

AValiação DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL*

O Grupo Técnico Multiprofissional, reunido em São Paulo para Avaliação da Educação em Saúde no Brasil, indicou os fatores que vêm limitando ou promovendo o desenvolvimento da Educação em Saúde, assim como formulou algumas diretrizes gerais e estratégias para o trabalho educativo em saúde no Brasil.

No momento em que o Ministério da Saúde levanta dados e propõe grupos de trabalho com o objetivo de reorganizar e de reformular metas para uma Política Nacional de Saúde, este Grupo espera contribuir para esse trabalho de reformulação e, sobretudo, fornecer subsídios para a correção de uma série de falhas e barreiras atualmente encontradas na execução das atividades educativas em saúde.

Inúmeras razões, delineadas no documento apresentado ao final da Reunião, justificam a esperança e a preocupação demonstradas pelo Grupo, o qual não hesita em fazer um prognóstico sombrio para a Educação em Saúde Pública neste país se, por falta de providências imediatas, continuar a existir o acentuado descompasso entre a demanda e o atendimento ocasionado pelas precaríssimas condições de operatividade da maioria das entidades encarregadas de desenvolver programações em Educação para a Saúde.

O documento apresentado pelo Grupo tece considerações gerais sobre o papel do componente educativo nos programas de Saúde Pública e sobre as divergências de conceituação. Faz uma breve descrição das características da população, dos principais problemas de saúde, dos recursos postos à disposição da Educação em Saúde identificando, além disso, os principais problemas relativos ao seu desenvolvimento em termos de infraestrutura, preparação de recursos humanos, educação em saúde na escola, educação em saúde comunitária e pesquisas operacionais.

Transcrevemos, a seguir, as condições, as recomendações e as estratégias que devem ser adotadas para sua implantação.

* Transcrito do "Boletim de Educação Sanitária".

CONCLUSÕES

Da análise da situação presente no Brasil, em relação à Educação e Saúde Pública, o Grupo conclui o seguinte:

1. A Unidade Técnica Nacional da Educação em Saúde Pública não está equipada com recursos humanos, materiais e econômicos para assumir as funções que lhe cabem.

2. A existência, na maioria das áreas de programas de saúde sem planejamento adequado, muitas vezes com orientações técnicas diversas além de resultar na dispersão de recursos e esforços, dificulta o trabalho do especialista em educação em saúde pública.

3. Os órgãos públicos tendem a desenvolver mais os aspectos assistenciais e curativos do que os preventivos e, a tradição paternalista que não leva em conta a participação da população nos programas de saúde, torna difícil, senão impossível, o desenvolvimento de atividades de educação em saúde.

4. A tendência dos órgãos de saúde para obtenção de resultados imediatos através de "campanhas" contraria os objetivos da educação em saúde que são a prazo longo. O despreparo de muitos profissionais em saúde pública torna difícil o trabalho de equipe da qual faz parte o educador de saúde.

5. A Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, único estabelecimento de ensino superior que forma o especialista em educação em saúde, não está equipado com recursos materiais e humanos, para atender à demanda crescente do profissional.

6. Em relação à educação em saúde na escola, inexiste ainda uma filosofia de trabalho para nortear o desenvolvimento dos Programas de Saúde nas Escolas de 1.º e 2.º graus.

7. Quanto à educação em saúde comunitária, prevalece a filosofia de trabalho emediatista e quantitativa, em oposição aos objetivos de educação em saúde que só podem ser alcançados a longo prazo.

8. A importância da pesquisa, indispensável para fundamentar o planejamento dos programas de saúde, não é levada em consideração por grande parte dos profissionais de saúde e, a inexistência de pesquisas aplicadas à educação em saúde tem limitado o trabalho do especialista em educação em saúde pública que, para atuar, requerer o conhecimento das características sócio-econômico-culturais das populações.

RECOMENDAÇÕES

1. *Com relação à infraestrutura:*

— localizar adequadamente na estrutura do Ministério de Saúde a Unidade Técnica de Educação para a Saúde (DNES) visando melhores possibilidades de coordenação dos programas educativos da instituição federal de Saúde.

— Criar o cargo de Educador de Saúde Pública, de nível universitário, com oportunidades de carreira.

— Transformar as Unidades de Planejamento de Saúde em equipes multiprofissionais, com a participação de especialistas em ciências do comportamento.

— Dar maior flexibilidade administrativa à Unidade Técnica do Ministério da Saúde através da descentralização de decisões.

— Prover suficientes recursos financeiros para o adequado desenvolvimento de suas funções e autorizar melhor distribuição dos recursos financeiros pelos elementos de despesas orçamentárias, em consonância com cronograma de desembolso, de modo que os objetivos propostos possam ser alcançados nos prazos previstos.

2. *Com relação a Recursos Humanos:*

— Aumentar a capacidade da Faculdade de Saúde Pública da USP de modo que possa satisfazer, pelo menos em parte, à demanda de candidatos ao curso de Educação em Saúde, através da realização de convênios com organizações nacionais e internacionais.

— Dar maior divulgação ao Curso de Educação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública, da USP, nas Unidades da Federação que ainda não constam como profissional.

— Estabelecer critérios e mecanismos de seleção de candidatos ao nível de Estados e USP, a fim de assegurar que os profissionais formados sejam de alto gabarito.

— Estabelecer Centros Regionais para treinamento de especialistas em formação e de outros profissionais dos serviços de Saúde.

— Incluir ou reforçar nos cursos de graduação e de pós-graduação da área de saúde, saúde pública e planejamento em saúde pública os aspectos do comportamento das populações relacionadas com a saúde e a doença.

3. *Com relação à Educação em Saúde na Escola:*

— Estabelecer coordenação a nível nacional entre o Ministério da Saúde (Secretaria Geral e Divisão Nacional de Educação Sanitária) e o Ministério da Educação (Conselho Federal de Educação, Secretaria Geral e Departamento de Ensino Fundamental) para implantação do Art. 7.º da Lei 5692, que toma Programas de Saúde compulsórios nos currículos plenos das Escolas de primeiro e segundo graus.

— Construir um grupo interdisciplinar para coletar dados que permitam realizar diagnósticos de saúde da população de 7 a 18 anos e fornecer informações sobre os problemas de saúde na escola.

— A partir do modelo teórico já elaborado e de acordo com os principais problemas de saúde do país, elaborar os conteúdos dos Programas de Saúde.

— Elaborar guias para o professor visando o desenvolvimento dos programas de saúde na escola.

— A partir de levantamentos sobre a capacitação atual e aspirações do professorado, oferecer programas intensivos de treinamento em serviço.

4. *Com relação a Pesquisas Operacionais:*

— Estabelecer um sistema de intercâmbio e comunicação entre os cientistas sociais que atuam no Setor Saúde.

— Dar prioridade às pesquisas operacionais de aplicação imediata no desenvolvimento dos Programas de Saúde.

— Assegurar fundos através da inclusão no orçamento ou da mobilização de recursos para realização de pesquisas que interessam aos programas de saúde.

— Promover a elaboração de um modelo metodológico que incorpore as variáveis sócio-culturais e educativas no processo de planejamento em Saúde.

ESTRATÉGIA

O Grupo propõe que sejam tomadas as seguintes providências:

1. *Em relação à Unidade Técnica em nível federal, Divisão Nacional de Educação Sanitária (DNES):*

— Constituir um grupo de trabalho encarregado de, a curto prazo, estimar suas necessidades em termos de recursos orçamen-

tários, de pessoal técnico e administrativo e sugerir procedimentos administrativos flexíveis que possam facilitar as condições de sua operatividade.

2. *Em relação à formação de recursos humanos para a Educação em Saúde:*

— Incorporar um especialista de educação em Saúde Pública ao grupo de trabalho encarregado de traçar as diretrizes sobre a preparação de recursos humanos para a Política Nacional de Saúde.

3. *Em relação à Educação em Saúde na Escola:*

— Considerá-la como propriedade e como projeto intersetorial, tendo em vista a urgente demanda do Setor Educação.

— Criar comissão técnica em nível nacional, com representantes dos Ministérios da Saúde e da Educação e Cultura, para coordenar a implantação dos Programas de Saúde nas Escolas de primeiro e segundo graus.

4. *Em relação à Educação em Saúde Comunitária:*

— Delegar a DNES, como Órgão técnico normativo da educação em saúde no país, após serem asseguradas suas condições de funcionamento e elaboração de diretrizes para o desenvolvimento da saúde comunitária com base nas prioridades estabelecidas pela Política Nacional de Saúde.

5. *Em relação às pesquisas operacionais aplicadas à Educação em Saúde:*

— Constituir um grupo de trabalho encarregado de estabelecer mecanismo de coordenação entre as equipes que vêm desenvolvendo pesquisas de interesse da Educação em Saúde no país e o grupo representante do Ministério da Saúde no Sistema Nacional de Pesquisa e Tecnologia.

— Providenciar para que o grupo representante do Setor Saúde no Sistema Nacional de Pesquisa e Tecnologia realize o cadastro e

a divulgação através da Biblioteca Regional de Medicina da OPAS/OMS (BIREME), das pesquisas existentes.

A reunião realizada sob os auspícios do Conselho Brasileiro de Educação para a Saúde, do Ministério de Saúde e da OPAS/OMS, contou com representantes de:

- Secretaria da Saúde de São Paulo
- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
- Órgãos do Ministério da Saúde
- Fundação Serviço Especial de Saúde Pública
- Escola de Saúde Pública da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
- OPAS/OMS