

A ligação em falta no caminho para a Cobertura Universal de Saúde: a gestão

Em Dezembro de 2012, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou por unanimidade uma resolução comprometendo os países membros à Cobertura Universal de Saúde (CUS) e em dar acesso à sua população aos serviços de saúde de qualidade, com base nas necessidades, e a custos aceitáveis. Alguns países já o fazem, outros têm um longo caminho para alcançar este objetivo. Na América Latina, países como Brasil, Colômbia ou Costa Rica, entre outros, têm seguros que cobrem a maior parte dos serviços de saúde. Entretanto, oferecer tais proteções financeiras não dá automaticamente acesso a serviços de qualidade. Serviços correspondentes às necessidades devem estar disponíveis a uma distância razoável e trabalhadores de saúde qualificados devem estar presentes, competentes e motivados para produzirem cuidados de qualidade.

Aqui residem os maiores desafios: Como um país pode atrair, reter e motivar médicos, enfermeiros e outros profissionais para regiões onde existem necessidades não atendidas? Como organizar, de forma eficaz e eficiente, a atenção primária e os serviços de saúde pública que podem resolver grande parte das necessidades da população? Dinheiro não faz isso, é necessário, mas longe de ser suficiente.

Pesquisas mostram que os incentivos financeiros por si só não atraem trabalhadores para áreas difíceis; incentivos não financeiros, tais como a disponibilidade de infraestrutura adequada e equipamentos, de uma boa supervisão e de oportunidade para o desenvolvimento profissional são tão importantes quanto, além do apoio pessoal para habitação, educação das crianças ou o trabalho do cônjuge.

As pesquisas também mostram que o trabalho em equipe, um skills-mix que possibilite um melhor uso das capacidades de cada membro da equipe, boa comunicação e coordenação dentro e entre organizações prestadoras de serviços, incentivos consistentes com os objetivos do serviço, mecanismos transparentes para monitorar, avaliar e recompensar ou sancionar o desempenho, feedback e controle de qualidade, sistemas de informação simples, mas relevantes, todos contribuem para a produção de serviço de qualidade.

Tudo o que precede indica que sabemos razoavelmente bem o que é necessário ser feito para ter uma força de trabalho motivada no lugar certo e para organizar serviços eficazes e eficientes. Por que não estamos fazendo a coisa certa? Não é uma questão de recursos financeiros, porque o custo destas medidas é muito inferior aos dos serviços ineficazes e ineficientes. Se houver um compromisso político para avançar no sentido da CUS verdadeira, como parece existir, o próximo ingrediente mais importante para a fazer ocorrer é uma boa gestão da força de trabalho em saúde e dos serviços. Na maioria dos países, esta é a ligação que falta: decisores políticos assumem que é suficiente produzir mais profissionais, embora nem sempre tenham uma ideia clara de que tipo e quantos são necessários. Assumem que pagar mais é suficiente para atrair e reter profissionais qualificados fora das zonas urbanas. Prestam pouca atenção ao papel fundamental que os gestores poderiam desempenhar nos níveis das organizações prestadoras e na definição de estratégias na prestação de serviços. Os gestores necessitam das competências individuais básicas que a educação avançada e as experiências podem trazer, mas também necessitam de um ambiente organizacional e institucional favorável. Com isso, eu refiro ao acesso a um bom painel de informação, a um espaço para decidir e inovar, e a recursos suficientes; com certeza a contrapartida da autonomia da gestão é responsabilidade dos gestores. Investir na gestão bem informada, experiente e dedicada é uma das principais chaves para avançar no sentido de serviços de qualidade para todos.

Gilles Dussault

Global Health and Tropical Medicine, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa