

ATUALIZAÇÕES/CURRENT COMMENTS

RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE PÚBLICA

José Maria Pacheco de Souza *

RSPU-B/319

SOUZA, J.M.P. de — *Recursos humanos em Saúde Pública*. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 10:253-6, 1976.

RESUMO: O autor tece considerações sobre a formação de pessoal para a área de saúde, chamando a atenção para a possibilidade de criação de currículos mais curtos, mais voltados para as necessidades das populações. É sugerido o aproveitamento de pessoas informalmente já ligadas ao setor saúde, embora necessitando treinamento e supervisão, tais como "curiosas" e práticos de farmácia. É também proposto o preparo de pessoal de nível médio, um "técnico de saúde", com atuação semelhante ao do "feldsher". No nível universitário, o autor advoga a formação de um profissional específico de saúde pública, independentemente de diploma prévio de dentista, médico, enfermeiro ou outro.

UNITERMOS: Saúde pública. Ensino. Recursos humanos. Técnico de saúde.

PROBLEMAS NA FORMAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PESSOAL NA ÁREA DE SAÚDE

Uma das dificuldades na obtenção de melhores condições de saúde para a população situa-se na área de recursos humanos. Costuma-se mostrar a deficiência de médicos, dentistas e enfermeiros, através de índices que relacionam o número de indivíduos de uma área (cidade, estado, região, país) para cada profissional, ou a forma equivalente de número de profissionais para cada 10.000 habitantes, muitas vezes comparando-se tais valores com padrões considerados mínimos.

Mesmo quando os padrões são alcançados, há necessidade de se discutir se tais valores refletem um atendimento efetivo à população, ou se simplesmente correspondem a uma média entre áreas com alta concentração de pessoal de saúde e

áreas praticamente sem qualquer assistência. Há uma tendência de profissionais com formação universitária sofisticada procurarem viver e trabalhar em lugares com imagem de retribuição econômica elevada e que ofereçam os recursos com os quais foram acostumados a utilizar em sua vida acadêmica. Deve-se, também, considerar a validade do uso de padrões, sem se levar em conta diferenças estruturais, sociais e políticas entre regiões e, principalmente, nações.

Não é fácil encontrar-se soluções, quer para um possível déficit de pessoal de saúde, quer para sua má distribuição geográfica. A criação de novas escolas exige investimento muito grande, com bons resultados, se os houver, a longo prazo; um aumento substancial de vagas também po-

* Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública, USP — Av. Dr. Arnaldo, 715 — São Paulo, SP — Brasil.

de ser cogitado. Em ambos os casos, porém, não está garantida, no futuro, uma melhor distribuição dos diplomados.

Resultados mais compensadores possivelmente serão obtidos pelo melhor e mais racional aproveitamento das estruturas de ensino já existentes, para a formação de um profissional de saúde mais ligado às necessidades reais da população, em espaço de tempo mais curto. Paralelamente ao médico clássico, cujo treino é dirigido à clínica individual, pode-se voltar, ainda, a atenção para o preparo de um profissional que seja capaz de trabalhar em nível de comunidade. Pessoal de nível médio e mesmo inferior precisa ser orientado e aproveitado, devido ao baixo custo de investimento e possibilidade de fixação em locais não desejados por médicos.

Uma avaliação fria, objetiva, não preconceituosa dos atuais currículos das profissões médicas deve mostrar que a duração destes cursos, no Brasil, poderia ser diminuída em um ou dois anos. Uma das ações que contribuiria para este "encurtamento" seria a transferência para cursos de pós-graduação, sentido amplo ou restrito, de disciplinas que tratam de problemas de saúde que atingem minoria insignificante da população ou lidam com técnicas altamente sofisticadas que beneficiam uma parte menor ainda da comunidade.

Repetição de assuntos, manutenção de matérias devido à simples tradição, mau aproveitamento de horário, super-especialização, são fatos que pesam nos custos e no tempo para a criação de recursos humanos para a saúde. Souza¹¹, Souza e col.¹², Mascarenhas e Ramos⁶, sentiram esta situação e, no âmbito de Saúde Pública, propõem um curso mais rápido que permitiria, praticamente, dobrar o número anual de diplomados pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

Após estudos no segundo semestre de 1975, esta Faculdade criou um curso básico de saúde pública, com duração de um semestre letivo, implantado em 1976,

oferecido inicialmente para médicos, indicados e a serem aproveitados imediatamente pela Secretaria da Saúde de São Paulo. O Instituto Presidente Castello Branco, do Ministério da Saúde, adotou o critério de oferecer seu curso de 800 horas de forma compacta, em 100 dias úteis de oito horas de aula cada.

DIFERENTES ALTERNATIVAS PARA A CRIAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE NO BRASIL

Um país em desenvolvimento como o Brasil, com outros problemas tão ou mais sérios do que o de saúde, que impedem uma aplicação maciça de recursos para a melhoria desta área, exige novas alternativas, mesmo que arrojadas e controversas, que levem em consideração os fatores economias de tempo e dinheiro, qualidade e adequação à nossa realidade e necessidades (e não simplesmente demanda). Exemplos de outros países podem ser estudados, para aproveitamento dos ensinamentos obtidos em suas experiências^{2, 3, 8, 9}.

No Brasil, a assistência médica é prestada por pessoal de nível universitário, com o médico praticamente em posição de comando na equipe de saúde, havendo restrições no tipo de ação de cada profissional. Uma enfermeira não pode, legalmente, fazer diagnóstico nem prescrever, mesmo que tenha conhecimentos e capacidade para tal. No Estado de São Paulo, a chefia de centro de saúde é de exclusividade de médico, apesar de que nenhuma das atribuições do médico-sanitarista chefe seja a de exercer atividade clínica¹⁰.

O momento é oportuno para se discutir se determinadas ações ou atividades de saúde só devam ser exercidas por um profissional tão caro e demorado de se formar como o médico atual e se alguém, para obter um diploma de saúde pública, necessita haver previamente se graduado em um curso universitário. Alguns países estão mostrando que pessoal de nível médio ou inferior têm lugar de destaque na

solução de seus problemas de saúde^{2, 3, 8, 9}. No Brasil, o prático de farmácia é tolerado como um substituto do médico em lugares em que este falta (e mesmo onde não falta); as “curiosas”, quando bem orientadas, prestam muito bons serviços. Estes dois elementos, acrescido de outros de mesmo nível, se devidamente treinados e supervisionados, podem vir a ser o equivalente ao “doutor descalço” que trouxe grandes e benéficas alterações no atendimento médico na China^{3, 8}.

Ainda fora do nível universitário, o Brasil tem condições de formar o equivalente ao “feldsher”⁹, através da atual estrutura escolar, que prevê ensino profissionalizante no 2.º grau. Seria um “técnico” de saúde, com qualificação semelhante à da antiga professora primária, que iniciava seu curso imediatamente após o curso ginásial e obtinha o diploma após três anos.

O ADMINISTRADOR DE SAÚDE PÚBLICA. O GRADUADO EM SAÚDE PÚBLICA

Quanto ao pessoal de nível universitário, é interessante verificar-se que um profissional de saúde pública caracteriza-se por “ter conhecimentos e exercer atividades com o objetivo de elevar o nível de saúde das populações, a partir de diagnóstico e pela aplicação de medidas de alcance coletivo com a participação da comunidade”^{*}. As definições de Saúde Pública de Winslow¹³, Mascarenhas⁵ e McGavran⁷ também deixam claro que o “paciente” de um sanitarista é a comunidade e não o indivíduo. Knutson⁴ comenta que o padrão básico de procedimento é virtualmente o mesmo para o sanitarista e o clínico, embora o instrumental de trabalho difira.

Chaves¹ fala sobre um “administrador de saúde pública”, um “generalista” com visão global, complementando as funções dos especialistas, admitindo que “tradicionalmente tem sido o médico quem tem

tido uma posição de supremacia na equipe de saúde pública”. Comenta, ainda, que “na verdade, dia a dia se torna mais evidente que o administrador de saúde pública pode vir de qualquer das outras profissões (além da médica), desde que se disponha a adquirir os conhecimentos necessários para atuar como generalista”. E complementa que “tais assuntos geralmente não fazem parte dos programas tradicionais de estudo das escolas médicas, sendo ministrados de forma sucinta nas escolas de saúde pública, às várias categorias de profissionais”.

O preparo desse administrador de saúde pública precisa ser acelerado, em cursos rápidos, de especialização para indivíduos já diplomados^{6, 11, 12}. Além disso, no entanto, é perfeitamente possível formar-se tal elemento diretamente em cursos de graduação, com aproveitamento das estruturas e experiências das Escolas de Saúde Pública, independentemente de diplomação prévia em odontologia, medicina, enfermagem, etc.

A vantagem imediata deste novo profissional é poder ser preparado, desde o seu ingresso na universidade, tendo a comunidade como unidade de trabalho. Além disso será abreviado o tempo de formação do chamado generalista, pois deixará de ser necessário esperar-se um estudante se formar em medicina, odontologia, etc., para então dirigí-lo para a Saúde Pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se apresentar de forma esquemática as sugestões para colaborar na solução do problema de recursos humanos na área saúde: devem ser aproveitados todos os níveis de formação de pessoal; os currículos das escolas da área de saúde precisam ser melhor estruturados, dirigidos para nossa realidade e nossas necessidades; a formação mais rápida do generalista em saúde pública deve ser feita em nível de graduação, criando-se um profissional diferente do clínico.

* Informação de J. C. Seixas e O. A. Mercadante — Apostila da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

RSPU-B/319

SOUZA, J.M.P. de — [Human resources in Public Health]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 10:253-6, 1976.

SUMMARY: *The necessity of shorter curricula for preparing human resources for the health sector, better directed towards the true necessities of the population, was pointed out. Low level education personnel should be trained and maintained under supervision; also health "technicians" alike the "feldshers" should be prepared, at senior high school level (undergraduate studies). The directed formation of a public health professional, without the necessity of a prior degree in dentistry, medicine, nursing or other fields is proposed at the university level.*

UNITERMS: *Human resources. Teaching. Public health. Health technician.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CHAVES, M.M. — *Odontologia sanitária*. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 1962. (Publ. Cient. 63).
2. DOROZYNSKI, A. — *Doctors and healers*. Ottawa, International Development Research Centre, 1975.
3. HU, Teh-wei — *An economic analysis of cooperative medical services in the People's Republic of China*. Washington, D.C., U.S. Department of Health, Education and Welfare, 1975.
4. KNUTSON, J.W. — What is public health? In: YOUNG, W.O. & STRIFFLER, D.F., eds. *The dentist: his practice and his community*. London, W.B. Saunders, 1964. p. 20-9.
5. MASCARENHAS, R.S. apud SOUZA, J. M.P. et al.¹³.
6. MASCARENHAS, R.S. & RAMOS, R. — Considerações sobre os cursos para graduados da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. *Rev. paul. Hosp.*, 22:367-74, 1974.
7. McGAVRAN, E.G. — "What is public health dentistry?" In: Workshop on Dental Public Health, 4th. *The practice of dental public health: proceedings*. Ann Arbor, University of Michigan, 1956. p. 5-12.
8. NEWELL, K.W., ed. — *La salud por el pueblo*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1975.
9. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD — *La formación y los servicios de los feldshers en la U.R.S.S.* Ginebra, 1975. (Cuadernos de Salud Pública, 56).
10. SÃO PAULO. SECRETARIA DA SAÚDE. Portaria SS-CG n.º 13, de 23-06-1972. *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, 27 jun. 1972, p. 25.
11. SOUZA, J.M.P. de — Estudo de reestruturação dos cursos da Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 1975. [Mimeografado].
12. SOUZA, J.M.P. de et al. — Curso de saúde pública em um semestre: algumas considerações. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 9:87-92, 1975.
13. WINSLOW, C.E.A. — The untilled fields of public health. *Science*, 51:23-33, 1920.

Recebido para publicação em 08/03/1976

Aprovado para publicação em 12/03/1976