no cerne do presente relatório e são, nomeadamente: i) elaborar uma estratégia de comunicação regional, ii) promover consultas anuais com as partes interessadas, iii) formular um plano nacional de RHS com custos associados para cada país, vi) criar Observatórios de RHS em cada país, v) aumentar no mínimo em 15% o volume de RHS, vi) aumentar no mínimo em 50% as admissões em estabelecimentos de formação e vii) elaborar um relatório sobre os RHS na Região Africana da OMS.

3. O presente relatório apresenta a síntese dos progressos realizados tendo em conta os referidos marcos e propõe elementos relativos aos passos seguintes.

## PROGRESSOS REALIZADOS

4. **Consultas anuais com as partes interessadas e estratégia regional de comunicação:** realizaram-se três consultas para avaliar os avanços do roteiro. Durante a primeira consulta, em 2013, foi desenvolvido o quadro de implementação do roteiro para mobilizar as partes interessadas. A segunda consulta tida com parceiros e peritos regionais, em 2014, chegou a acordo quanto a recomendações destinadas a melhorar a qualidade do ensino e da formação médica na Região. A última consulta, em 2015, evidenciou especificidades regionais a integrar na Estratégia Mundial para os RHS. Essas especificidades foram aprovadas por ocasião da 65.<sup>a</sup> Sessão do Comité Regional. O marco relativo ao desenvolvimento da estratégia de comunicação regional do roteiro não foi completado.

5. **Países com planos de RHS com custos associados, observatório de RHS e aumento do volume de RHS:** trinta e dois Estados-Membros<sup>3</sup> possuem planos de investimento. Treze Estados-Membros<sup>4</sup> criaram um Observatório Nacional de RHS. As estimativas indicam que entre 2013 e 2015, o aumento do volume de médicos, enfermeiros e parteiras foi de aproximadamente 12,8%

---

<sup>1</sup> Todos os países da Região Africana, excepto: África do Sul, Argélia, Botsuana, Cabo Verde, Gabão, Maurícia, Namíbia, São Tomé e Príncipe, Seychelles, e Suazilândia.

<sup>2</sup> Resolução AFR/RC62/R3, Roteiro para aumentar os recursos humanos para a saúde com vista à melhoria da prestação de serviços de saúde na Região Africana, 2012-2025. 62.<sup>a</sup> Sessão do Comité Regional da OMS para a África, Luanda, Angola, 19-23 de Novembro de 2012, Relatório Final, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2012 (AFR/RC62/21, pp. 10-12).

<sup>3</sup> Todos os países da Região África, excepto: Angola, Argélia, Congo, Côte d'Ivoire, Gabão, Gana, Guiné Equatorial, Lesoto, Madagáscar, Maurícia, República Centro-Africana Ruanda, Seychelles, Sudão do Sul e Zimbabwe.

<sup>4</sup> Angola, Benim, Burúndi, Camarões, Chade, República Democrática do Congo, Gana, Madagáscar, Malawi, Maurítânia, Moçambique, República Centro-Africana, República Democrática do Congo e Togo.

nessas três categorias<sup>5</sup> (9,2% relativamente a médicos e 13,6% relativamente a enfermeiros e parteiras).

6. **Aumentar em pelo menos 50% o número de admissões em estabelecimentos de formação:** alguns Estados-Membros têm investido em novas escolas de saúde, o que pode vir a aumentar o número de admissões em estabelecimentos de formação na área da saúde. Um inquérito regional está a decorrer para reunir a informação necessária, inclusive para avaliar a capacidade das instituições de formação, com vista à preparação do relatório da OMS para a Região Africana sobre RHS.

7. Os reduzidos progressos observados em certos marcos podem ser atribuídos a algumas dificuldades, sendo a principal o lento desenvolvimento/actualização do plano nacional de RHS e a suas baixas taxas de execução. Os recursos mobilizados são insuficientes para aumentar a capacidade de ensino, formação e contratação de novos profissionais de saúde e assim cumprir os patamares mínimos requeridos, logo implementar plenamente os planos de RHS. Acresce que a gestão global e a capacidade de planeamento das intervenções na área dos RHS continua a ser fraca, mesmo no que diz respeito a gerar e manter informação fidedigna sobre os RHS para efeitos de planeamento e de tomada de decisões.

## **PASSOS SEGUINTES**

8. Cabe aos Estados-Membros:

- a) reforçar os seus sistemas de informação sobre RHS, acelerando a criação/consolidação dos respectivos observatórios nacionais de recursos humanos para a saúde, por forma a fornecerem dados sobre a força laboral da saúde;
- b) mobilizar recursos adicionais, tanto internos como externos, para incrementar as taxas de execução relativas aos seus planos de RHS.

9. A OMS e os seus parceiros deverão prestar apoio aos Estados-Membros, no sentido de desenvolverem e implementarem os seus planos de RHS em linha com o Roteiro Regional para os RHS assim como a Estratégia Mundial para os RHS.

10. A OMS deverá ainda desenvolver um quadro de execução da Estratégia Mundial para os RHS em sintonia com o roteiro. Trata-se de nortear os Estados-Membros para que acelerem o desenvolvimento/actualização bem como a implementação dos seus planos respectivos e assim solucionem as insuficiências de RHS, de modo a alcançarem a CUS e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

---

<sup>5</sup> OMS, Observatório de Recursos Humanos da Saúde em África, estimativas do volume de RHS no período 2012-2015, Organização Mundial da Saúde, Escritório Regional para a África, 2016.