

Auxiliares de Saúde em Portugal: percurso e desafios

André Beja

Enfermeiro, Formador Profissional

MSc, Doutorando em Saúde Internacional

Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

andre.beja@ihmt.unl.pt www.linkedin.com/in/andrebeja

O Sistema de Saúde Português (SSP)¹ integra milhares de trabalhadores sem formação de nível superior, na sua grande maioria com a categoria de Assistente Operacional, com funções de apoio à prestação de cuidados ou ligados aos serviços de diagnóstico, transporte de utentes, hotelaria, manutenção ou limpeza. No que respeita ao apoio à prestação de cuidados, estes trabalhadores estão integrados nas equipas de enfermagem e, embora não sejam designados de Auxiliares de Saúde, exercem as funções descritas no Catálogo Português de Profissões (CNP/2010) para este grupo profissional. Não se sabe ao certo o seu número exacto², mas é largamente aceite que, quando iniciaram funções, eram poucos os que tinham alguma qualificação ou formação específica para as tarefas a desempenhar (ACSS, 2012; Baptista et al., 2011; INE, 2011; Portugal, 2012). Apontada como uma estratégia para reforço dos Sistemas de Saúde, em Portugal a formação e qualificação de Auxiliares é preocupação de longa data, partilhada pelos próprios, por especialistas de recursos humanos e autoridades de saúde. Actualmente, a formação destes trabalhadores é prioritária para aplicação de fundos comunitários, estando a ser fomentado o aparecimento no mercado de trabalho de quadros intermédios que, não possuindo formação superior, têm conhecimentos técnico científicos específicos para apoio à prestação de cuidados (ACSS/POPH, 2013; OMS, 2007; Portugal, 2004).

Partindo de uma definição de profissão enquanto actividade com reconhecimento na linguagem jurídica e alvo de regulação por parte do Estado, podendo requerer formação (superior ou outra) (Pereira and Lima, 2008), neste artigo³ iremos abordar a evolução do estatuto e da formação profissional dos Auxiliares de Saúde desde a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) até ao presente, procurando contribuir para a reflexão sobre as

¹ Maioritariamente composto pelo Serviço Nacional de Saúde (público, universal e tendencialmente gratuito), abarca também instituições dos sectores privado e social (Ferrinho et al., 2013).

² Em 2011 seriam cerca de 30 mil em instituições administradas pelo Ministério da Saúde, não se conhecendo o número dos afectos aos sectores privado e social

³ O artigo resulta de uma pesquisa para um trabalho académico sobre Avaliação, tendo sido realizada pesquisa bibliográfica, análise documental e consulta de informadores chave.

mudanças que estes trabalhadores enfrentam e identificar alguns dos desafios actuais e futuros que se colocam tanto a profissionais como ao Sistema de Saúde.

Avanços e recuos no estatuto profissional dos Auxiliares

Tal como na generalidade dos países europeus, os serviços de saúde em Portugal observaram profundas transformações na segunda metade do século XX, fruto do contexto social e da necessidade de constituir e consolidar um verdadeiro Sistema de Saúde que respondesse às necessidades do país e, com o advento da Democracia, às exigências da população (Simões, 2009).

A evolução do conhecimento científico e a estruturação das carreiras profissionais ligadas ao sector constituíram um marco neste processo, em particular a consolidação das carreiras Médica e, mais tarde, de Enfermagem. Com a criação do SNS, em 1979, as mudanças chegaram aos trabalhadores com funções auxiliares.

O trajecto dos Auxiliares de Saúde rumo a um maior reconhecimento do seu estatuto profissional começa em 1980, quando o pessoal com tarefas de apoio geral dos hospitais públicos foi enquadrado na “Carreira dos Serviços Gerais de Saúde”, uma carreira transversal ao pessoal hospitalar (com excepção da medicina e enfermagem) que incluía categorias de acordo com as funções desempenhadas, entre as quais a de Auxiliar de Acção Médica (AAM) (Baptista et al., 2011). O diploma legal que operou esta transformação manteve-se como um quadro de referência por quase três décadas, isto apesar de alterações e ajustes pontuais nas suas competências e tarefas ou a integração, em 1992, dos auxiliares dos cuidados primários na carreira de AAM. Apesar de se destinar ao sector público, as instituições particulares acabaram por adoptar a designação de AMM, desenhando quadros de responsabilidade com base nas regras do SNS (Baptista et al., 2011).

A revisão do regime de carreiras dos trabalhadores do sector público, ocorrida em 2008, veio introduzir alterações profundas na carreira dos Auxiliares de Saúde: Apesar da manutenção do quadro de funções e da obrigatoriedade de formação específica, estes deixam de ter carreira e designação próprias, passando a ter categoria de “Assistentes Operacionais”, a mesma dos motoristas, cozinheiros, auxiliares de limpeza, mecânicos e outros trabalhadores indiferenciados que prestam funções em qualquer serviço público. Tal mudança de estatuto é sentida como um regresso aos tempos anteriores a 1980, com atropelo à especificidade dos Auxiliares de Saúde e ao seu papel nos serviços de saúde, facto que pode estar na origem de perda de identidade profissional ou de uma ruptura de

expectativas dos trabalhadores, com impacto ao nível do desempenho das suas funções (Baptista et al., 2011).

Em 2009, dá-se a inclusão do perfil profissional de Técnico Auxiliar de Saúde (TAS) no Quadro Nacional de Qualificações⁴, sendo estes definidos como técnicos com conhecimentos teóricos e práticos na área da saúde, que, no seu campo de actividade, lhes conferem aptidão para i) responder a problemas específicos, ii) capacidade para gerir a sua actividade profissional num quadro de orientações estabelecidas no contexto profissional em que se insere, com autonomia ou sob supervisão de um profissional de saúde mais qualificada e iii) supervisionar actividades de rotina de terceiros (ANQ, 2010; Portugal, 2010).

Cinco anos após a entrada em vigor desta medida, existem no mercado trabalhadores com formação correspondente a este perfil, sem que, no entanto, exista uma carreira profissional ou uma designação próprias para enquadrar estes TAS, que continuam a ser Assistentes Operacionais isto é, equiparados a trabalhadores não qualificados ou com qualificações e funções muito distintas. Por outro lado, verifica-se a inexistência de mecanismos que garantam obrigatoriedade de contratação de auxiliares qualificados por parte das instituições.

Evolução da formação dos Auxiliares

Com o aparecimento da carreira de Auxiliar de Acção Médica, fixou-se a condição destes possuírem formação específica para as funções a desempenhar. No entanto, as primeiras orientações de formação só surgem em 1989, estabelecendo-se que, no momento de admissão, os candidatos deveriam possuir a escolaridade mínima obrigatória⁵ e frequentar cursos de formação de AAM, da responsabilidade do Ministério da Saúde. A formação contínua, para aquisição e reforço de competências, seria promovida pelas instituições de saúde (Baptista et al., 2011).

As regras estabelecidas não deram origem a uma prática formativa sistematizada, uniforme em todo o sistema de saúde e articulada com o sistema educativo.

⁴ O QNQ contém uma estruturação coerente dos níveis de qualificação necessários para cada profissão, com base em resultados de aprendizagem a alcançar e descritores de conteúdos. Articulado com o Quadro Europeu de Qualificações, procura uniformizar a formação na União Europeia, facilitando o reconhecimento de cursos e a mobilidade dos trabalhadores.

⁵ Em Portugal, a escolaridade mínima é de 6 anos para os nascidos antes de 1981 e de 9 anos para a restante população, estando a ser alargada para 12 anos.

Mantiveram-se as disparidades (e lacunas) na formação dos Auxiliares, que continuou a estar dependente de diferentes factores, tais como a existência de recursos para a sua realização, a perspectiva dos dirigentes das instituições sobre a qualificação dos auxiliares ou a capacidade de sindicatos e associações profissionais na exigência do cumprimento da lei.

As modificações introduzidas no SSP em 2003 - generalização de mecanismos de gestão empresarial dos hospitais públicos e valorização da perspectiva da saúde enquanto mercado concorrencial - e a necessidade de qualificação dos Auxiliares identificada no Plano Nacional de Saúde 2004-2010 estiveram na origem de uma intensificação da formação inicial e contínua nos hospitais, bem como do aparecimento de academias e escolas profissionais que, mesmo sem atribuir qualquer título profissional legalmente reconhecido ou equivalência a um nível escolar, começaram a disponibilizar cursos de Auxiliar de Acção Médica. Estas iniciativas motivaram contestação por parte da Ordem e dos Sindicatos dos Enfermeiros, que questionaram a falta de regulação e de controlo de qualidade da formação, acusando o governo e administrações hospitalares de, para poupar dinheiro, promoverem utilização de profissionais menos qualificados para garantir cuidados que, por lei, são da exclusividade do pessoal de enfermagem.

Em 2007 verificou-se uma mudança de fundo na organização da formação profissional em Portugal: com objectivo de promover articulação efectiva entre a formação profissional existente no sistema educativo e no mercado de trabalho, foi criado o Sistema Nacional de Qualificações, que integra o já referido Quadro Nacional de Qualificações com a descrição do perfil e das exigências de formação do TAS.

Datado de 2010, o referencial de formação fixa a obrigatoriedade dos Técnicos Auxiliares de Saúde possuírem, além do 12º ano de escolaridade, 1175 horas de formação tecnológica ligada às responsabilidades e funções a exercer. O documento foi elaborado sob coordenação da Administração Central do Sistema de Saúde, que auscultou vários parceiros interessados, como por exemplo a Associação Trabalhadores dos Serviços Gerais de Saúde, em representação dos Auxiliares, a Ordem dos Enfermeiros ou o Sindicato das Tecnologias da Saúde. O processo foi ainda acompanhado pelos Ministérios do Trabalho e da Educação, de modo a garantir adaptabilidade do referencial aos cursos profissionais integrados no sistema de ensino e às acções de formação de jovens e adultos promovidas pelo Instituto de Emprego e

Formação Profissional (IEFP), bem como a existência de mecanismos de formação, reconhecimento e validação de competências adquiridas a profissionais no activo.

A entrada em vigor do referencial levou à abertura de vários cursos de formação de TAS, promovidos pelo Ministério da Educação, nas escolas da rede de ensino, ou pelo IEFP e outras instituições por ele acreditadas, uma intervenção que tem por objectivo a formação de profissionais de grau intermédio, conferindo-lhes uma qualificação adequada às funções a desempenhar e às necessidades do sistema de saúde.

Questionando alguns desafios futuros, em jeito de conclusão

A evolução do estatuto dos Auxiliares de Saúde até descrita permite vislumbrar um paralelo entre os avanços e recuos que se foram verificando e os atrasos na consolidação e generalização da formação destes trabalhadores. O impulso na qualificação de quadros intermédios verificado ao longo da última década em Portugal coloca os Auxiliares perante incógnitas e desafios fundamentais sobre a sua identidade profissional e as funções que desempenham. E, uma vez que têm fortes implicações no planeamento e aplicação de recursos, na organização e na qualidade da prestação de cuidados ou na relação dos serviços de saúde com os utentes, estas questões não se põem apenas a um determinado grupo profissional mas a todo o Sistema de Saúde, pelo que vale a pena fixar as cinco que se destacaram ao longo da investigação que serviu de base a este artigo.

A primeira resulta de um paradoxo criado com o aparecimento do perfil profissional de TAS: existe uma profissão, reconhecida na Classificação Nacional de Profissões e que requer formação específica, mas não existe uma designação própria para estes trabalhadores no Sistema de Saúde ou especificidade na carreira profissional em que estes estão integrados, continuando os TAS a ser equiparados a Assistentes Operacionais, categoria que partilham com trabalhadores de menor nível de qualificação e responsabilidades muito distintas.

A segunda questão que se impõe tem a ver com a obtenção do título profissional de TAS por parte dos auxiliares em exercício de funções. Embora exista um acordo entre governo os representantes destes profissionais para criação de mecanismos de reconhecimento de competências adquiridas em contexto profissional e de formação complementar, não há um horizonte para a implementação de tal medida.

O terceiro aspecto que destacamos está profundamente ligado ao anterior e prende-se com as mudanças que o Sistema de Saúde terá de enfrentar para garantir contratação de profissionais qualificados pelas instituições. Se é certo que ainda não existem TAS em

número suficiente para responder às necessidades do mercado de trabalho, também é de assinalar que ainda não se estabeleceu quando será obrigatória a contratação de profissionais qualificados ou mecanismos para promover uma transição faseada.

O quarto desafio está ligado ao planeamento da força de trabalho e das necessidades em Recursos Humanos: embora a formação de TAS seja uma realidade, a estratégia dos Ministério da Educação, Saúde e Economia no que respeita à formação de Auxiliares de Saúde não é muito clara, não tendo sido possível identificar qualquer ferramenta de planeamento que faça referência à quantidade de profissionais a formar ou de horizonte que corresponda às necessidades do Sistema de Saúde. Esta é uma realidade que vai ao encontro das históricas dificuldades no planeamento de recursos humanos que afectam o SPP, com impacto ao nível da oferta formativa ou da disponibilidade de profissionais em várias áreas (Biscaia et al., 2003).

Por fim, mas não menos importante, levanta-se a questão de avaliação das mudanças mais recentes que este artigo descreve. Ao longo das últimas décadas, assistiu-se a uma crescente valorização da avaliação de políticas públicas, de forma a garantir uma visão alargada e consolidada de intervenções em áreas da sociedade que mobilizam muitos recursos e respondem a necessidades fundamentais, tais como os sectores da política social ou da saúde (Calidoni-Lundberg, 2006; da Silva and Formigli, 1994). Assim, impõe-se avaliar o processo de criação do perfil profissional de TAS e, sobretudo, a forma como está a ser implementada a formação profissional e quais as consequências da entrada destes trabalhadores mais qualificados no sistema de saúde. Se ancorado na realidade, pelo envolvimento dos que participaram na construção da intervenção bem como de quem a está a implementar ou que por ela é beneficiado (Baker et al., 2001), tal processo avaliativo poderá contribuir para responder a algumas das questões que deixamos em aberto neste artigo e a contribuir para importantes melhorias na qualidade da força de trabalho e na organização e respostas dadas pelo Sistema de Saúde Português, possibilitando ainda um diálogo e partilha de experiências no âmbito da CPLP e de outras plataformas, através da RETS.

Referências e Bibliografia

ACSS, 2012. Estudo sobre perfis profissionais emergentes,, nível II e III de saída, no âmbito da saúde - Relatório Final. ACSS - Ministério da Saúde; IESE - Instituto de Estudos Sócio Económicos.

- ACSS/POPH, 2013. Orientações de apoio à apresentação de candidaturas à Tipologia de Intervenção 3.6 – Qualificação dos Profissionais da Saúde POPH/2013.
- ANQ, 2010. Catálogo Nacional de Qualificações: Perfil Profissional do Técnico Auxiliar de Saúde.
- Baker, Q.E., Davis, A.D., Gallerani, R., Sánchez, V., Viadro, C., 2001. Uma Estrutura de Avaliação para os Programas de Saúde para a Comunidade. CBPH (Center for the Advancement of Community Based Public Health), North Carolina.
- Baptista, C., Rando, B., Guerreiro, J., 2011. Estudo Representações identitárias e Contrato psicológico dos trabalhadores exercendo funções de Auxiliares de Saúde no SNS Português. INA - Instituto Nacional de Administração; ACSS - Ministério da Saúde, Lisboa.
- Biscaia, A., Conceição, C., Martins, J., Ferrinho, P., 2003. Política e Gestão dos Recursos Humanos na Saúde em Portugal – Controvérsias. Rev. Port. Clínica Geral 19, 281–9.
- Calidoni-Lundberg, F., 2006. Evaluation: definitions, methods and models – an ITPS (Swedish Institute for Growth Policy Studies) framework. ITPS, Östersund.
- Da Silva, M.V., Formigli, V.L.A., 1994. Avaliação em Saúde: Limites e perspectivas. Cad. Saúde Pública 10(1), 80–91.
- Ferrinho, P., Simões, J., Miguel, J.P., Beja, A., Cortes, M., Hartz, Z.M. de A., 2013. Da gestão estratégica do sistema de saúde português à avaliação do seu desempenho – um percurso em construção. An. Inst. Hig. E Med. Vol. 12 (2º Congresso Nacional de MedicinaTropical), 76–87.
- INE, 2011. Catálogo Nacional de Profissões 2010.
- OMS, 2007. Trabalhando juntos pela saúde - Relatório Mundial de Saúde 2006, Organização Mundial de Saúde. Ministério da Saúde (Brasil).
- Pereira, I.B., Lima, J.C.F. (Eds.), 2008. Dicionário da Educação Profissional em Saúde, 2ª Rev e Amp. ed. EPSJV - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, FIOcruz, Rio de Janeiro.
- Portugal, 2004. Plano Nacional de Saúde 2004-2010: Mais Saúde para Todos. Vol. I - Prioridades. Ministério da Saúde - Direcção Geral de Saúde, Lisboa.
- Portugal, 2010. Ministério da Educação: Portaria 1041/2010, de 7 de Outubro - Cria o curso e o perfil profissional de Técnico Auxiliar de Saúde, Diário da República nº 195, 1ª Série.
- Portugal, 2012. Balanço Social Global do Ministério da Saúde 2011.
- Simões, J., 2009. Retrato Político da Saúde - Dependência do percurso e inovação em Saúde: da ideologia ao desempenho. Edições Almedina, Coimbra.

Sites Consultados

ATSGS - Associação de Trabalhadores dos Serviços Gerais da Saúde www.atsgs.pt/

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde www.acss.min-saude.pt/

IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional www.iefp.pt

Publicações periódicas e notícias de jornal

BIT - Boletim informativo da Associação de Trabalhadores dos Serviços Gerais da Saúde, Nº 8 (Outubro de 2008), nº 10 (Novembro de 2009), nº 12 (Novembro de 2010), nº 18 (Novembro de 2013), nº 19 (Março de 2014) - disponíveis em http://www.atsgs.pt/p/boletim_informativo/

Enfermeiros debatem substituição por auxiliares de acção médica, n.d. Público (jornal diário 17/09/2004).

Gomes, A., n.d. Ordem de Enfermeiros preocupada: Hospitais acusados de substituir enfermeiros por auxiliares. Público (jornal diário 02/07/2004).