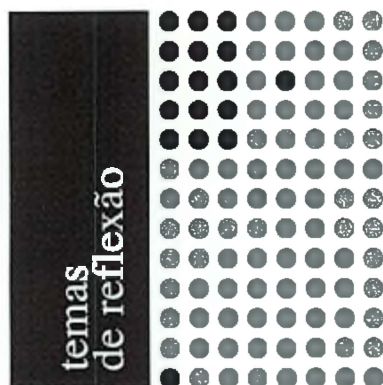




## Reforma do sector saúde no contexto africano\*

JOÃO DE DEUS LISBOA RAMOS

A iniciativa especial das Nações Unidas para a África incide particularmente nos sectores sociais, saúde, educação, segurança alimentar, água e saneamento. No âmbito da saúde, as prioridades foram orientadas para a reforma do sector saúde, dado o contexto africano relativamente a este sector-chave e à necessidade de se inverter a situação prevalente e de se poder trazer às populações do continente africano melhorias duráveis no seu estado de saúde e das suas condições de vida em geral.

A saúde, segundo a definição da OMS, é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou de enfermidade.

Saúde e desenvolvimento têm uma relação estreita e constituem um ciclo interactivo: a saúde, factor de

desenvolvimento sócio-económico, garante que os indivíduos saudáveis participem na produção, ao mesmo tempo que o desenvolvimento propicia melhores condições de vida, melhores possibilidades de alimentação, alojamento adequado, abastecimento de água potável e saneamento, educação, melhor saúde.

O contexto internacional actual, de uma forma geral, não é favorável ao desenvolvimento sanitário da Região Africana, com o aumento das desigualdades entre os países industrializados e os países em vias de desenvolvimento, o agravamento das condições de troca, a reorientação de recursos dos países ricos para novas prioridades.

No continente africano agravam-se as situações relacionadas com a instabilidade política na região e a proliferação de conflitos armados sangrentos, que trazem a destruição de infra-estruturas e a morte a milhares de pessoas inocentes, incluindo velhos, mulheres e crianças.

A situação sanitária no continente, apesar de alguns ganhos em indicadores como a redução da taxa de

mortalidade infantil e o aumento da esperança de vida, é preocupante por razões que são do conhecimento das pessoas que, pelas suas funções ou actividades, lidam com os problemas de saúde, assim como do público mais interessado ou mais informado sobre os problemas de saúde.

Numerosas doenças assolam o continente, associadas às fracas condições de desenvolvimento sócio-económico da região, às condições deploráveis de abastecimento de água potável e de saneamento, às condições de alojamento inaceitáveis, à situação de pobreza em que vive a maioria das populações do continente africano.

Às doenças tradicionais no continente, como o paludismo, as doenças diarreicas, as doenças respiratórias agudas, as doenças preveníveis pela vacinação, as DST, juntam-se outras mais recentes no panorama nosológico, as chamadas doenças emergentes, como a sida/infecção pelo HIV e as febres hemorrágicas, assim como as reemergentes, doenças que após período de relativa acalmia ou mesmo de controle se manifestam de novo, muitas vezes

□ João de Deus Lisboa Ramos é médico de saúde pública e representante da OMS em São Tomé e Príncipe.

\* Comunicação apresentada, por ocasião das comemorações da Semana das Nações Unidas, no âmbito da iniciativa especial das Nações Unidas para a África.

com carácter epidémico, como é o caso da tuberculose, do paludismo, da cólera e da febre-amarela.

Outros problemas afectam a saúde das populações, relacionados com questões ligadas à saúde reprodutiva, ou populacionais, má nutrição, prevalente, de uma maneira geral, em todos os países da região, ou com a capacidade dos serviços de saúde de prestarem cuidados curativos e preventivos, como sejam as questões relacionadas com a organização inadequada dos serviços, má gestão dos recursos disponíveis, insuficiente financiamento dos serviços, carência de recursos humanos, infra-estrutura sanitária deficiente, falta de medicamentos essenciais.

Refiram-se ainda as desigualdades existentes no acesso aos serviços de saúde por parte de grupos mais vulneráveis, como as mulheres, as crianças e os velhos, ou ainda as minorias étnicas, as populações rurais e os estratos populacionais mais pobres.

Mas os problemas de saúde não se referem somente ao continente africano. Todas as regiões e quase todos os países têm em grau diverso problemas relacionados com a prestação de cuidados de saúde às suas populações.

É neste contexto mundial de busca de melhores condições de saúde para as populações que se procura em quase todos os países proceder à reforma dos serviços e sistemas de saúde, isto é, do sector saúde, com vista a rentabilizá-los, organizá-los e dar mais equidade ao sistema.

A reforma do sector saúde não deve ser considerada uma finalidade em si, mas um conjunto de medidas técnicas e gestonárias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados às populações, com o máximo de equidade e de eficiência, ao menor custo possível, sem prejuízo da qualidade.

Pode adoptar-se a definição seguinte de reforma do sector saúde: «Um processo sustentado de revisão fundamental da política e planos de acção institucionais, orientado pelo

## Contexto africano para a reforma do sector saúde

Situação internacional desfavorável

Subdesenvolvimento e crise sócio-económica

Instabilidade política e conflitos armados sub-regionais

Doenças tradicionais no continente africano: paludismo, doenças diarreicas; doenças preveníveis pela vacinação; doenças respiratórias agudas; tuberculose, lepra; parasitoses diversas

Doenças emergentes e reemergentes

Epidemias: sida e outras DST, cólera, meningite, sarampo

Problemas ligados à saúde reprodutiva e população

Nutrição

Organização dos serviços de saúde; gestão dos recursos disponíveis

Situação relativa ao financiamento dos serviços de saúde

Recursos humanos para a saúde

Infra-estrutura sanitária

Abastecimento de medicamentos

Desigualdades no acesso aos serviços de saúde: grupos mais vulneráveis — mulheres, crianças, velhos; grupos mais carenciados economicamente: população rural/população urbana; minorias étnicas

governo, concebido para melhorar o funcionamento e o desempenho do sector saúde e, em última análise, o estado de saúde da população.»

Os países da região, de uma maneira geral, dão a maior atenção à reforma do sector, e em muitos países são levadas a cabo medidas enquadradas ou não num plano de acção coerente, enquanto outros se preparam para proceder ao lançamento de reformas de fundo no sector.

As Nações Unidas e os outros parceiros de cooperação também se preocupam com a reforma do sector saúde: é neste contexto que a reforma do sector saúde é a componente, no domínio da saúde, da iniciativa especial das Nações Unidas para a África lançada em 1996. No entanto, competirá aos países, através dos ministérios da saúde e do plano, ou equivalente, assumir o processo de reforma, apropriar-se da sua imple-

mentação e coordenação, com o apoio e a colaboração das populações, da sociedade civil organizada e dos parceiros internacionais. A OMS terá um papel técnico importante a desempenhar, em colaboração com o coordenador residente e os outros organismos do sistema das Nações Unidas e com os outros parceiros de desenvolvimento do país.

Por outro lado, a reforma do sector saúde não deverá ser encarada isoladamente: para ser verdadeiramente um processo durável estará em relação com a reforma do sector público em geral e com as reformas sectoriais em áreas como a educação, a água e saneamento, a nutrição e segurança alimentar.

Habitualmente, consideram-se os seguintes domínios na reforma do sector saúde:

a) Reforço da gestão dos serviços de saúde:

- b) Reforço do financiamento dos serviços de saúde pela melhoria da mobilização e afectação de recursos;
- c) Melhoria da equidade na prestação dos cuidados de saúde.

Nos países desenvolvidos, os sistemas de saúde como o Serviço Nacional de Saúde inglês têm servido de exemplo de serviços de saúde bem organizados, mas, no entanto, são também objecto de processo de reforma, de maneira a melhorar-se de forma durável a sua eficiência. Preocupam-se particularmente com o que respeita aos custos do sistema e à equidade. Outros países adoptaram esquemas semelhantes ou têm os seus modelos próprios, que apresentam aspectos comuns em vários países ocidentais.

Como contributo da sede regional da OMS para o lançamento do processo de reforma do sector saúde, é proposta aos países a adopção do quadro geral seguinte para as intervenções a implementar:

- Análise da situação;
- Sensibilização e reforço do consenso;
- Estabelecimento de um calendário para as reformas;
- Identificação de questões-chave;
- Criação de uma visão geral/ou para cada uma das áreas principais da reforma;
- Definição das opções estratégicas e escolha das opções mais apropriadas;
- Elaboração de um plano de acção;
- Implementação;
- Vigilância e avaliação.

Os países definirão políticas claras de saúde e as respectivas estratégias de implementação nos diferentes domínios do sector, particularmente no que respeita às componentes mencionadas, isto é, no âmbito da descentralização de decisões, recursos e responsabilidade em direcção aos distritos; na área de formação, enquadramento e gestão dos recursos humanos; no que concerne ao



tipo de financiamento de cuidados de saúde (público, privado, comparticipação nos custos e em que modalidades); relativamente à gestão dos medicamentos e ainda no que respeita aos mecanismos de participação da comunidade, quer na gestão, quer no financiamento dos cuidados, ao papel do sector privado, ao papel da mulher e de outros grupos vulneráveis ou minoritários.

Relativamente ao financiamento, durante um certo período, particularmente a partir da década de 60, os serviços de saúde de vários países eram gratuitos no quadro do chamado Estado-providência. Ultrapassada essa fase, a tendência actual é para o pagamento dos cuidados, segundo modelos diferentes, conforme os países e as possibilidades das populações; os esquemas são diversos, sendo exem-

plo paradigmático o Serviço Nacional de Saúde inglês; os países escandinavos têm esquemas próprios; nos países europeus, em geral, existem algumas similitudes e diferenças; no sistema americano há o seguro privado e a previdência para os reformados (Medicare).

O princípio é a afectação de recursos por parte do Orçamento Geral do Estado, complementado com um seguro de doença que garanta o pagamento directamente pela empresa seguradora ou mediante reembolso ao utente por actos individuais ou por outros esquemas de financiamento, incluindo a participação dos utentes e o financiamento comunitário. Cada país introduzirá modalidades de financiamento, ou modificará as existentes, de acordo com o exame da realidade actual

e com a respectiva situação económica e cultural.

Segundo a abordagem por contratos, são estabelecidos contratos com os pormenores necessários entre o Estado ou a empresa seguradora e as instituições de prestação de cuidados, sejam hospitais, para casos de internamento e tratamento especializado, ou organismos ao nível dos distritos, que se responsabilizam por intervenções preventivas ou curativas de carácter geral. Essas instituições podem ser públicas ou privadas, geridas, por exemplo, por ONGs com carácter confessional ou não. As organizações religiosas têm desempenhado papel importante na gestão de instituições hospitalares na maioria dos países africanos.

Existem outros esquemas de financiamento dos serviços de saúde com base comunitária, como o mutualismo, esquemas de recuperação de custos como preconizados pelo Banco Mundial ou a iniciativa de Bamako (UNICEF/OMS).

No que se refere à reorganização da prestação de cuidados, várias intervenções poderão ocorrer, com destaque para a identificação de prioridades, estabelecimento de pacotes essenciais de cuidados, adopção de programas integrados dos cuidados e a melhoria da qualidade.

Para a melhoria da gestão dos serviços preconizam-se mudanças no papel dos ministérios da saúde, a descentralização, maior envolvimen-

to do sector privado, a capacitação em gestão das equipas distritais, a melhoria da gestão dos materiais e medicamentos, o reforço da formação dos recursos humanos.

Vários países do continente africano iniciaram o processo de reforma do sector saúde. Tendo em consideração a necessidade premente de melhorar a situação de saúde das populações do nosso continente, é urgente que os países que não deram origem ainda ao processo de uma forma planificada comecem o mais cedo possível para que haja alguma simultaneidade e sinergia no conjunto da região e seja maior o impacto das reformas que forem implementadas.

Haverá também que ter em atenção a necessidade de objectividade científica nas intervenções que vierem a ter lugar: donde a importância de se incentivar também simultaneamente a implementação da investigação sobre os sistemas de saúde em apoio à produção do saber e do saber-fazer.

## Componentes da reforma do sector da saúde no contexto africano

Reforço da mobilização e afectação de recursos

- Diversificação dos modelos de financiamento
- Coordenação entre os parceiros de cooperação

Melhoria da organização e gestão dos serviços de saúde

- Mudanças no papel dos ministérios da saúde
- Descentralização
- Envolvimento do sector privado
- Melhoria da competência de gestão das equipas distritais
- Reforço da formação dos recursos humanos
- Melhoria das capacidades de gestão dos materiais e medicamentos
- Dinamização das formações sanitárias distritais

Melhoria da prestação de serviços

- Adopção de pacotes mínimos de saúde
- Serviços integrados
- Melhoria da qualidade dos cuidados

Reforço da equidade

- Repartição equitativa e eficaz dos recursos
- Atribuição de mais poder às comunidades
- Participação de comités de base
- Participação do sector privado
- Promoção do papel da mulher
- Estatuto especial para os mais carenciados