

# Pandemias, epidemias, crises humanitárias e recursos humanos em saúde

*Pandemics, epidemics, humanitarian crisis and human resources in health*

---

**Paulo Ferrinho**

Professor Catedrático de Saúde Internacional. GHM, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Portugal

**Zulmira M. A. Hartz**

Professora Catedrática Convidada, GHM, Instituto de Higiene e Medicina Tropical. Universidade Nova de Lisboa, Portugal.

**Paula Fortunato**

Editora assistente dos ANAIS do IHMT

Num surto de doenças, globais ou nacionais, há atrasos significativos entre a sua origem e a resposta coletiva. A situação que vivemos, não foi exceção. Nas ameaças pandémicas ou epidemias de âmbito nacional recentes (cólera, covid-19 [1], dengue, ébola, febre amarela, gripes pandémicas, zika) em muitos dos Estados membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (EMCPLP), os atrasos deveram-se, entre outros fatores estruturais, ao défice em competências específicas nos sistemas de saúde, nomeadamente em saúde pública, em planeamento, direção de unidades sanitárias, estatística, epidemiologia e ciências biomédicas, nomeadamente em entomologia médica. Estes défices representam crises embutidas noutra crise – a de défices graves e gene-

ralizados de recursos humanos no setor da saúde. Estas crises contribuem também para perturbações no bem-estar dos técnicos de saúde (TdS) [2,3], e para os tornar alvos de maior violência [4], a que não é indiferente a forma como a atividade médica é organizada [5].

Estas situações de grande disrupção social são também laboratório de inovações, que o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) tem sabido potenciar como fonte de aprendizagem, quer a partir da partilha de experiências de outros Estados [6,7] quer pelo apoio que pontualmente prestou noutras situações de crise sanitária equiparáveis. Neste contexto desafiante, a Biblioteca do IHMT reviu os seus processos de gerar fluxos de informa-

ção de forma a serem mais eficazes tanto na promoção da literacia como no apoio à investigação, mesmo em contexto de isolamento social [8].

Durante uma pandemia, emergências de saúde pública de âmbito internacional, epidemias nacionais ou na sequência de outros eventos sociais disruptores da normalidade - como a greve dos médicos em Moçambique durante 2013, os ciclones, cheias, erupções vulcânicas, secas e incêndios florestais observados em vários dos EMCPLP -, as instituições sociais, incluindo as instituições de formação (IdF), reinventam-se muitas vezes para responder aos desafios imediatos, de modo a transformar a crise em avanços sustentáveis, nomeadamente na área da formação avançada de recursos humanos, no caso particular do IHMT, do setor da saúde.

No âmbito do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde [9], atento o contexto global e as necessidades dos Estados e instituições parceiras, no IHMT a relevância da inovação não resultou do violentíssimo impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na vida académica, que nos encontrou mais preparados que à maioria das IdF Superior [10] pelo nosso percurso inovador nos últimos 10 anos. Muitas vezes impulsionados pelas crises confrontadas nos países parceiros, como acima mencionado, temos vindo a desenvolver projetos de formação, transformando-os em ensino à distância, síncrono e assíncrono; deslocalizando-o para os países parceiros (por exemplo com a criação de um doutoramento em ciências biomédicas na Universidade Agostinho Neto, em Angola); lecionando em programas académicos de outros países (por exemplo, na Bahia no Brasil, em Praia em Cabo Verde, e em Nampula e Maputo em Moçambique); concebendo programas

inovadores em entomologia médica [cursos breves em Bissau e a criação do mestrado de entomologia médica no âmbito da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública (RINSP-CPLP)]; criando programas de e-learning em estatística aplicada à saúde (pós-graduação e mestrado) ou reconvertendo unidades curriculares de epidemiologia.

Também nos candidatamos a financiamento para a criação de um mestrado de epidemiologia de campo (MEC), proposta submetida à EDCTP para a criação de um MEC em Cabo Verde, com o apoio dos programas já a decorrer em Moçambique [11-13] e em Angola [14], bem como reforçando iniciativas anteriores na Guiné-Bissau [15] e robustecendo a formação em bioética [16].

Apesar de um mandato académico essencialmente na formação pós-graduada, o IHMT tem, desde 1999 [17], investido na investigação da formação inicial de trabalhadores da saúde analisando a capacidade de formação nos EMCPLP [18,19], com um interesse particular nos Estados mais frágeis e na formação dos grupos de TdS que menos atenção têm recebido [20].

Estas áreas de trabalho (riscos de saúde pública, formação de TdS, violência contra TdS, e organização do seu trabalho) deram nos últimos anos origem a várias teses de mestrado ou doutoramento no IHMT, com dois dos trabalhos apresentados nesta edição integrando teses de doutoramento ainda a decorrer [5,21].

Dos diálogos que se estabelecem nas páginas desta edição dos ANAIS, podemos todos retirar aprendizagens que têm utilidade antes, durante e após pandemia nomeadamente quanto à gestão, qualificação e proteção dos recursos humanos em saúde.

## Bibliografia

1. Martins H, Hansine R. Análise epidemiológica e demográfica da COVID-19 em África. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 07-42.
2. Ferrinho P et al. Proteger os trabalhadores da saúde contra o SARS-CoV-2. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 43-49.
3. Castro B et al. Sofrimento psicológico em cuidadores informais: a realidade no Alto Minho. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 55-62.
4. Patrício SR et al. Violência contra os trabalhadores da saúde no local de trabalho na cidade de Lichinga, província de Niassa, Moçambique entre março e maio de 2019. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 63-70.
5. Bernardino M. A política de organização da atividade médica em Portugal. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 71-78.
6. IHMT-NOVA. 2020. Web.Seminars – COVID-19 – Conhecer, organizar, vencer, diagnosticar, investigar. Lisboa. Consultado a 11.10.2020 em: [http://ihmtweb.ihmt.unl.pt/download/Comunicacao/E-BOOK\\_Online.pdf](http://ihmtweb.ihmt.unl.pt/download/Comunicacao/E-BOOK_Online.pdf)
7. Barros F, Hartz Z, Fortes F, Ferrinho P (editores). O enfrentamento da COVID-19 nos países da CPLP (Comunidade dos Países de Língua Portuguesa). Brasília, Brasil: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Série LEIASS (Linha Editorial de Apoio aos Sistemas de Saúde), vol. 5. 2020. No prelo.
8. Saraiva P. Ser bibliotecário em tempo de COVID-19. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 117-122.
9. Ferrinho P, Hartz Z. O PECS: instrumento estruturante da reflexão e da cooperação em saúde entre os Estados membros da CPLP. *An Inst Hig Med Trop* 2016; 15 (Supl. 1): S5- S6.65.
10. Ferrinho P. Impacto da pandemia de COVID-19 na vida dos estudantes da Nova-IHMT. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 50-54.
11. Baltazar CS, Taibo C, Sacarlal J, Gujral L, Salomão C, Doyle T. Mozambique field epidemiology and laboratory training program: a pathway for strengthening human resources in applied epidemiology. *The Pan African medical journal*. 2017; 27: 233.
12. André AM, Lopez A, Perkins S, Lambert S, Chace L, Noudeke N, Fall A, Pedalino B. Frontline Field Epidemiology Training Programs as a Strategy to Improve Disease Surveillance and Response. *Emerging infectious diseases*. 2017; 23(13): S166–S173.
13. Baltazar CS, Rosseto EV. Mozambique Field Epidemiology and Laboratory Training Program as responders workforce during Idai and Kenneth cyclones: a commentary. *Pan African Medical Journal*. 2020;36:264.
14. Boyd AT, Dombaxe D, Moreira R et al. Notes from the Field: Investigation of Patients Testing Positive for Yellow Fever Viral RNA After Vaccination During a Mass Yellow Fever Vaccination Campaign — Angola, 2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2017; 66(10): 282–283.
15. Cáceres VM, Sidibe S, Andre M, Traicoff D, Lambert S, King M, Kazambu D, Lopez A, Pedalino B, Guibert D, Wassaw P, Cardoso P, Assi B, Ly A, Traore B, Angulo FJ, Quick L, STEP Working Group. Surveillance Training for Ebola Preparedness in Côte d'Ivoire, Guiné-Bissau, Senegal, and Mali. *Emerging infectious diseases*. 2017; 23(13): S174–S182.
16. Oliveira Martins MDR, Schwalbach J, Sevene E, et al. An overview of research ethics committees operating in lusophone african countries. *BMJGH*. 2019;4(Suppl 3):A1–A68.
17. Sousa Jr F, Schwalbach J, Adam Y, Goncalves L, Ferrinho P. The training and expectations of AHW students in Mozambique. *Human Resources for Health*. 2007; 5:11.
18. Fronteira I et al. Realidades e expetativas profissionais dos alunos da licenciatura de medicina na Guiné-Bissau – evolução entre 2007 e 2016. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 79-86.
19. Ferrinho P et al. Formação inicial em ciências da saúde em Angola: comparação dos perfis dos alunos de diferentes cursos (medicina, enfermagem e TDT), em diferentes níveis de ensino (básico, médio e superior). *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 87-96.
20. Souza MC, Hartz Z, Magalhães JL. A educação superior em saúde no Brasil: a experiência do PPG profissional da Fiocruz. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 107-116.
21. Beja A, et al. Auxiliares de saúde em Portugal: evolução do perfil, atividade e formação no setor público entre 1971 e 2019. *An Inst Hig Med Trop* 2020; 19: 97-106.