



## 162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

---

Tema 4.6 da agenda provisória

CE162/16  
11 de maio de 2018  
Original: espanhol

### PLANO DE AÇÃO SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA O ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE E A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE 2018-2023

#### Introdução

1. A 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou em setembro de 2017 a *Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* (documento CSP29/10) (1). Na resolução aprovada (CSP29.R15) (2), solicita-se à diretora que elabore para 2018 um plano de ação regional com objetivos específicos e indicadores a fim de que se avance de maneira mais expedita no caminho estabelecido na referida estratégia.

#### Antecedentes

2. Levando em consideração os marcos mundiais estabelecidos pela Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (3), a Estratégia Mundial de Recursos Humanos para a Saúde (4) e o relatório da Comissão de Alto Nível sobre Emprego e Crescimento Econômico em Saúde (5), construiu-se a estratégia de recursos humanos para a saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a partir dos valores e princípios da *Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* (estratégia de saúde universal) (6), dando ênfase ao desenvolvimento e ao fortalecimento das capacidades das equipes de saúde para assegurar o direito ao grau máximo de saúde da população, com equidade e solidariedade.

3. A partir das linhas de ação da estratégia de saúde universal, e reunindo as principais conclusões da década sobre os recursos humanos para a saúde, em especial a medição das metas regionais nesse âmbito (7), a estratégia de recursos humanos estabelece uma abordagem sólida, inovadora e protagonista para conseguir que os serviços e sistemas de saúde disponham dos recursos humanos necessários que assegurem o acesso e a cobertura em saúde, utilizando como marco a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (8).

4. A estratégia foi elaborada mediante um processo ativo de consultas e discussão técnica com os Estados Membros nos diferentes níveis sub-regionais e tem como propósito

---

orientar os Estados Membros no desenvolvimento das políticas e dos planos de recursos humanos segundo esses princípios e de acordo com o contexto nacional. Nesse sentido, propõe as seguintes linhas estratégicas de ação:

- a) Fortalecer e consolidar a governança e a orientação dos recursos humanos para a saúde.
- b) Desenvolver condições e as capacidades dos recursos humanos para a saúde a fim de ampliar o acesso e a cobertura de saúde com equidade e qualidade.
- c) Concertar com o setor educacional o atendimento das necessidades dos sistemas de saúde em transformação no sentido do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde.

### **Análise da situação**

5. Na estratégia de recursos humanos para a saúde destaca-se que, embora nas últimas décadas tenham diminuído os profundos desequilíbrios que existiam na força de trabalho no campo da saúde e tenha melhorado a dotação e a disponibilidade de pessoal na atenção primária, ainda persistem iniquidades na disponibilidade, distribuição e qualidade dos profissionais da saúde. Entre os principais obstáculos estão os frágeis processos intersetoriais nos âmbitos da governança, da regulamentação e da gestão; o financiamento insuficiente destinado aos recursos humanos; a falta de informações para apoiar a tomada de decisão; e a dificuldade das autoridades nacionais de prever as necessidades presentes e futuras de profissionais da saúde e de formular e implementar estratégias de longo prazo.

6. Os principais desafios apontados estão ligados a fragilidades nos processos intersetoriais relacionados com a governança. Assim, a fragmentação dos enquadramentos legais dos setores de saúde, educação, trabalho e finanças, bem como do exercício da regulação e gestão, é um obstáculo crítico para alcançar o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde, o que também limita as possibilidades de cooperação intersetorial e dificulta a incorporação de equipes interprofissionais com os perfis de competência exigidos pelas redes integradas de saúde (9).

7. Menciona-se também como limitação crítica a dificuldade das autoridades nacionais de prever as necessidades presentes e futuras de profissionais da saúde, bem como de formular e implementar estratégias de longo prazo, o que faz com que as intervenções iniciadas por alguns países não sejam coerentes com os objetivos dos planos nacionais de saúde. Acrescenta-se ainda que muitos países não contam com informações suficientes nem com metodologias avançadas de monitoramento e avaliação de recursos humanos no âmbito da saúde para apoiar a tomada de decisão. As informações são fragmentadas e costumam se limitar ao setor público (10).

8. O financiamento destinado aos recursos humanos para a saúde se mostrou insuficiente, em muitos países, para assegurar a prestação de serviços de qualidade, sobretudo na atenção primária e para as populações carentes. Como se aponta na estratégia, as evidências demonstram que o investimento em recursos humanos para a saúde contribui

para melhorar as taxas de emprego e o desenvolvimento econômico dos países; por essa razão, existe uma necessidade urgente de fortalecer a vontade política e de converter os compromissos em mobilização efetiva de orçamento para o desenvolvimento dos recursos humanos (11).

9. As iniquidades na disponibilidade, distribuição e qualidade dos profissionais da saúde ocorrem entre os países e internamente, como também entre os níveis de atenção e entre os setores público e privado. Consta-se ainda uma escassa retenção em áreas rurais e desassistidas, altas taxas de mobilidade, além de precariedade nas condições de trabalho, baixa produtividade e limitada qualidade do desempenho, o que impede a expansão progressiva dos serviços, sobretudo na atenção primária. Soma-se a esses fatos o fenômeno da migração dos profissionais da saúde, que afeta especialmente os países do Caribe. Além disso, nos lugares em que se dispõe de recursos humanos para a saúde, estes nem sempre têm o perfil, a capacitação ou as competências adequadas para trabalhar de acordo com um enfoque intercultural e de gênero (12).

10. Destaca-se também o restrito desenvolvimento que tiveram as alternativas inovadoras para enfrentar os desafios de disponibilidade e distribuição do pessoal, como a rotação e a mudança de tarefas, as práticas avançadas, a criação de novos perfis profissionais ou a utilização da telessaúde (13).

11. Em matéria de educação em ciências da saúde, a estratégia destaca que, ante o crescimento exponencial da oferta nas últimas décadas, a regulamentação desses processos foi insuficiente, o que afeta a qualidade de formação dos egressos. Somam-se ainda as dificuldades dos países em avançar no sentido de uma formação baseada em competências, instituir programas de aprendizagem interprofissional, elaborar programas curriculares flexíveis, fortalecer a capacidade docente e diversificar os contextos de aprendizagem. No entanto, destaca-se que cada vez mais universidades e escolas de ciências da saúde estão redefinindo suas responsabilidades sociais e seu compromisso com as comunidades a que servem, compondo perfis profissionais condizentes com as necessidades de saúde da população (14).

12. Por fim, outro desafio destacado, que afeta a maioria dos países da Região, está relacionado à formação de médicos especialistas por programas de residência médica. As principais dificuldades são os desequilíbrios na oferta de especialistas em diferentes áreas geográficas, a escassez de formados em algumas especialidades, sobretudo a medicina familiar e comunitária, além da ausência de planejamento com relação à quantidade e ao tipo de especialistas de que necessita o sistema de saúde de cada país (15).

### **Proposta**

13. O propósito deste plano de ação é apresentar objetivos prioritários para cada linha de ação proposta na *Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde*. Esses objetivos buscam avançar com mais celeridade no caminho proposto por essa estratégia e facilitar a elaboração pelos países de roteiros adequados à realidade local.

14. O plano é elaborado depois de um processo de consultas com os Estados Membros no qual se revela a necessidade de que os indicadores estabelecidos reflitam o contexto específico de cada país, suas prioridades e sua diversidade.

***Linha estratégica de ação 1: Fortalecer e consolidar a governança e a orientação dos recursos humanos para a saúde***

15. A transição para a saúde universal implica um conjunto de políticas, regulamentos e intervenções relacionados com a capacitação, o emprego e as condições de trabalho, a mobilidade interna e externa dos profissionais, a regulamentação da educação e a prática profissional, bem como a distribuição da força de trabalho sob a orientação da autoridade sanitária. Ao mesmo tempo, requer planejamento estratégico, capacidade técnica e intervenções sinérgicas em diferentes setores, todos os quais englobam atores diversos com responsabilidades, objetivos e interesses diferentes e específicos.

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
<b>1.1</b> Consolidar a orientação mediante a formulação e implementação de uma política nacional de recursos humanos para a saúde, voltada à transformação dos sistemas para a saúde universal, acordada intersetorialmente e no mais alto nível	<b>1.1.1</b> Número de países com uma política nacional de recursos humanos para a saúde formalizada e em processo de implementação	15	29
	<b>1.1.2</b> Número de países com uma instância de decisão intersetorial de alto nível, institucionalizada e ativa em recursos humanos para a saúde	14	25
<b>1.2</b> Fortalecer as capacidades de planejamento estratégico da força de trabalho, incluindo a análise da mobilidade profissional, a fim de projetar e responder às necessidades dos profissionais da saúde a médio e longo prazo, com o apoio de um sistema nacional de	<b>1.2.1</b> Número de países que contam com uma equipe multidisciplinar institucionalizada com capacidade de planejar os recursos humanos para a saúde ou a função equivalente no Ministério da Saúde	18	26
	<b>1.2.2</b> Número de países que contam com projeções de necessidades de recursos humanos para a saúde e estratégias de ação, de acordo com o modelo de atenção	15	25

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
informação de recursos humanos	<b>1.2.3</b> Número de países com um sistema nacional de informação de recursos humanos para a saúde em funcionamento que responda às necessidades de planejamento, monitore a mobilidade profissional e apoie a tomada de decisão	12	26
<b>1.3</b> Ampliar o investimento público em recursos humanos em saúde, melhorando a oferta de emprego e as condições de trabalho, sobretudo na atenção primária	<b>1.3.1</b> Número de países que aumentaram a proporção do orçamento público destinado aos recursos humanos em saúde	14 <sup>1</sup>	22
	<b>1.3.2</b> Número de países que aumentaram o orçamento público, refletido em postos de trabalho na atenção primária em relação ao total de profissionais da saúde	14 <sup>2</sup>	27

***Linha estratégica de ação 2: Desenvolver condições e as capacidades dos recursos humanos para a saúde a fim de ampliar o acesso e a cobertura de saúde com equidade e qualidade***

16. A ampliação do acesso aos serviços com equidade e qualidade implica a melhoria da organização do sistema e das condições em que as pessoas trabalham nele. Nesse sentido, deve-se considerar a perspectiva de gênero. Demanda também mudanças na maneira de regulamentação, execução e compartilhamento de competências dentro das equipes interprofissionais, com favorecimento das ações que melhorem o acesso à atenção primária e atualização das capacidades, de cada indivíduo e de cada equipe, com o auxílio de dispositivos de educação permanente em saúde e do marco das novas tecnologias.

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
<b>2.1</b> Promover uma dotação equitativa e a retenção dos profissionais da saúde, mediante o desenvolvimento de uma política de incentivos	<b>2.1.1</b> Número de países com uma política de desenvolvimento profissional institucionalizada que promova uma dotação equitativa, de acordo com o modelo de atenção, e que leve em conta a perspectiva de gênero	9	17

<sup>1</sup> A linha de base para este indicador corresponde a 2017 e 2018.

<sup>2</sup> A linha de base para este indicador corresponde a 2017 e 2018.

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
profissionais e econômicos que leve em conta a perspectiva de gênero e esteja de acordo com as necessidades específicas de cada comunidade, em particular nas áreas desatendidas	<b>2.1.2</b> Número de países com uma política de incentivos econômicos e não econômicos para a inserção e a retenção de pessoal, com ênfase nas áreas desatendidas, e que leve em conta a perspectiva de gênero	10	19
	<b>2.1.3</b> Número de países que reduziram o déficit na densidade de médicos, enfermeiras e parteiras, alcançando pelo menos 25 por 10.000 habitantes nas áreas desatendidas, como parte da meta global de 44,5 para o 2030	8	19
<b>2.2</b> Formar equipes interprofissionais na atenção primária cuja combinação de competências permita uma abordagem integral e com capacidade resolutiva dos problemas de saúde, com enfoque de interculturalidade e dos determinantes sociais da saúde	<b>2.2.1</b> Número de países que contam com uma equipe interprofissional de saúde definida para a atenção primária no contexto do modelo de atenção	16	30
<b>2.3</b> Formular e implementar uma regulamentação do exercício profissional que permita o máximo emprego das competências dos profissionais da saúde com a finalidade de ampliar a cobertura e a qualidade da atenção, segundo modelos adequados de coordenação e supervisão	<b>2.3.1</b> Número de países com um marco regulatório formal que defina as atribuições das profissões das ciências da saúde e afins de acordo com as necessidades do modelo de atenção	14	22
	<b>2.3.2</b> Número de países com um marco regulatório que promova a delegação e redistribuição de tarefas da equipe de saúde	2	12

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
2.4 Melhorar o diálogo e as alianças, incluídos os arranjos multilaterais e bilaterais, a fim de abordar os desafios da migração dos profissionais da saúde e o fortalecimento dos sistemas de saúde	2.4.1 Número de países que participaram de diálogos ou acordos multilaterais ou bilaterais sobre migração de profissionais da saúde, incluída a subscrição do código global de práticas para recrutamento internacional de profissionais da saúde	9	16

***Linha estratégica de ação 3: Concertar com o setor educacional o atendimento das necessidades dos sistemas de saúde em transformação no sentido do acesso universal à saúde e da cobertura universal de saúde***

17. A formação dos recursos humanos nas Américas deve ser orientada para atender às necessidades de um sistema de saúde em transformação rumo à saúde universal. É necessário que haja uma mudança paradigmática no planejamento e na gestão da formação de graduação e pós-graduação nas carreiras de ciências da saúde, em seus programas curriculares e suas equipes docentes, além do desenvolvimento de mecanismos de avaliação e acreditação para garantir a qualidade da formação.

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
3.1 Desenvolver mecanismos de articulação permanente e acordos de alto nível entre os setores de educação e saúde para alinhar a formação e o desempenho dos recursos humanos com as necessidades presentes e futuras dos sistemas de saúde	3.1.1 Número de países que contam com acordos e mecanismos de articulação formal permanente entre os setores de educação e saúde voltados para os princípios da missão social e educação interprofissional	10	27
	3.1.2 Número de países que implantaram um plano de educação contínua para os profissionais da saúde	11	28

Objetivos	Indicadores	Linha de base 2018	Meta 2023
3.2 Dispor de sistemas de avaliação e acreditação de carreiras da saúde com padrões em que se considerem as competências técnico-científicas e sociais dos formados	3.2.1 Número de países com pelo menos 50% das carreiras de saúde acreditadas	11	18
	3.2.2 Número de países com um sistema de acreditação das carreiras de saúde que inclua padrões sobre a missão social, a formação docente, a educação interprofissional e as competências dos formados	2	16
3.3 Desenvolver mecanismos de regulação e um plano de formação para as especialidades prioritárias nos quais se contemple o número de especialistas demandados pelo sistema de saúde e um aumento da formação em saúde familiar e comunitária	3.3.1 Número de países com um plano de formação de especialistas das diferentes profissões acordado com as instituições formadoras	9	23
	3.3.2 Número de países com pelo menos 30% da oferta de vagas de residência na área de saúde destinadas à saúde familiar e comunitária	5	14
	3.3.3 Número de países com pelo menos 30% da oferta de postos de trabalho para especialistas destinadas aos especialistas em saúde familiar e comunitária	5	11

### Monitoramento e avaliação

18. Este plano de ação contribui para alcançar as metas de impacto 4.5 (“Recursos humanos em saúde”) do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e das metas estabelecidas para o objetivo 3 (“Fortalecer a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde com habilidades que apoiem um enfoque integral à saúde”) da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030.

19. Para sua implementação será definido um guia metodológico que estabeleça os atributos dos indicadores e apoie os países na medição de suas linhas de base e no monitoramento do processo.

20. O monitoramento e a avaliação deste plano respeitaram a estrutura de gestão baseada em resultados da Organização, bem como os processos de desempenho, monitoramento e avaliação de acordo com os roteiros elaborados por cada um dos países.

21. Um relatório de progresso será apresentado em 2021 e um relatório final, em 2024.

### **Repercussões financeiras**

22. O custo total estimado da execução deste plano de ação em seu período de vigência é de US\$ 7.000.000<sup>3</sup> anuais durante cinco anos (2019-2023). Oitenta por cento do custo estimado poderia ser coberto com recursos disponíveis correspondentes a contribuições voluntárias e recursos regulares. Os 20% restantes seriam financiados pela captação de recursos adicionais.

### **Ação pelo Comitê Executivo**

23. Solicita-se que o Comitê Executivo revise esta proposta de plano de ação, faça as observações e recomendações pertinentes, e considere aprovar o projeto de resolução constante do Anexo A.

Anexos

### **Referências**

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/10) [consultado em 5 de maio de 2018]. Disponível em: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=41725&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41725&Itemid=270&lang=pt)
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (resolução CSP29.R15) [consultado em 5 de maio de 2018]. Disponível em: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=42328&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42328&Itemid=270&lang=pt)
3. Organização das Nações Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sessões da Assembleia Geral das Nações Unidas; 15 de setembro de 2015 a 12 de setembro de 2016; Nova York. Nova York: ONU; 2015 (documento A/RES/70/1) [consultado em 13 de março de 2017]. Disponível em: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>

---

<sup>3</sup> A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

4. Organização Mundial da Saúde. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 [Internet]. 69ª Assembleia Mundial da Saúde; 20 a 28 de maio de 2016; Genebra. Genebra: OMS; 2016 (resolução WHA69.19) [consultado em 13 de março de 2017]. Disponível em:  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_R19-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-sp.pdf)
5. High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Working for health and growth: investing in the health workforce [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2016 [consultado em 13 de março de 2017]. Disponível em inglês em: [http://www.world-psi.org/sites/default/files/documents/research/en\\_comheegfinalreport.pdf](http://www.world-psi.org/sites/default/files/documents/research/en_comheegfinalreport.pdf)
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 13 de março de 2017]. Disponível em:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27418&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27418&Itemid=270&lang=pt)
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Metas regionais em matéria 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 a 5 de outubro de 2007; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2009 (CSP27.R7) [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em:  
<http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27.r7-p.pdf>
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Disponível em:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=42117&Itemid=270&lang=pt](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42117&Itemid=270&lang=pt)
9. Organização Mundial da Saúde. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice [Internet]. Genebra: OMS; 2010 [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em:  
[http://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en](http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en)
10. Northern Periphery Programme. Recruit and Retain Solutions [Internet]. 2014 [consultado em 20 de novembro de 2017]. Disponível em:  
[http://arkiv.nsdm.no/filarkiv/File/rapporter/RR\\_fact\\_sheet\\_solutions\\_FINAL\\_290414.pdf](http://arkiv.nsdm.no/filarkiv/File/rapporter/RR_fact_sheet_solutions_FINAL_290414.pdf)

11. Dieleman JL, Templin T, Sadat N, Reidy P, Chapin A, Foreman K, et al. National spending on health by source for 184 countries between 2013 and 2040. *Lancet* [Internet]. 2016 Apr 13 [consultado em 14 de março de 2017];387(10037):2521-35. Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)30167-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)30167-2/fulltext)
12. Scheffler R, Cometto G, Tulenko K, Bruckner T, Liu J, Keuffel EL, et al. Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals [Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2016 (Human Resources for Health Observer Series, 17) [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em: <http://www.who.int/hrh/resources/health-observer17/en/>
13. Organização Mundial da Saúde. Task Shifting: rational redistribution of tasks among health workforce teams. Global Recommendations and Guidelines [Internet]. Genebra: OMS; PEPFAR; UNAIDS; 2008 [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em: <http://www.who.int/healthsystems/TTR-TaskShifting.pdf>
14. McPake B, Squires A, Agya M, Araujo EC. The economics of health professional education and careers: insights from a literature review [Internet]. Washington, DC: Banco Mundial; 2015 [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/22576>
15. Navarro P, Contreras AJ, Junco MC, Sánchez P, Sánchez-Cantalejo C, Luque N. Análisis de la distribución geográfica de médicos especialistas en la República Argentina [Internet]. Ministerio de Salud de la Nación (Argentina); 2015 [consultado em 14 de março de 2017]. Disponível em: [http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos\\_institucional/Estudio\\_Demografia\\_Medica\\_Argentina\\_2015.pdf](http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_institucional/Estudio_Demografia_Medica_Argentina_2015.pdf)



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

# 162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

---

CE162/16  
Anexo A  
Original: espanhol

## **PROJETO DE RESOLUÇÃO**

### **PLANO DE AÇÃO SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA O ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE E A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE 2018-2023**

***A 162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,***

Tendo examinado o documento *Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023* (documento CE162/16),

#### **RESOLVE:**

Recomendar ao 56º Conselho Diretor que aprove uma resolução conforme os seguintes termos:

### **PLANO DE AÇÃO SOBRE RECURSOS HUMANOS PARA O ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE E A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE 2018-2023**

***O 56º CONSELHO DIRETOR,***

(PP1) Tendo considerado o *Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023* (documento CD56/\_), apresentado pela Diretora;

(PP2) Levando em conta que a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou, em setembro de 2017, a *Estratégia de recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde*, em cuja resolução se solicita à Diretora que elabore para 2018 um plano de ação regional com objetivos específicos e indicadores a fim de que se avance de maneira mais expedita no caminho estabelecido nessa estratégia;

(PP3) Considerando que a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana adotou a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030,

---

**RESOLVE:**

(OP)1. Aprovar o *Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023* (documento CE162/16).

(OP)2. Instar os Estados Membros, de acordo com os objetivos e indicadores estabelecidos no referido plano de ação, a:

- a) promover o cumprimento dos objetivos e indicadores do plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde da OPAS para o período 2018-2023 a fim de avançar de maneira mais expedita no caminho estabelecido pela estratégia e facilitar a elaboração pelos países de roteiros adequados à realidade local.

(OP)3. Solicitar à Diretora que:

- a) apoie tecnicamente os Estados Membros para fortalecer as capacidades nacionais e os sistemas de informação para os recursos humanos em saúde que contribuam para a implementação do plano e o cumprimento de seus objetivos.



## **Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas do projeto de resolução para a Repartição**

**1. Tema da agenda:** 4.6 – Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023

**2. Relação com o [Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019](#):**

- a) **Categorias:** categoria 4, sistemas e serviços de saúde
- b) **Áreas programáticas e resultados intermediários:**
  - 4.1 Governança e financiamento
  - 4.2 Serviços de saúde integrados, centrados na pessoa e de boa qualidade
  - 4.5 Recursos humanos para a saúde
- c) É importante notar que os recursos humanos em saúde são um pilar central do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 e, portanto, articulam e necessitam de ações coordenadas com outras categorias, em particular a categoria 3, na qual estão incluídos os determinantes sociais da saúde, os temas transversais (gênero, equidade, etnicidade e direitos humanos) e o curso da vida. Além disso, o fortalecimento do acesso a recursos humanos para a saúde de qualidade demanda a coordenação com os programas prioritários, incluídas as doenças transmissíveis e não transmissíveis.

**3. Repercussões financeiras:**

- a) **Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

Programou-se o total de \$16.000.000 no Programa e Orçamento 2018-2019, que contempla os recursos necessários para lançar e executar este plano de ação e para assegurar a implementação efetiva da estratégia em seus primeiros anos. Posteriormente, no âmbito dos futuros planos estratégicos da OPAS até 2023, estima-se que serão necessários \$7.000.000 anuais.
- b) **Custo estimado para o biênio 2018-2019 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

O orçamento planejado para o período de 2018-2019 para a área programática 4.5 (Recursos humanos para a saúde) é de \$16.000.000.
- c) **Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas:**

A estratégia constitui uma abordagem integral para melhorar o acesso, a dotação e a qualidade dos recursos humanos, que são imprescindíveis para os sistemas de saúde em transformação no sentido do acesso universal à saúde e a cobertura universal de

saúde. O plano de ação busca assegurar a implementação efetiva da estratégia em seus primeiros anos. O saldo do orçamento para 2018 e o total do orçamento para 2019 serão alocados para a implementação efetiva das atividades apresentadas no plano de ação.

**4. Repercussões administrativas:**

**a) Níveis da Organização em que se seriam tomadas medidas:**

Todos os níveis da Organização (regional, sub-regional e nacional) realizarão ações para implementar o plano de ação, de acordo com as responsabilidades definidas.

**b) Necessidades adicionais de pessoal (no equivalente de cargos a tempo integral, incluindo o perfil do pessoal):**

Será necessário elaborar soluções inovadoras para a cooperação técnica, estabelecendo redes de especialistas e colaboração formal com instituições de excelência, utilizando as capacidades existentes nos Estados Membros, em particular para o desenvolvimento da metodologia do plano de ação. Não serão necessários postos adicionais, já que três postos foram redefinidos com competências específicas para apoiar as três linhas estratégicas: 1) governança; 2) fortalecimento da qualidade dos recursos humanos para a saúde; 3) transformação da educação das profissões da saúde.

**c) Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):**

Os prazos para as atividades de aplicação e avaliação estão alinhados com aqueles estabelecidos no planejamento estratégico e operacional da Organização, isto é, com os programas e orçamentos e com o Plano Estratégico, de acordo com o calendário estabelecido pelos Órgãos Diretores.



**FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR OS TEMAS DA AGENDA  
COM OS MANDATOS INSTITUCIONAIS**

**1. Tema da agenda:** 4.6 – Plano de ação sobre recursos humanos para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde 2018-2023

**2. Unidade responsável:** Sistemas e serviços de saúde/serviços de saúde e acesso (HSS/HSI)

**3. Preparado por:** Dr. James Fitzgerald e Dr. Fernando Menezes

**4. Vínculo entre este tema e a [Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030](#):**

A Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 está fundamentada no direito ao gozo do grau máximo de saúde que é possível atingir, na solidariedade pan-americana, na equidade na saúde, na universalidade e na inclusão social. Estabelece o fortalecimento da gestão e o desenvolvimento dos recursos humanos para a saúde com competências que apoiem a abordagem integral da saúde.

**5. Vínculo entre este tema e o [Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 \(modificado\)](#):**

O Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 destaca que o pessoal da área de saúde é um ator político fundamental, dotado de poder suficiente para mudar a maneira como as políticas de saúde são formuladas e executadas. A eficácia da atenção à saúde depende enormemente do desempenho dos profissionais da saúde e, por conseguinte, de seu financiamento, capacitação, seleção, contratação e desenvolvimento, bem como da oferta de sistemas de carreira completos a esses profissionais. Serviços de saúde integrados, centrados nas pessoas, eficazes e de alta qualidade exigem a combinação certa de profissionais da saúde com a devida capacitação, no lugar certo e no momento certo. O reforço da gestão e do desenvolvimento dos recursos humanos em saúde deve fazer parte das políticas públicas. Uma vez que os recursos humanos para a saúde podem afetar de maneira significativa o estado de saúde da população, eles devem ser vistos como trabalhadores essenciais, e não como recursos flexíveis que podem ser cortados facilmente em resposta a um déficit no orçamento.

**6. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema:**

A estratégia exigirá o fortalecimento da colaboração com instituições nacionais e acadêmicas, além da ampliação dos centros colaboradores na área de sistemas e serviços de saúde. Até o momento foram identificados os seguintes centros colaboradores:

- a) Centro colaborador para planejamento da força de trabalho em saúde e informação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Brasil).
- b) Centro colaborador para planejamento da força de trabalho em saúde e pesquisa, Universidade de Dalhousie (Canadá).

- c) Centro colaborador em ciências da educação e prática, Universidade de Sherbrooke (Canadá).
- d) Centro colaborador para parcerias em saúde por meio da educação, serviços e pesquisa, Universidade do Novo México, Centro de Ciências da Saúde.
- e) Centro colaborador para a transformação da educação das profissões da saúde, Universidade de Illinois, Escola de Medicina de Rockford.

Identificou-se ainda a Escola Andaluza de Saúde Pública, em Granada (Espanha), como um associado relevante para colaborar tecnicamente na implementação do plano de ação.

**7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:**

Existem na Região numerosas iniciativas de sucesso para reforçar os recursos humanos para a saúde, em particular na atenção primária. Cabe mencionar, como exemplos, as experiências com médicos de família no Canadá, onde os serviços de saúde — como em Ontário, Quebec ou Montreal — oferecem 50% de seus postos de trabalho a médicos de família e 50% a especialistas; o programa Mais Médicos, no Brasil, que enviou mais de 18.000 médicos a áreas desatendidas; o Plano de Fechamento de Lacunas no Chile, que financiou a formação de especialistas médicos para prover serviços de saúde pública em áreas com déficits críticos; o Sistema Nacional de Credenciamento de Residências da Equipe de Saúde na Argentina, que estabeleceu os requisitos mínimos do sistema de residência médica, segundo as prioridades e a necessidade dos postos de trabalho nos níveis regionais; ou a iniciativa de Formação de Técnicos Universitários Obstetizes na Guatemala, que forma profissionais das próprias comunidades a fim de integrá-los às equipes de saúde.

**8. Repercussões financeiras do tema:**

Não foram identificadas repercussões financeiras para a Repartição neste tema da agenda.

- - - -

