



**COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Septuagésima sessão  
Sessão virtual, 25 de Agosto de 2020

Ponto 7.2 da ordem do dia

**TRANSFORMAÇÃO PARA UM MAIOR IMPACTO NOS PAÍSES**

**ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
INTRODUÇÃO .....	1–2
UMA TRANSFORMAÇÃO NOS TRÊS NÍVEIS PARA AUMENTAR O IMPACTO NOS PAÍSES .....	3–6
OPTIMIZAR OS RESULTADOS DA OMS A NÍVEL DOS PAÍSES .....	7–10
ACÇÕES PRIORITÁRIAS PARA 2020–2021 E ANOS POSTERIORES .....	11–13
MEDIDAS A TOMAR PELO COMITÉ REGIONAL .....	14

**ANEXOS**

	<b>Página</b>
1. Visão geral das análises levadas a cabo nos países por tipo de análise e Região da OMS (realizadas em 2018–2019 e em curso ou planeadas para 2020–2021) .....	7
2. Visão geral dos níveis de dotação de pessoal na sede, nos escritórios regionais e nos escritórios de País da OMS 2014–2020 (situação em junho de 2020) .....	8

## INTRODUÇÃO

1. Em Fevereiro de 2020, o Conselho Executivo, na sua centésima quadragésima sexta sessão, solicitou ao Secretariado que fornecesse uma actualização sobre a agenda de transformação da Organização Mundial da Saúde à septuagésima quarta Assembleia Mundial da Saúde através da centésima quadragésima oitava sessão do Conselho Executivo e das reuniões dos comités regionais que se irão realizar em 2020. O presente relatório tem como base o relatório submetido à septuagésima segunda Assembleia Mundial da Saúde<sup>1</sup> e foca-se nas formas de transformação do Secretariado nos três níveis da Organização, com vista a exercer maior impacto nos países.

2. Desde a centésima quadragésima sexta sessão do Comité Executivo, a pandemia de COVID-19 reforçou a importância da agenda de transformação da OMS e o seu objectivo geral de garantir que a Organização se encontra capaz de responder de forma eficaz ao seu mandato e prioridades, tal como acordado com os Estados-Membros, num ambiente sanitário mundial em rápida evolução. A pandemia afectou de forma substancial a prestação de serviços de saúde não relacionados com a COVID-19 na maior parte dos Estados-Membros. Esta situação fez com que o Secretariado tivesse de focar o seu apoio aos países em serviços e programas essenciais destinados a proteger os ganhos alcançados em matéria de saúde pública, à medida que intensificava as actividades de resposta à COVID-19 em grande escala, garantindo simultaneamente a continuidade das funções estatutárias e de governação da OMS. A resposta da OMS à COVID-19 reflectiu e acelerou as acções com vista à consecução dos principais objectivos da transformação da OMS, tal como enunciado no Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, 2019–2023. Esses objectivos incluem a pertinência da acção da Organização em todos os países, a sua orientação para os resultados, o papel de líder que assume em matéria técnica e normativa e a necessidade de estar na vanguarda. A pandemia constitui uma oportunidade para implementar e testar rapidamente elementos-chave da transformação da OMS, nomeadamente trabalhar de forma mais ágil, colaborativa e inovadora nos três níveis da Organização, tanto no quadro dos programas de emergência como de outros programas da OMS, com vista a apoiar os países na resposta a esta crise sanitária sem precedentes. Esta experiência mostrou que uma mudança rápida em grande escala é necessária e possível para a OMS. Também revelou que ainda é necessário mais trabalho em relação à transformação e que algumas áreas da agenda de transformação podem necessitar de ser revistas e refinadas para esta atingir o seu ambicioso potencial. Mais, a Organização e a sua agenda de transformação enfrentam agora novos desafios, tendo em conta a recessão económica mundial, o ambiente cada vez mais politizado, as alterações ao financiamento da OMS e as expectativas elevadas que os Estados-Membros, os parceiros e o público em geral depositaram no Secretariado devido à presente crise. Esses desafios e as próximas avaliações da transformação da OMS e da sua resposta à COVID-19 terão repercussões nas alterações planeadas no decorrer do exercício 2020-2021 para reforçar a capacidade da OMS em gerar impacto nos países, tanto através dos seus programas de emergência como de outros programas.

## UMA TRANSFORMAÇÃO NOS TRÊS NÍVEIS PARA AUMENTAR O IMPACTO NOS PAÍSES

3. Ao conceber a agenda de transformação da OMS, o Grupo Mundial de Políticas<sup>2</sup> realçou que a melhoria da execução e do impacto dos programas a nível dos países iria obrigar a alterações nos três níveis da Organização para garantir que as “necessidades dos países” e o “impacto nos países”

---

<sup>1</sup> Documento A72/48.

<sup>2</sup> O Grupo Mundial de Políticas é constituído pelo Director-Geral, Director-Geral Adjunto, Directores Regionais e Chefe de Gabinete.

ocupavam um lugar central no trabalho da OMS. Para esse efeito, o Grupo Mundial de Políticas identificou, em Janeiro de 2018, seis mudanças importantes que precisavam de ser realizadas no modelo operacional geral da OMS, tendo resultado em várias grandes iniciativas de transformação:

- a) colocar as necessidades dos países no centro de todo o trabalho da OMS, o que resultou na introdução de um novo processo de planeamento estratégico, “centrado nos países”, sequenciado e integrado; um novo processo de planeamento e orçamental; e um novo quadro de resultados da OMS que realça e apoia as realizações e o impacto nos países através de tabelas de pontuação de resultados, principais indicadores de desempenho e exercícios regulares de avaliação;
- b) diferenciar os papéis e responsabilidades de cada nível da OMS, o que levou à implementação de um novo modelo operacional a nível de toda a Organização, com um foco específico nas funções técnicas dos escritórios regionais e de país e no trabalho normativo da sede;
- c) desenvolver novos mecanismos para gerir o trabalho da OMS em relação às novas prioridades estratégicas integradas e resultados do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, o que resultou num alinhamento estrutural da sede e dos escritórios regionais, na criação de um departamento de “produção de impacto” e na introdução de novos mecanismos para reforçar a colaboração entre os três níveis da Organização, como as redes de prioridades estratégicas e as equipas responsáveis pela obtenção de resultados e de produtos;
- d) criar programas realmente “mundiais”, com uma apropriação conjunta e uma responsabilização partilhada nos três níveis da Organização no que diz respeito ao impacto a nível dos países, o que resultou no desenvolvimento de Redes de Peritos Técnicos, que complementam e contribuem para as redes de prioridades estratégicas e as equipas responsáveis pela obtenção de resultados e de produtos;
- e) melhorar as competências e as capacidades em toda a OMS, especialmente a nível dos países, o que levou a novas iniciativas importantes, como a iniciativa de reforço das capacidades de liderança e de gestão do Escritório Regional para a África e o lançamento da Academia da OMS; e
- f) passar para uma distribuição de recursos orientada para as prioridades e necessidades de forma a maximizar o impacto nos países e reflectir as funções e responsabilidades actualizadas em cada nível. Esta mudança teve início no quadro do Orçamento-Programa 2020-2021, com um aumento na alocação de recursos para os escritórios regionais e de país, a transferência de fundos flexíveis adicionais para esses níveis e o lançamento do novo Quadro Estratégico de Mobilização de Recursos da OMS, cuja total implementação será fundamental para aumentar a qualidade do financiamento da OMS, diversificar e alargar a base de doadores para os programas da OMS e alinhar melhor os recursos com as prioridades que foram acordadas com os Estados-Membros.

4. Em 2018 e 2019, foram também alcançados progressos consideráveis na remodelação e introdução de processos novos ou melhorados na OMS em matéria técnica, de relações externas e de processos institucionais e administrativos para apoiar as mudanças resumidas anteriormente. Os níveis sem precedentes de compromisso demonstrado pelos funcionários nos três níveis da Organização ajudaram a promulgar uma nova Carta de Valores da OMS e a promover novas formas de trabalhar, mais ágeis e colaborativas.

5. Embora tenham sido alcançados progressos significativos relativamente a aspectos de concepção e alinhamento da agenda de transformação no início do biênio 2020–2021, a implementação de certas iniciativas-chave permanecia na fase de planeamento e foi desde então afectada pelo início e agravamento da crise provocada pela pandemia de COVID-19. Como resultado, os funcionários nos escritórios de país da OMS ainda não sentiram todos os efeitos e benefícios da transformação. Entre as expectativas não satisfeitas citadas por alguns desses funcionários figuram a redistribuição limitada de recursos até à data, os ajustes contínuos à política de mobilidade em vez da sua total implementação e a aplicação incompleta das recomendações derivadas das análises da presença nos países, em grande parte devido a problemas financeiros e de recursos humanos.

6. Devem ser envidados mais esforços para permitir plenamente as mudanças fundamentais necessárias no modelo operacional de três níveis da OMS, com vista a aumentar o impacto a nível dos países, nomeadamente nas áreas de recursos humanos, da mudança cultural e da alocação e mobilização de recursos. A atenção contínua no aperfeiçoamento e plena execução dessas mudanças permanecerá uma prioridade para 2020–2021, tal como indicado nas secções seguintes.

### **OPTIMIZAR OS RESULTADOS DA OMS A NÍVEL DOS PAÍSES**

7. Em Janeiro de 2018, o Grupo Mundial de Políticas chegou a acordo em relação a uma aspiração comum para a presença e o modelo operacional da OMS nos países. Em suma, os escritórios de país da OMS: i) seriam liderados por um Representante da OMS e uma equipa com um papel estratégico, que dispõem de meios para agir e beneficiam do apoio necessário<sup>1</sup>; ii) teriam capacidades normativas e técnicas suficientes de acordo com as prioridades do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho e com as prioridades e crescentes expectativas dos países (tal como enunciado nos planos de apoio aos países do novo processo de planeamento e orçamental); iii) teriam capacidades suficientes em matéria de informação sanitária, parcerias, mobilização de recursos e comunicações, ou seriam capaz de obter essas capacidades a partir dos recursos regionais; e iv) teriam uma relação mais estreita com os Estados-Membros, de modo a incluir outros ministérios e sectores relevantes, entidades das Nações Unidas e principais intervenientes na área da saúde, como a sociedade civil.

8. Guiados por esta aspiração, e juntamente com o trabalho levado a cabo para ajustar o modelo operacional nos três níveis da OMS, os escritórios regionais da OMS realizaram, em 2018 e 2019, análises da sua presença e dos seus escritórios nos países (ver Anexo 1). Em duas Regiões, estes exercícios foram abrangentes e em grande escala, realizados como um aspecto fundamental das suas agendas de transformação regionais (Regiões Africana e do Mediterrâneo Oriental), enquanto outras regiões basearam-se em processos de reforma em curso (Regiões Europeia, do Sudeste Asiático e do Pacífico Ocidental). Consequentemente, o âmbito e o foco destas análises incluíram um conjunto de tópicos, como a presença física da OMS e as suas capacidades funcionais, técnicas e administrativas (nas Regiões Africana e do Mediterrâneo Oriental); a eficácia e eficiência dos processos institucionais e administrativos da OMS, incluindo a monitorização e notificação de resultados (todas as Regiões); e o alinhamento das estratégias da OMS nos países com o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde e as prioridades nacionais (todas as Regiões). As avaliações externas em determinados escritórios de país ajudaram a identificar desafios e melhores práticas comuns em matéria de

---

<sup>1</sup> Para alguns escritórios de país e programas nacionais, aspectos substanciais do apoio seriam fornecidos por um escritório regional, um escritório subregional, um escritório geograficamente disperso, um escritório especializado geograficamente disperso e/ou pela sede, através de uma equipa responsável pela obtenção de resultados nos três níveis da Organização.

implementação, fornecendo mais oportunidades para aprender e melhorar os métodos de trabalho da OMS a nível dos países.

9. Embora as conclusões detalhadas das análises realizadas nestes escritórios de país tenham sido, por defeito, específicas de cada região e país, surgiram quatro questões em comum das análises e do trabalho em curso para a implementação das suas recomendações. Estas questões estão de acordo com os comentários mais gerais fornecidos pelos escritórios de país e pelos Estados-Membros e têm consequências importantes para a transformação em curso da OMS. As questões são as seguintes:

- a) Embora tenham sido registados progressos contínuos no alinhamento das estruturas, funções e capacidades da OMS a nível dos países com as necessidades dos Estados-Membros, ainda permanecem discrepâncias, que podem ser significativas. Essas discrepâncias são muitas vezes o resultado de restrições de recursos, financiamento destinado a fins específicos ou novas expectativas em relação ao papel e trabalho da OMS. Por exemplo, os países e os parceiros procuram agora uma maior funcionalidade da OMS a nível dos países em áreas transversais, como a coordenação dos parceiros, a recolha e uso de informações e dados sanitários e as comunicações, assim como em áreas técnicas específicas que estão alinhadas com os objectivos do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho sobre a cobertura universal de saúde, a melhoria da saúde das populações e a preparação para emergências sanitárias, apoiada por sistemas de saúde fortes.
- b) A resolução dessas discrepâncias tem consequências particularmente importantes para o trabalho relativo aos recursos humanos internos da OMS, tendo em conta que a força de trabalho ideal da OMS (no que diz respeito ao número, competências e diversidade dos funcionários) que foi indicada como necessária pelas análises aos escritórios de país da OMS é muitas vezes substancialmente diferente da força de trabalho actual da Organização a nível dos países (Anexo 2). Embora os processos e mecanismos institucionais associados aos recursos humanos da OMS, como o recrutamento e a mobilidade geográfica, estejam a ser transformados e alinhados para satisfazer esta necessidade, é necessária a plena implementação destes processos repensados para obter as mudanças necessárias nos recursos humanos.
- c) O actual financiamento da OMS continua fortemente dependente de um número limitado de doadores e de contribuições voluntárias destinadas a fins específicos que são imprevisíveis ou insuficientemente flexíveis para apoiar a plena implementação do modelo operacional da OMS a nível dos países que é agora exigido e esperado pelos Estados-Membros. A maior parte dos fundos que constituem a base do financiamento actual da OMS a todos os níveis são altamente específicos, limitando dessa forma a capacidade e as oportunidades da Organização em implementar as mudanças necessárias. Esta situação realça a interdependência fundamental entre a transformação da abordagem da OMS em matéria de financiamento e mobilização de recursos e a plena implementação de um novo modelo operacional e de presença mais avançado a nível dos países. As consequências económicas e políticas da COVID-19 podem dificultar ainda mais a transformação das abordagens da OMS em matéria de financiamento e mobilização de recursos.
- d) Embora exista um alinhamento interno forte com a aspiração do Grupo Mundial de Políticas em relação à presença e ao modelo operacional da OMS a nível dos países, é necessária flexibilidade para determinar a melhor forma de consegui-lo em cada Região e país, especialmente porque o modelo de apoio pode ser diferente consoante cada programa. Esta flexibilidade é exercida através dos processos de planeamento estratégico e de planeamento operacional bienal da OMS, que ajuda a garantir que a presença da Organização possui as

funcionalidades técnicas e transversais necessárias para cada país e tira partido das vantagens comparativas da OMS, tendo em conta as capacidades do país e dos parceiros. Esta flexibilidade também permite que a OMS utilize funcionários de escritórios regionais ou de outros escritórios para prestar apoio técnico ou de outro tipo (por exemplo, para comunicações e a mobilização de recursos).

10. Em suma, as extensas análises de presença nos países realizadas pelos escritórios regionais em 2018 e 2019 realçaram que existem muitas interdependências fundamentais entre as iniciativas específicas de transformação da OMS e o trabalho da Organização para otimizar a sua capacidade de apresentar resultados a nível dos países, de acordo com as necessidades e expectativas dos Estados-Membros e parceiros.

### **ACÇÕES PRIORITÁRIAS PARA 2020–2021 E ANOS POSTERIORES**

11. A pandemia de COVID-19 realçou e reforçou a importância de transformar rapidamente a OMS numa organização totalmente adaptada aos seus objectivos, cuja acção está enraizada na visão do Director-Geral de uma Organização que desempenha um papel relevante em todos os países, orienta a sua acção para os resultados, fornece uma liderança na área técnica e normativa e está na vanguarda. Ao mesmo tempo, a pandemia criou expectativas ainda maiores em relação à OMS, no que toca às suas funções, capacidades e desempenho nos três níveis da Organização. Tudo isto está a acontecer ao mesmo tempo que a Organização entra num contexto operacional mundial novo e mais desafiante, tanto em termos económicos como políticos. Por conseguinte, as prioridades de transformação para este biénio terão de ser novamente actualizadas com base nas lições aprendidas com a resposta à COVID-19 e nas recomendações das avaliações independentes planeadas, tanto da resposta à COVID-19 como da transformação da OMS, com o objectivo de tornar a OMS ainda mais reactiva, mais rápida e melhor conectada nos seus três níveis para produzir impacto a nível dos países.

12. Neste aspecto, a resposta à pandemia já realçou a importância de impulsionar e acelerar os aspectos da transformação da OMS que são fundamentais para o reforço da execução e do impacto dos programas a nível dos países. As análises da presença nos países realizadas pelos escritórios regionais em 2018 e 2019 acentuaram fluxos e áreas de trabalho específicos da transformação a nível mundial que são fundamentais para reforçar o financiamento e a distribuição dos membros do pessoal da OMS, com vista a otimizar a capacidade de a Organização apresentar resultados a nível dos países. Essas prioridades incluem:

- a) responder às lacunas e necessidades em matéria de recursos financeiros e humanos identificadas nas análises da presença nos países e garantir um financiamento suficiente para aplicar as recomendações resultantes dessas análises através da implementação a curto prazo dos processos institucionais e administrativos repensados, incluindo os processos relativos aos recursos humanos, ao planeamento, à orçamentação e à alocação de recursos;
- b) implementar novos processos técnicos institucionais, nomeadamente para a cooperação técnica e a recolha e uso de dados, que são essenciais para impulsionar e reforçar a curto prazo as mudanças necessárias nos métodos de trabalho da OMS nos três níveis;
- c) acelerar a transformação da abordagem da OMS em matéria de mobilização de recursos de forma a apoiar a rápida transição para uma base de financiamento mais diversificada, previsível e flexível para permitir a optimização da abordagem da OMS a nível dos países a médio prazo;

- d) capacitar plenamente os novos mecanismos de colaboração de três níveis, incluindo as redes de prioridades estratégicas, as equipas responsáveis pela obtenção de resultados e de produtos e as redes de peritos técnicos, assim como novos métodos de trabalho, como as equipas ágeis de produtos, dotando-as das delegações de autoridade e processos de apoio necessários, como a monitorização dos resultados, a médio prazo; e
- e) reforçar a mudança em curso na cultura e nos métodos de trabalho da OMS com políticas destinadas a criarem, a médio prazo, um ambiente mais propício a uma colaboração reforçada e a uma cultura de apropriação e responsabilização conjuntas dos resultados, a médio prazo, nos três níveis.

13. A pandemia de COVID-19 está a fazer com que os Estados-Membros tenham novas expectativas da OMS e o Secretariado tem de ser capaz de responder. A pandemia exige que a OMS trabalhe de forma muito mais rápida, inovadora e coordenada para executar os seus programas de emergência e os programas regulares nos três níveis da Organização durante esta crise e, dessa forma, continuar a contribuir para um impacto real e tangível a nível dos países. Ao levar por diante o trabalho da OMS para transformar a sua presença e o seu desempenho nos países, será necessário reflectir sobre as lições aprendidas e as perspectivas tiradas da avaliação planeada da resposta da OMS à COVID-19, assim como das recomendações provenientes da avaliação independente da transformação planeada para 2020 e incorporá-las. Essas informações ajudarão a estabelecer prioridades no trabalho, nos processos e nos calendários de transformação futura da OMS, especialmente em termos de optimização da presença da Organização e do seu impacto nos países.

#### **MEDIDAS A TOMAR PELO COMITÉ REGIONAL**

14. O Comité Regional tomou nota do relatório.

ANEXO 1

**VISÃO GERAL DAS ANÁLISES LEVADAS A CABO NOS PAÍSES POR TIPO DE ANÁLISE E REGIÃO DA OMS  
(REALIZADAS EM 2018–2019 E EM CURSO OU PLANEADAS PARA 2020-2021)**

Tipo de análise	Âmbito e foco da análise	Região Africana		Região Europeia		Região do Mediterrâneo Oriental		Região do Sudeste Asiático		Região do Pacífico Ocidental		TOTAL	
		18-19	20-21	18-19	20-21	18-19	20-21	18-19	20-21	18-19	20-21	18-19	20-21
Análise administrativa e de gestão <sup>a</sup>	Parte de um processo de análise regular com vista a garantir o desempenho em matéria de gestão e a conformidade nas três principais áreas: a) liderança e gestão; b) gestão dos programas; e c) apoio operacional.	Não aplicável <sup>b</sup>		6	5	3	3	6	5	Todos	Todos		
Análise funcional a nível dos países	Análise detalhada do estabelecimento de escritórios de país, da dotação de pessoal e dos métodos de trabalho para garantir que a presença e as operações da OMS nos países são adequadas à sua finalidade, com vista ao cumprimento do PGT13 e da agenda regional.	47				18	4					65	
Elaboração do plano de apoio aos países	Parte do processo de planeamento bienal da OMS para definir um plano de trabalho detalhado de dois anos no respectivo país, descrevendo os produtos e serviços específicos que deverão ser oferecidos com base nas necessidades e prioridades dos países.	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos	Todos
Actualização da Estratégia de Cooperação com os Países	Alinhar o quadro estratégico da OMS para o compromisso a nível dos países com o PGT13, tendo em consideração as prioridades nacionais e as consequências das reformas das Nações Unidas.					5	7	4	4	2 <sup>c</sup>	6		
Avaliações dos escritórios de país	Coordenadas pelo Gabinete de Avaliação Institucional da OMS, estas avaliações identificam as realizações, os desafios e as lacunas e oferecem informações sobre as melhores práticas e as inovações. Estas incluem os resultados dos escritórios de país da OMS e das contribuições a nível regional e mundial ao programa de trabalho dos países.	2	1	1	1	0	3	1	3	0	2	4	10

<sup>a</sup> Outros nomes incluem Revisões Programáticas e de Gestão (SEAR), Revisões Administrativas e de Gestão (AFRO).

<sup>b</sup> Não aplicável, sendo registados no âmbito de análises funcionais mais amplas e extensas dos países.

<sup>c</sup> Inclui duas novas estratégias de cooperação com os países.



## ANEXO 2

**VISÃO GERAL DOS NÍVEIS DE DOTAÇÃO DE PESSOAL NA SEDE, NOS ESCRITÓRIOS REGIONAIS E NOS ESCRITÓRIOS DE PAÍS  
DA OMS2014–2020 (SITUAÇÃO EM JUNHO DE 2020)**

**2a. Todos os funcionários<sup>1</sup>**

Tipo de Escritório	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
<b>Sede</b>	2159	29,5%	2255	29,5%	2297	29%	2378	29,6%	2375	29,8%	2449	29,7%	2522	30,3%
<b>Escritórios Regionais</b>	1912	26,2%	1943	25,5%	1953	24,7%	1977	24,6%	1989	25%	2085	25,3%	2097	25,2%
<b>Escritórios de país</b>	3238	44,3%	3434	45%	3666	46,3%	3672	45,7%	3594	45,2%	3699	44,9%	3712	44,6%
<b>Total</b>	<b>7309</b>	<b>100%</b>	<b>7632</b>	<b>100%</b>	<b>7916</b>	<b>100%</b>	<b>8027</b>	<b>100%</b>	<b>7958</b>	<b>100%</b>	<b>8233</b>	<b>100%</b>	<b>8331</b>	<b>100%</b>

**2b. Funcionários da categoria profissional e categorias superiores<sup>1</sup>**

Tipo de Escritório	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
<b>Sede</b>	1277	50,9%	1359	51,4%	1398	50,1%	1469	49,7%	1481	50,1%	1523	49,2%	1604	50,3%
<b>Escritórios Regionais</b>	742	29,6%	760	28,8%	776	27,8%	826	28%	856	29%	920	29,7%	940	29,5%
<b>Escritórios de país</b>	489	19,5%	523	19,8%	614	22%	659	22,3%	619	20,9%	650	21%	647	20,3%
<b>Total</b>	<b>2508</b>	<b>100%</b>	<b>2642</b>	<b>100%</b>	<b>2788</b>	<b>100%</b>	<b>2954</b>	<b>100%</b>	<b>2956</b>	<b>100%</b>	<b>3093</b>	<b>100%</b>	<b>3191</b>	<b>100%</b>

<sup>1</sup> Os totais das percentagens podem não coincidir devido ao arredondamento.

**2c. Funcionários nacionais da categoria profissional<sup>1</sup>**

Tipo de escritório	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
<b>Sede</b>	51	4,9%	67	6%	63	5,4%	70	5,7%	66	5,3%	66	5,0%	67	5,0%
<b>Escritórios Regionais</b>	62	5,9%	70	6,3%	67	5,8%	58	4,8%	60	4,8%	63	4,8%	62	4,6%
<b>Escritórios de país</b>	935	89,2%	980	87,7%	1032	88,8%	1093	89,5%	1113	89,8%	1185	90,2%	1209	90,4%
<b>Total</b>	<b>1048</b>	<b>100%</b>	<b>1117</b>	<b>100%</b>	<b>1162</b>	<b>100%</b>	<b>1221</b>	<b>100%</b>	<b>1239</b>	<b>100%</b>	<b>1314</b>	<b>100%</b>	<b>1338</b>	<b>100%</b>

**2d. Funcionários dos serviços gerais<sup>1</sup>**

Tipo de escritório	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
<b>Sede</b>	831	22,1%	829	21,4%	836	21,1%	839	21,8%	828	22%	860	22,5%	851	22,4%
<b>Escritórios Regionais</b>	1108	29,5%	1113	28,7%	1110	28%	1093	28,4%	1073	28,5%	1102	28,8%	1095	28,8%
<b>Escritórios de país</b>	1814	48,3%	1931	49,9%	2020	50,9%	1920	49,8%	1862	49,5%	1864	48,7%	1856	48,8%
<b>Total</b>	<b>3753</b>	<b>100%</b>	<b>3873</b>	<b>100%</b>	<b>3966</b>	<b>100%</b>	<b>3852</b>	<b>100%</b>	<b>3763</b>	<b>100%</b>	<b>3826</b>	<b>100%</b>	<b>3802</b>	<b>100%</b>

<sup>1</sup> Os totais das percentagens podem não coincidir devido ao arredondamento.