



**UE-PIMI**

Programa integrado para a redução  
da mortalidade materna e infantil



# Proteção Social e cobertura universal da saúde para o bem-estar da mulher e da criança e o desenvolvimento humano

Cristina Udelsmann Rodrigues

Nordic Africa Institute



PROTEÇÃO SOCIAL / COBERTURA UNIVERSAL DA SAÚDE /  
MULHER E CRIANÇA / DESENVOLVIMENTO HUMANO

### **Panorâmica**

- Objectivos do Desenvolvimento Sustentável
- Acesso Universal à Saúde
- Protecção Social
- Protecção da Criança
  
- Protecção Social na Guiné-Bissau
- Terra Ranka e protecção na saúde

### **Caminhos**

- Protecção Social – exemplos
- Opções para o financiamento e gestão



# Objectivos do Desenvolvimento Sustentável

**3** SAÚDE  
DE QUALIDADE



**GARANTIR O ACESSO À SAÚDE  
DE QUALIDADE E PROMOVER  
O BEM-ESTAR PARA TODOS,  
EM TODAS AS IDADES**



# Objectivos do Desenvolvimento Sustentável



# Metas do ODS3

Até 2030, **reduzir a taxa de mortalidade materna global** para menos de 70 mortes por 100.000 nados-vivos

Até 2030, **acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos**, com todos os países a tentarem reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nados-vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nados-vivos

Até 2030, acabar com as epidemias de HIV-SIDA, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis

Até 2030, reduzir num terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar

Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas e uso nocivo do álcool

Até 2020, reduzir para metade, a nível global, o número de mortos e feridos devido a acidentes rodoviários

Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planeamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

**Atingir a cobertura universal de saúde**, incluindo a protecção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais para todos de forma segura, eficaz, de qualidade e a preços acessíveis

Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças devido a químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo

Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado

Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis, que afectam principalmente os países em desenvolvimento; proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha sobre o Acordo TRIPS e Saúde Pública, que dita o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (TRIPS) sobre a flexibilidade para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos

**Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento**, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento

Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos nacionais e globais de saúde.





# Acesso universal à saúde

**Organização Mundial da Saúde** → uma situação em que os cidadãos podem aceder aos serviços de saúde – de promoção da saúde, saúde preventiva, curativa e reabilitativa – sem incorrer em dificuldades financeiras

(Resolução A/67/L.36 da AG das Nações Unidas, 2012)

Objectivo 2023 da OMS: mais mil milhões de pessoas beneficiam de **cobertura universal** de saúde

Indicadores:

- percentagem da população que pode aceder a serviços de saúde essenciais de qualidade;
- percentagem da população que gasta grande parte do rendimento familiar na saúde.



# OMS: categorias de serviços essenciais

## Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil

**planeamento familiar;  
cuidados pré-natais e ao parto;  
vacinação completa das crianças;  
comportamentos de prevenção da  
pneumonia.**

### Doenças infecciosas

tratamento da tuberculose;  
tratamento anti-retroviral do VIH;  
tratamento da hepatite;  
uso de mosquiteiros tratados com insecticida  
para a prevenção do paludismo;  
saneamento adequado.

### Doenças não transmissíveis

prevenção e tratamento da hipertensão;  
prevenção e tratamento da glicemia;  
rastreamento do cancro do colo do útero;  
(Não) fumo de tabaco.

### Capacidade e acesso aos serviços

acesso básico aos hospitais;  
densidade de profissionais de saúde;  
acesso a medicamentos essenciais;  
segurança sanitária: cumprimento do  
Regulamento Sanitário Internacional



# Organização Internacional do Trabalho: Protecção social

Conjunto de medidas públicas que uma sociedade fornece aos seus membros para protegê-los contra **dificuldades** económicas e adversidades causadas pela ausência ou redução substancial do rendimento do trabalho devido a doença, maternidade, falta de emprego, deficiência, velhice e outros; acesso a cuidados de **saúde**; e a provisão de benefícios para famílias com **crianças**.

Visa reduzir/prevenir a pobreza e a vulnerabilidade.





# Protecção social e os ODS



Meta 1.3 Implementar, a nível nacional, medidas e **sistemas de protecção social** adequados, para todos, incluindo limiares, e até 2030 atingir uma cobertura substancial dos mais pobres e vulneráveis



Meta 3.8 Atingir a **cobertura universal de saúde**, incluindo a protecção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais para todos de forma segura, eficaz, de qualidade e a preços acessíveis



Meta 5.4 Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestruturas e políticas de **protecção social**, bem como a promoção da responsabilidade partilhada dentro do lar e da família, conforme os contextos nacionais



Meta 8.5 Até 2030, alcançar o emprego pleno e produtivo, e trabalho **decente para todas as mulheres e homens**, inclusive para os jovens e as pessoas com deficiência, e remuneração igual para trabalho de igual valor



Meta 10.4 Adotar políticas, especialmente ao nível fiscal, salarial e **de protecção social**, e alcançar progressivamente uma maior igualdade



# Protecção da Criança

Salvaguarda das crianças contra violência, exploração, abuso e negligência, dentro e fora de casa.

(Artigo 19 da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança)



# Terra Ranka 2015-2020

Fundamentos e motores de crescimento	Domínios de acção	Programas	Projectos	Custo total estimado (milhões FCFA)	Adquiridos (milhões FCFA)	Necessários		Fonte financiamento	Natureza
						Milhões FCFA	Milhões USD		
Desenvolvimento Humano	Saúde	31. Reformas e reforço institucional	Reforço institucional (pilotagem, monitorização, recursos)	2.000	410	1.590	2,7		Público
			Construção de um centro hospitalar especializado da Guiné-Bissau (CHEGUIB)	69.000		69.000	23,0		Público-privado
		32. Implementação do esquema director de saúde	Programa de aprovisionamento de medicamentos	1.500	446	1.054	1,8		Público
			Aquisição de meios de transporte para evacuação sanitária	500		500	0,8		Público
		33. Programas especiais de saúde	Programa SIDA, Paludismo, Tuberculose, desenvolvimento da infância “saúde e nutrição”, assistência e protecção das mulheres, etc.	33.700	9.600	24.100	40,2		Público
		34. Autonomização e Género (Plano Nacional Director de apoio às populações pobres, BOP)	Projectos de autonomização económica das mulheres	3.000	1.887	1.113	1,9		Público



# Sistema de Protecção Social da Guiné-Bissau

	<b>Protecção Social de Cidadania</b>	<b>Protecção Social Obrigatória</b>	<b>Protecção Social Complementar</b>
<b>Instituições responsáveis</b>	Tutela: não especificado pela Lei mas atribuída ao Ministério da Mulher, Família e Coesão Social (MMFCS) Gestão: Direcção Geral da Solidariedade Social do Ministério da Mulher	Tutela: Ministério da Função Pública, Trabalho e Modernização do Estado (MFPTME) Gestão: Instituto Nacional de Segurança Social (INSS)	Seguradoras, associações, entre outras instituições
<b>Benefícios e prestações</b>	Assegura prestações em caso de doença, risco, apoio social e de solidariedade	Doença, riscos profissionais, acidentes de trabalho, maternidade, velhice, morte, compensação dos encargos familiares	Reforça e complementa as prestações da Protecção Social Obrigatória
<b>Beneficiários</b>	Têm direito a receber o benefício: pessoas e grupos em situações especiais de carência. O MMFCS está encarregado de todas as actividades relacionadas com o apoio a pessoas com deficiência	Têm direito a receber o benefício: trabalhadores formais por conta de outrem	Têm direito aos benefícios todos os inscritos no regime de Protecção Social Obrigatória



# Fontes de financiamento



Fonte: OECD, Eurostat & WHO (2017)  
A System of Health Accounts 2011  
revised edition. Paris: OECD  
Publishing.



## Exemplos de sistemas predominantes no sector da Saúde

<b>Financiamento público Prestadores públicos</b>	<b>Financiamento privado Prestadores públicos</b>
Cuba, Inglaterra, Portugal, Rússia	Índia, México, Nicarágua
Alemanha, Canadá, Espanha, França	Argentina, Brasil, China, EUA
<b>Financiamento público Prestadores privados</b>	<b>Financiamento privado Prestadores privados</b>





# Pistas para o futuro: protecção materno-infantil

Desenvolvimento progressivo, coerente, equitativo e em paralelo

- Dos recursos de **financiamento**
- Da **infra-estrutura** sanitária e dos **recursos humanos**
- Da **oferta** de cuidados da cobertura universal

## Governança do sistema de saúde e da cobertura universal



# Caminhos: mais incentivos económicos

Desenvolvimento de **regimes** contributivos e não-contributivos (assistência social)

Mobilizar **recursos financeiros** para a protecção na saúde materno-infantil

## Estimativas

- Protecção das crianças: 1,9% do PIB em países de baixo e médio-baixo rendimento
- Protecção na maternidade (benefício em dinheiro): 0,41% do PIB em países de baixo e médio-baixo rendimento



# Caminhos: infra-estruturas

**Infra-estruturas de saúde** – postos, equipamentos

**Recursos humanos** – formação, capacitação

Transformação **digital** urgente – sistemas de saúde mais seguros, melhores e mais eficientes e populações mais saudáveis

OECD (2019), Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau



# Caminhos: novos modelos de cuidados

Adaptar os recursos disponíveis às necessidades e contextos sociais, económicos, culturais

**Estudos** sobre o sector da protecção materno-infantil

**Levantamentos** de recursos e necessidades



# Caminhos: governação

**Integração** de departamentos relevantes – Segurança e Protecção social / Saúde / Família, Mulher e Criança

**Consolidação** de recursos de diversas origens – programas em curso, cooperação internacional

Envolvimento dos **pacientes** na co-produção da sua saúde através de apoio para a auto-gestão das suas condições e exposição a factores de risco



# Caminhos: saúde e protecção









UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

