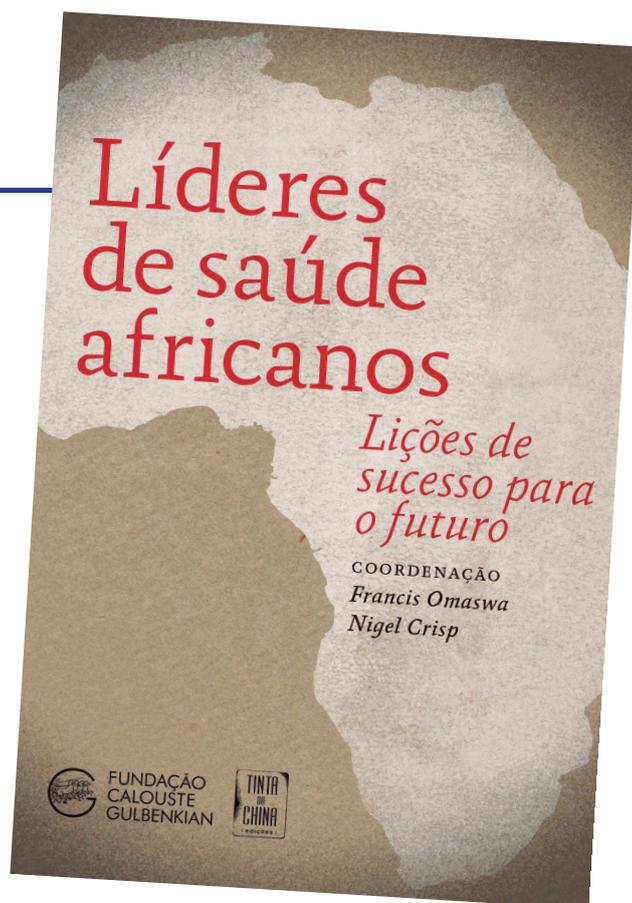


Líderes de saúde africanos: lições de sucesso para o futuro*

Jorge Simões

Professor Catedrático Convidado do Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal
Presidente do Conselho de Administração da Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal



“Líderes de saúde africanos: lições de sucesso para o futuro” é o título de um livro coordenado pelo professor Francis Omaswa e por Lord Nigel Crisp. O Professor Francis Omaswa é médico, do Uganda, director executivo do Centro Africano para a Saúde Mundial e a Transformação Social, Reitor da Universidade de Busitema, no Uganda, e exerceu diversas funções, nomeadamente como conselheiro da OMS.

Lord Nigel Crisp é inglês, membro independente da Câmara dos Lordes, onde copreside ao Grupo Multipartidário de Saúde Mundial, foi director geral do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido e chefe de gabinete do Ministério da Saúde do Reino Unido e foi o coordenador da comissão que preparou o excelente relatório “Um Futuro para a Saúde”, em Portugal, por iniciativa da Fundação.

Este livro teve uma primeira versão em língua inglesa e quis a Fundação associar-se à tradução desta obra para a língua portuguesa e todos nós, que estudamos ou nos interessamos por políticas de saúde no mundo, lhe estamos muito gratos.

Não é mais um livro sobre saúde, como poderiam dizer alguns com enfado, é um livro exemplar pela sua clareza e autenticidade, onde nos são relatadas, por grandes líderes africanos, intervenções fundamentais para a melhoria da saúde

das populações, mas também histórias contadas com muita sabedoria e afecto por profissionais que trabalham junto das comunidades.

Este é um livro escrito por Africanos e logo na introdução os coordenadores nos dizem que decidiram fazer este livro por três razões:

Em primeiro lugar para reconhecer e homenagear os responsáveis africanos da saúde;

Em segundo lugar para descrever como os responsáveis africanos têm inovado com êxito, apoiados nas suas comunidades, procurando melhorar a saúde das suas populações;

Em terceiro lugar para apresentar uma visão do futuro que mostre como se deve criar uma novo relacionamento com os parceiros internacionais e demonstre que o conhecimento e as experiências africanas podem contribuir para melhorar a saúde a nível mundial.

O livro tem seis partes e cada uma começa com uma curta introdução ao tema, da autoria dos dois coordenadores.

A parte I, intitulada “Perspetiva Global”, faz o enquadramen-

* - No original “African health leaders: Making change and claiming the future” da Oxford University Press (2014).

to, expondo a história das últimas décadas e os desafios da saúde em África.

A parte II, com o título “Os Maiores Desafios”, dá conta dos problemas de maior envergadura que a África enfrenta para o cumprimento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

A parte III, “Todos os Recursos da Comunidade”, mostra como os responsáveis da saúde mobilizaram a comunidade para enfrentar problemas endémicos, incluindo aqui uma discussão sobre o contexto social e político.

A parte IV, “Retirar o Melhor Partido de Todos os Talentos”, aborda o tema dos recursos humanos, onde se explica como se desenvolveu o potencial dos trabalhadores de saúde e dos voluntários e se aborda a formação profissional.

A parte V, “Saúde para toda a População – Não Deixar Ninguém para Trás”, concentra-se na cobertura universal dos cuidados de saúde, com reflexões sobre três diferentes países.

A parte VI, “o Futuro”, dá a palavra a jovens dirigentes e traça uma visão do que poderá vir a ser a saúde em África.

Como disse, este é um livro escrito por Africanos, de 14 países, sendo 13 homens e 10 mulheres, a maioria são médicos, mas há também enfermeiros, fisioterapeutas, administradores, sociólogos, juristas, políticos, com idades entre os 20 e os 80 anos e, com exceção de dois, todos os outros vivem em África.

Passado, presente e futuro estão neste livro e citando os coordenadores “as pessoas aqui representadas, ao invés de puros decisores políticos, académicos ou comentadores, são gente que tomou iniciativas e meteu as mãos na massa”.

Este é um livro muito bem escrito, que se lê todo, sem passagens enfadonhas, muito bem editado, com testemunhos bem escolhidos.

Sobre o livro gostaria de partilhar convosco algumas reflexões:

Em primeiro lugar é um livro autêntico, sério, sem pudores políticos e sem retórica. Por exemplo, Luis Sambo diz que a cobertura universal é uma estratégia que vai demorar muito tempo a ser alcançada e até lá é necessário fazer escolhas para identificar e proteger os mais vulneráveis, ou então os serviços devem ser acessíveis a todos, mas nem todos os serviços podem ser fornecidos. Uma tensão, portanto, entre universalidade e generalidade. É um livro sério, também, quando fala das desigualdades: no mundo, a Região Africana da OMS tem cerca de 12% da população mundial mas suporta mais de 25% da morbilidade, só conta com 1,4% dos médicos e 2,8% dos enfermeiros existentes no mundo, gasta em saúde *per capita* 89 dólares, contrastando com 2217 na região europeia e com 3373 na região das américas; mas também desigualdades dentro dos países: por exemplo na África do Sul 85% dos gastos em saúde são realizados por 17% da população. É um livro que nos interpela a cada página, como um jovem dirigente que nos diz “os encargos com o VIH/sida penhoraram o futuro do

desenvolvimento dos sistemas de saúde por várias gerações”, ou como o panorama epidemiológico que está a ocorrer em vários países, com a transição de doenças transmissíveis para doenças não transmissíveis, também conhecidas como doenças dos ricos, como a hipertensão, a diabetes, as doenças cardiovasculares, o cancro.

Mas, em segundo lugar, é um livro com uma perspectiva geral optimista, com relatos de casos de sucesso que podem ser replicados. A vantagem dos casos práticos é demonstrar como se faz ou pode fazer e se foge do discurso dos resultados redondos. Um exemplo: utilizar as cadeias de distribuição da Coca-Cola para distribuir equipamento médico e medicamentos.

Em terceiro lugar, é um livro de emoções e de bom humor, como o relato da médica e professora queniana Miriam Weré, que foi presidente do conselho de luta contra a sida do Quênia, e que, em 1974, propôs à sua Faculdade lançar dois programas no país: um de vacinação infantil generalizada e outro de construção e uso de latrinas. Um professor respondeu-lhe “Quanto ao problema da vacinação, podemos fazer qualquer coisa, mas quanto às latrinas, esqueça” e ela disse “muitos dos casos tratados no hospital e noutras instituições estão relacionados com a eliminação dos dejectos humanos”. A partir daí passou a ser conhecida pela Professora das Latrinas. Aliás o livro é também um manual para identificação dos factores determinantes da saúde e dos factores de risco.

Em quarto lugar, é um excelente guião para a cooperação norte sul e sul sul e os autores dizem que a cooperação pode ser o melhor amigo da saúde em África, mas pode ser o pior inimigo do sistema de saúde ao fomentar a emigração de quadros qualificados. E também nos dizem que a cooperação externa deve apoiar claramente a aplicação de políticas locais, garantindo que estas políticas não sejam do interesse da elite intelectual, mas representem antes as necessidades e aspirações das populações locais.

Muitas das actuais iniciativas bem intencionadas de reforço das capacidades falham porque se importam práticas que funcionam noutros contextos e transplantam-nas para estruturas e beneficiários fracos e desconhecedores; estas práticas funcionam durante curtos períodos de tempo. Ou outros riscos, como nos diz Francis Omaswa: “os africanos pediram conselhos e dinheiro às instituições e países e obtiveram ambos, mas em troca de certos valores fundamentais: Os africanos perderam o amor-próprio, a autoconfiança e autonomia e estas coisas têm de ser recuperadas”.

Nigel Crisp, em outro livro, de 2010, “Turning the World Upside Down...” defende que os países ricos e os países pobres têm de aprender uns com os outros na saúde e que deveríamos falar em co-desenvolvimento, no qual o objectivo da assistência técnica deveria ser o desenvolvimento da capacidade do parceiro para que, a prazo, a assistência técnica se torne desnecessária.

Em quinto lugar, é um livro que dá um espaço importante aos recursos humanos, porque certamente a maior carência em África diz respeito à escassez de pessoal qualificado e identificam o problema da migração dos países pobres para os ricos, mas também nos dizem que em matéria de delegação e partilha de tarefas dos profissionais a África está na dianteira mundial e não esquecem o papel central das enfermeiras e dos terapeutas tradicionais.

Em sexto lugar, é um livro que nos fala das tecnologias de informação e comunicação, como é o caso dos agentes de saúde comunitária no Ruanda que têm um telemóvel para enviarem os relatórios via SMS, bem como para chamar as ambulâncias, pedir conselhos, ou para alertar as autoridades para possíveis surtos de doença. Mas também para a formação dos profissionais de saúde, para a marcação de consultas, para a transmissão de resultados e averiguação de fármacos contrafeitos através da leitura de códigos de barra.

Em sétimo lugar, é um livro que nos fala dos sistemas de financiamento, das estratégias para diminuir os pagamentos directos – o *out of pocket* representa mais de 40% da despesa total em saúde em 45% dos países avaliados – e está na base do avanço lento da cobertura universal, e dá-nos o exemplo do Ruanda, que criou um sistema de seguro de saúde de base comunitária, pagando os doentes 10% dos custos directos no local de atendimento, assegurando o Governo o pagamento do prémio e da comparticipação dos pobres. Diz a autora, Agnes Binagwaho, ministra da saúde de um país que há 20 anos foi destruído durante o genocídio dos tutsi, que foi a primeira vez que a população pagou para ter acesso aos serviços de saúde sem estar doente.

É um livro que apresenta conclusões práticas e sábias:

- a. Desde logo “A Saúde Começa em Casa” e tem um bom exemplo nesta frase de Francis Omaswa, enquanto director geral dos serviços de saúde do Uganda, gravada no ano 2000 e reproduzida nas estações de rádio, várias vezes por dia, a nível nacional, até 2005: “A saúde começa em casa, só sendo necessário recorrer às unidades de saúde quando esta não resultar. Mantenham uma boa higiene, alimentem-se bem e não partilhem a casa com animais”.
- b. Uma outra conclusão sobre sistemas de saúde, tem um especial enfoque nos recursos humanos e diz nos que sem enfermeiros não se pode falar sobre sistemas de saúde em África e que a forma como a África subsariana rentabiliza os profissionais de saúde é, em certos aspectos, a melhor do mundo e dá-nos pistas sobre as acções necessárias para se conseguir uma transferência de tarefas eficaz e sobre as que conduzem ao fracasso.
- c. Depois, é urgente que os governos, as organizações da sociedade civil e as organizações internacionais promovam a inclusão da cobertura universal dos cuidados de saúde como um elemento importante da agenda internacional para o de-

envolvimento. Muitos países africanos já definiram um pacote de serviços mínimo, básico ou essencial, cuja prioridade é atribuída a partir do peso da doença a nível nacional. Em alguns casos disponíveis para segmentos específicos da população em primeira instância, depois alargado quer no seu âmbito quer a outros segmentos da população. Mas a defesa da cobertura universal tem de incluir a qualidade. Por vezes, os serviços têm um nível de qualidade tão reduzido que só são procurados pelos mais desesperados.

d. África detém as melhores hipóteses de melhorar os índices de saúde com os recursos do país e das comunidades, se for atribuída prioridade ao nível dos agregados e das comunidades. A administração local deve ser o ponto de partida para impor o cumprimento das regulamentações locais relativas à saúde, desde a água potável, a segurança alimentar, até ao registo de nascimentos e de óbitos. Quando Francis Omaswa cresceu no Uganda, na época colonial, o chefe local era o responsável por estas questões. Hoje, o mesmo acontece com o governo local, constituindo os cuidados básicos de saúde os principais componentes das suas funções de administrador. Hoje existe em toda a África um maior número de esquemas de saúde comunitária e esta experiência africana é seguida com atenção na zona norte do mundo.

Sobre o futuro, o que nos dizem os autores:

Em primeiro lugar, os africanos têm de reconhecer que os problemas e as soluções são da sua principal responsabilidade. Trata-se de criar sociedades democráticas e governos que funcionem melhor.

Em segundo lugar, África tem de manter níveis elevados de crescimento económico. Para isso, são necessários governos sólidos, responsabilização, liberdade de expressão e associação, capacidades humanas e institucionais, estradas, políticas sociais de inclusão, legislação tributária justa.

Em terceiro lugar, África tem de recolher dividendos demográficos, investindo na juventude. A educação de qualidade é a resposta necessária e o ponto de partida.

Em quarto lugar, África tem de aproveitar a oportunidade proporcionada pelas tecnologias de informação e comunicação para alargar rapidamente o âmbito dos serviços e o seu acesso a indivíduos e comunidades.

Ainda sobre o futuro, uma nota final com uma citação de Francis Omaswa que há 30 anos escreveu: “A minha mulher e eu tomámos a decisão ousada de ir trabalhar num hospital missionário num local remoto, no distrito de Ngora, no Uganda, saindo do hospital universitário de Nairobi, onde tínhamos passado três anos como especialistas bem sucedidos na área da anestesiologia e cirurgia cardiotorácica. O Uganda vivia os piores momentos da sua história. Era normal que as coisas não funcionassem e os habitantes locais riam-se enquanto perguntavam: “Estamos no Uganda, o que se pode esperar? Apenas o melhor”.