

Estudo do Caso Português no âmbito do projecto: “Migrações profissionais entre América Latina e União Europeia – oportunidades para o desenvolvimento partilhado.”

Projecto Europeu realizado no âmbito da parceria entre a Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) e a Associação para o Desenvolvimento Hospital (APDH) com o objectivo de caracterização sociodemográfica e motivacional dos profissionais de medicina e enfermagem, nacionais e estrangeiros, da República Portuguesa, enquanto país do espaço Ibero-americano.

As tendências globais dos últimos anos evidenciam o crescimento da necessidade de recursos médicos e de enfermagem: A evolução das sociedades, com crescente preocupação com a melhoria do estado de saúde, mas também da qualidade de vida das populações, determinou um novo paradigma na prestação de cuidados de saúde. Ao mesmo tempo, com o aumento da esperança de vida e consequente envelhecimento da população, tornam expectável um aumento da necessidade de cuidados de saúde. Assim, garantir a sustentabilidade da oferta obrigará a um aumento dos profissionais de saúde, e na procura de resposta adequada às necessidades de saúde, os países recorrem a prestadores de cuidados imigrantes. Isto não só reconfigura o *corpus* profissional, como se supõe ser gerador de desequilíbrios entre países desenvolvidos e em desenvolvimento.

A Imigração no sector da saúde é, ainda, uma temática pouco estudada, o que dificulta a caracterização dos efectivos da saúde, bem como o relacionamento de padrões migratórios que permitam definir estratégias de planeamento e acção. Este relatório pretende apresentar um panorama do estado de arte do País no que diz respeito ao universo de profissionais de medicina e enfermagem afectos ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) e enquadrar o fenómeno migratório nacional.

Assim são analisadas as estatísticas existentes em Portugal, dos últimos 10 anos e feito um levantamento descritivo das entidades e organismos envolvidos, de forma directa ou indirecta, no processo em estudo, assim como de acordos de reconhecimento bilaterais e multilaterais implicados no exercício de profissionais estrangeiros. Procura-se, igualmente, descrever os processos e dinâmicas relativos à homologação e certificação de títulos necessários ao exercício dos profissionais de medicina e enfermagem, bem como a caracterização de políticas e práticas relacionadas com o exercício. Desta forma, estamos perante um **estudo descritivo dos profissionais de medicina e enfermagem no activo, por especialidade, que inclui a análise de 5 dimensões**, nomeadamente, **distribuição de profissionais por sector de prestação de cuidados de saúde, por região de saúde, por sexo e por faixa etária**. Procuramos igualmente revelar a capacidade de renovação de cada uma das especialidades.

No que diz respeito à **distribuição de profissionais de medicina e enfermagem no território Nacional**, verifica-se que os contrastes regionais são ainda bem marcados: Nota-se uma maior concentração de médicos nas regiões de Lisboa e Vale do Tejo e região Norte, sendo as regiões do Alentejo e Algarve as que registam uma menor representatividade.

A **análise etária dos profissionais de medicina no SNS** revela um preocupante envelhecimento. Aproximadamente 45% dos profissionais registam uma idade igual ou superior a 50 anos. Já a **análise etária dos profissionais de enfermagem no SNS** revela uma população jovem com a faixa etária de idade superior a 45 anos a representar apenas 22%.

A informação relativa aos grupos etários dos profissionais de medicina de acordo com o sector de cuidados de prestação de Saúde, evidencia o **rejuvenescimento do sector dos Cuidados Hospitalares em oposição a um preocupante envelhecimento nos Cuidados Primários**. No sector de prestação de cuidados de saúde primários 71% dos profissionais têm uma idade igual ou superior a 50 anos e a faixa etária abaixo dos 35 anos é de apenas 9%. É importante realçar que os Cuidados de Saúde Primários são o primeiro elemento de um processo permanente de assistência de saúde, proporcionando o primeiro nível de contacto do indivíduo, da família e da comunidade com o Sistema de Saúde, e representando 30% da prestação de cuidados.

A afectação de recursos aos Cuidados de Saúde Hospitalares é considerável, com **80% dos profissionais de enfermagem ligados a este sector de prestação de cuidados**. Portugal tem uma **cultura “hospitalocêntrica”** evidenciada pela representatividade dos Cuidados de Saúde Hospitalares de 69% da prestação de cuidados.

A distribuição de profissionais de Medicina, por especialidade, revela uma grande diversidade, com a especialidade de **Medicina Geral e Familiar a registar uma maior representatividade (35%)**, muito embora tenha apresentado entre 2002 e 2007 um crescimento negativo (-4,9%). Das 40 especialidades da Carreira Médica Hospitalar, seis representam 50% do total de profissionais e 16 especialidades não atingem 1%.

No que diz respeito à distribuição regional verifica-se que as regiões melhor provisionadas de médicos especialistas são a região de Lisboa e Vale do Tejo (38%) e a região Norte (35%), sendo que as regiões do Alentejo e do Algarve são as com menor número de especialistas (4%). Igualmente, as regiões melhor provisionadas de enfermeiros especialistas são a região de Lisboa e Vale do Tejo e a região Norte (35%), sendo que as regiões do Alentejo (5%) e do Algarve (4%) são as com menor número de especialistas. Relativa à estrutura etária verifica-se que mais de 50% dos especialistas está no grupo etário superior aos 50 anos (56,2%).

Imigração no Sector Saúde em Portugal

Decorrente do esforço do Governo no sentido de prover alguns défices no sector dos Cuidados de Saúde, foram estabelecidas medidas, como o aumento de vagas e a criação de escolas médicas fora dos grandes centros, que pretendem promover o exercício dos profissionais em zonas mais carenciadas (nomeadamente no Interior Sul do País, onde existe maior escassez de recursos e dificuldade em os fixar) ou acordos de cooperação com outros Estados que procuraram colmatar carências do sistema.

No entanto, a falta de profissionais e a necessidade de responder a carências específicas do sector, bem como altas taxas de desemprego (nacional ou sectorial) em alguns países, levou à entrada de profissionais de medicina e enfermagem no mercado Português que não correspondeu às políticas legislativas em vigor, mas sim ao ajustamento automático no equilíbrio entre a Oferta e Procura destes profissionais. Importa referir que, no sector da Saúde, a presença Estatal é dominante pelo que as políticas nacionais podem influenciar a capacidade de retenção e atracção de profissionais.

Os dados de 2007 indicam que, de 14 nacionalidades Ibero-americanas representadas em Portugal, somente cinco têm um efectivo superior ou igual a 10 médicos. Também em enfermagem, somente seis nacionalidades têm representação em Portugal. No último ano em análise, 2007, Espanha representa 78,4% do total de profissionais estrangeiros em exercício, seguido do Brasil com 16,5%. Nesse ano estes dois países representavam 94,9% do total dos PME.

Comparando 2002 com o ano de 2007, verifica-se um **ligeiro decréscimo no total de Profissionais Médicos Estrangeiros (PME) a trabalhar em Portugal**, com uma variação absoluta negativa (-0,8%). Comparando directamente o ano de 2002 com o 2005, assiste-se a um crescimento de 18%, sustentado, essencialmente, pelo aumento da representação das nacionalidades espanhola (+16%) e brasileira (+21,2%). Ou seja, estas duas nacionalidades, agregadas, contribuem com 89,6% do crescimento total registado. De 2005 a 2007 verificou-se uma inversão neste padrão, com a uma diminuição 16% dos efectivos. Nesta fracção de tempo, a nacionalidade espanhola diminuiu a sua representatividade em 20% enquanto a nacionalidade brasileira apresenta um padrão inverso, com um crescimento de 2%.

De 2002 para 2005, o Brasil obteve, assim, um crescimento de +21,3%, com um ritmo anual de 6,6%, ou seja, 1% acima do total PME. Em 2002, o país pesava em 13,2% do total PME. O resultado deste crescimento no período considerado leva a um aumento da representatividade destes profissionais, atingindo em 2007 cerca de 16,5% (mais 3,3% face 2002), ou seja, 1 médico brasileiro em cada seis estrangeiros.

Cuba é o terceiro grupo mais representativo, tendo, no entanto, uma representatividade diminuta já que representou, em termos médios, ao longo do período de 2002–2005 cerca de 2% do total PME. Entre

2002 e 2005 Cuba registou um crescimento acentuado de 70% sendo que, no período seguinte entre 2005 e 2007, há uma total inversão na tendência desta série, com uma redução de 29,5%. A Venezuela e a Argentina representavam, em 2007, cerca 2/3 das restantes nacionalidades presentes (menos de 3% do total PME). A soma dos três grupos mais representativos – Espanha, Brasil e Cuba – representa, em média, uma massa crítica superior a 97% no período 2002-2007. A Argentina e a Venezuela registam um crescimento assinalável, de 2002 para 2007, tendo, no entanto, pouca expressão no grupo total de PME.

É importante assinalar que a informação mais recente é referente a 2007 e que esta realidade poderá ter sido alterada, nomeadamente, em função dos acordos estabelecidos.

No último ano em análise, e no que diz respeito aos **Profissionais de Enfermagem Estrangeiros (PEE)**, Espanha destaca-se claramente representando 82,8% do total estrangeiro em exercício. O Brasil é o segundo grupo mais representativo nos cuidados de saúde portugueses, pesando 14,4% do total PEE. Juntando estas duas nacionalidades, verificamos que os profissionais oriundos de Espanha e do Brasil representam cerca de 97,2% do total PEE, sendo que as restantes nacionalidades - Venezuela, Peru, Cuba e Panamá – não têm praticamente expressão percentual (1,1%).

Ao analisarmos a evolução da série temporal do número de Enfermeiros Estrangeiros Ibero-americanos presentes em Portugal, conclui-se a **clara tendência decrescente deste grupo profissional entre 2002 e 2007**. De 2003 a 2005, inicia-se a redução de efectivos enfermeiros estrangeiros presentes em Portugal. De 2005 a 2007, detectámos uma aceleração da redução de efectivos a trabalhar em Portugal de -53,9%. Descrito de outra forma, para salientar esta forte redução, detectamos que em 2007 permanecem menos de metade destes profissionais, quando comparada com a cifra de 2005.

Nos últimos anos, o SNS tem contado com a participação de operadores sociais e privados, integrados na prestação de Cuidados de Saúde, o que tem provocado alterações directas nos modos de actuação dos serviços públicos. Nomeadamente, houve uma alteração da relação jurídica dos vínculos contratuais, que se traduziu no **aumento de contrato individual de trabalho sem termo**. Este facto poderá explicar a diminuição de efectivos estrangeiros a partir de 2005, que podem não ter abandonado o País mas apenas deixado de figurar no enquadramento inicial. Tem-se revelado difícil adequar os recursos às necessidades do País, nomeadamente, devido à mobilidade de profissionais do sector Público para o privado.

No que diz respeito às motivações e expectativas, verifica-se que, quer os profissionais de medicina quer os profissionais de enfermagem, referem **questões laborais e profissionais** como sendo as principais razões que motivaram a saída do país de origem, apontando a procura directa de emprego, a remuneração e estabilidade profissional como factores preponderantes, e revelando que as suas expectativas foram cumpridas.

Os dois grupos profissionais são unânimes em apontar **o bom ambiente profissional e pessoal e bom acolhimento social como aspectos positivos** da experiência e a **dificuldade de comunicação entre equipas e a ausência de família como aspectos negativos**. O regresso não é considerado pela generalidade dos imigrantes, o que poderá ser explicado pelo facto de terem criado laços familiares e sociais no país de acolhimento ou o facto de ainda não terem atingido os seus objectivos profissionais. Esta última razão torna-se pertinente ao considerarmos que as motivações para a imigração são essencialmente razões laborais e profissionais. É igualmente apontado como desincentivador do regresso destes profissionais ao seu país de origem a falta de perspectivas profissionais no país de onde são oriundos. Importa referir que os profissionais estrangeiros revelam manter um contacto regular com o mundo profissional do seu País de origem, contribuindo para um enriquecimento dos sectores.

A estratégia para a gestão dos recursos humanos no sector da saúde deverá assentar num conhecimento profundo da realidade, exigindo métodos de monitorização que conduzam a um planeamento de recursos humanos adequado às necessidades do País. É fundamental um conhecimento mais aprofundado dos recursos humanos, pois só um conhecimento da realidade permite a definição de políticas consistentes e realistas. Impõe-se aperfeiçoar o sistema de informação que conduza o planeamento e distribuição dos profissionais, focalizando a atenção nas áreas sinalizadas como carenciadas: O cenário actual de contenção de despesas exige uma análise profunda da realidade e do impacto das medidas do passado.