

NOTAS E INFORMAÇÕES / NOTES AND INFORMATION

PROGRAMA DE DIAGNÓSTICOS PRELIMINARES PARA O PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Harley P. PADILHA *

RSPSP-134

PADILHA, H. P. — *Programa de diagnósticos preliminares para o planejamento de saúde. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 6:225-31, 1972.*

RESUMO: *Foram apontadas as necessidades, as dificuldades e as possibilidades de um programa de diagnósticos preliminares que, reunindo recursos e métodos da Secretaria da Saúde Pública e da Universidade Federal da Bahia, possa oferecer à primeira, as informações de que necessita para seu planejamento, e à segunda o campo de trabalho para seu próprio desempenho.*

UNITERMOS: *Planejamento*; Saúde*; Diagnósticos preliminares*.*

INTRODUÇÃO

A necessidade de uma integração das diversas instituições do Setor Saúde tem sido amplamente discutida e recomendada, quer em pronunciamentos isolados, quer em relatórios de reuniões oficiais de universidades e de órgãos governamentais e internacionais; suas finalidades são suficientemente claras para dispensarem maiores comentários.

Para atender a essa necessidade, a Secretaria da Saúde Pública do Estado da Bahia, entre outras atividades com o

mesmo objetivo, celebrou um convênio com a Universidade Federal da Bahia em 1968, o qual vem sendo periodicamente renovado e reformulado para se ajustar às necessidades ditadas pelo momento. A última reformulação foi elaborada na Assessoria Setorial de Programação e Orçamento — ASPO, da Secretaria da Saúde Pública, e entrou em vigência em julho de 1971. Nela se prevê a organização das atividades decorrentes do convênio através de:

- a) — direção conjunta, pelo Secretário da Saúde e pelo Reitor da Universidade;
- b) — supervisão colegiada, por uma Comissão de Coordenação, constituída de membros representantes das duas Instituições envolvidas;
- c) — execução por programas, os quais podem ser propostos por qualquer das partes à Comissão de Coordenação e devem ser submetidos à aprovação do Secretário e do Reitor.

O presente trabalho visa introduzir um programa de alta relevância e interesse imediato para o processo e as técnicas de planejamento de saúde e de aprendizagem da medicina.

* Do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia — Salvador, Bahia, Brasil. Da Secretaria da Saúde Pública do Estado da Bahia — Salvador, Bahia, Brasil.

Aspectos Diagnósticos

A partir de 1965, sob o patrocínio da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste — SUDENE e pela atuação marcante da Divisão de Saúde do seu Departamento de Recursos Humanos, o nordeste brasileiro iniciou uma experiência pioneira no país de preparação de recursos humanos para o planejamento da saúde. Em colaboração com a Organização Panamericana da Saúde-OPAS, a SUDENE realizou, sucessiva e anualmente, uma série de 5 Cursos de Capacitação em Planejamento de Saúde, tendo proporcionado o treinamento para um total de cerca de 150 técnicos das Secretarias da Saúde de todos os Estados do Nordeste.

A par com este treinamento e tencionando assegurar o desenvolvimento do sistema de planejamento de saúde na região, a Divisão de Saúde da SUDENE vem orientando o emprego de recursos financeiros dessa Instituição, mediante convênio com as Secretarias da Saúde do Nordeste, para o fortalecimento progressivo da infraestrutura de suas administrações, visando uma racionalização cada vez maior no desenvolvimento de seus respectivos programas.

Por outro lado, se a formulação de programas depende da orientação estratégica dos órgãos superiores da administração, por outro, a elaboração desses programas até o nível de suas atividades e projetos, de suas tarefas e fases, depende fundamentalmente da disponibilidade de dados registrados que permitam qualificar e quantificar os fenômenos observados na realidade objetiva, os serviços e bens capazes de modificar essa realidade e os instrumentos suficientes à produção desses bens e serviços.

A afirmativa de que não existem dados estatísticos, e de que os existentes merecem pouca confiabilidade, é tradi-

cional e notória; ela tem sido responsável pela elaboração de recursos de certo volume na infraestrutura de coleta de dados, a qual, por sua vez, em decorrência de fatores que transcendem o objetivo deste documento, não ter respondido satisfatoriamente aos recursos dispendidos. Como resultado disto, a capacidade de programação tem-se comprometido, uma vez que se torna condicionada à análise dos dados que estão disponíveis, os quais, além das restrições já referidas, muitas vezes não correspondem ao tipo de estudo de que os programadores carecem.

Em decorrência das próprias necessidades da aprendizagem, os estudantes de medicina são orientados por seus professores para a busca de informações no ambiente externo à Universidade, seja para avaliação do sistema de prestação de serviços de saúde, seja para análise do comportamento da comunidade no que se refere ao seu ecossistema e ao seu processo gerador de doenças; em outras palavras, os estudantes são levados a conhecer a oferta e a demanda de serviços no mercado setorial da saúde. Como ainda não foi possível estabelecer um mecanismo eficiente de troca de informações entre os organismos universitários de ensino e pesquisa e os governamentais de prestação de serviços, a consequência natural tem sido a pouca utilização de um volume relativamente grande de informações coletadas, com evidentes prejuízos para ambas as ordens de organismos.

Deve-se considerar ainda, que a estrutura vigente do ensino torna-se cada vez mais consumidora do tempo dos estudantes, os quais, em sua grande maioria, não dispõem dos recursos necessários a sua própria manutenção e às vezes, são responsáveis pela manutenção de familiares. Assim, o fornecimento de bolsas para trabalho vem atender a uma necessidade sentida há longo tempo nos meios universitários e propiciar, aos

órgãos governamentais, um reforço da sua capacidade de análise para a decisão. Vale ressaltar, no particular, que algumas Secretarias Estaduais de Saúde, no Nordeste, já instituíram um sistema de bolsas, inclusive objetivando interferir na formação profissional de futuros funcionários.

Definição de Objetivos

A Lei 2904 — Código de Saúde do Estado da Bahia, de 15 de fevereiro de 1971, definiu em seus grandes títulos e por suas linhas mestras, as relações intersetoriais da saúde, assim como instituiu as bases de controle do comportamento da comunidade, nos pontos em que esse comportamento venha a influir no chamado processo gerador de doenças.

Por suas próprias características jurídicas, a referida lei estruturou um sistema piramidal onde, ocupando ela o topo da pirâmide, dependentes dela e em sua decorrência, deveriam ser introduzidas pela regulamentação em instâncias menores (decretos, portarias, instruções de serviço) as normas, rotinas e tarefas capazes de assegurar uma consciência global e universal dos fenômenos da saúde e um controle efetivo dos mecanismos de sua promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação. A par com estas razões, aquelas outras de ordem operacional (disponibilidade de recursos humanos e técnico-científicos) indicaram a conveniência de que essa regulamentação fosse escalonada por prioridades a serem estabelecidas pela autoridade competente (no caso, o Secretário da Saúde).

A Resolução de 9 de julho de 1969 do Conselho Federal de Educação, baseada no Parecer n.º 506/69, introduziu o estudo da Administração e Organização Sanitárias no currículo mínimo do Curso de Medicina, com o intuito evidente de proporcionar a esses profissionais em

formação, uma noção limitada, porém clara e objetiva, das condições do seu futuro exercício profissional, da situação da rede de estabelecimentos em que se concretiza o seu desempenho, dos quantitativos e dos mecanismos pelos quais recebem sua remuneração e das condições da população a que se destinam os seus serviços. Tais conhecimentos, adquiridos precocemente no período de graduação, podem ser capazes de despertar nos estudantes, a consciência crítica necessária à avaliação e reorientação de seus objetivos individuais, como função da utilização social de seu trabalho técnico-científico.

O Programa de diagnósticos preliminares para o Planejamento de Saúde, decorrente do Convênio Secretaria da Saúde Pública do Estado da Bahia (SESAF) com a Universidade Federal da Bahia (UFBA) tem por conseguinte, os objetivos de:

1. proporcionar aos órgãos da administração superior da Secretaria os elementos indispensáveis a uma correta regulamentação dos capítulos da Lei 2904 — Código de Saúde do Estado;
2. oferecer aos estudantes de Administração e Organização Sanitárias a oportunidade de familiarizarem-se com os métodos de coleta, processamento e análise dos dados estatísticos necessários à formulação de uma política setorial de saúde;
3. criar condições para a execução do programa de bolsas para o trabalho de estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Determinação de Projetos

Para fazer face às necessidades decorrentes da escala de prioridades que foi preestabelecida, foram selecionados os seguintes projetos:

Projeto 01

Estudo das condições de alimentação em Salvador.

— Situação das lanchonetes.

Justificativa — As informações epidemiológicas indicam que as condições de alimentação desempenham papel relevante na transmissão de doenças infecciosas (salmoneloses e shigeloses, febre tifóide, tuberculose e outras).

Objetivo — Estudar as condições higiênicas dos estabelecimentos e do pessoal que neles trabalha, do armazenamento e processamento das matérias primas alimentares, da distribuição dos alimentos processados e do consumo destes alimentos.

Metodologia — Visita de observação a esses estabelecimentos e aplicação de um questionário capaz de registrar os fatos mais significantes para uma orientação em condições higiênicas.

Logística — Levantamento do total de lanchonetes inscritas na Secretaria de Saúde da Prefeitura, aplicação de uma amostragem e distribuição dos estabelecimentos por zonas e por grupos de estudantes responsáveis pela aplicação da metodologia.

Recursos — Humanos, materiais e financeiros, vide Tabela.

Projeto 02

Estudo da prevenção de acidentes industriais em Salvador e no Centro Industrial de Aratu (CIA).

Justificativa — As informações epidemiológicas indicam que a incidência de acidentes é muito elevada, e apesar da legislação federal específica, não se tem conhecimento dos mecanismos de pre-

venção de acidentes no ambiente industrial.

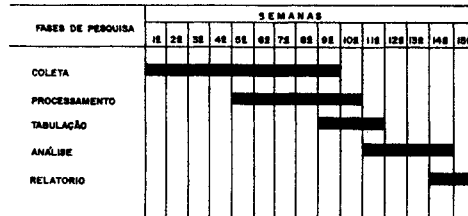


Fig. Cronograma de execução das tarefas dos diversos subprogramas, por fases de pesquisa.

Objetivo — Estudar a situação dos equipamentos, dos métodos e do treinamento da população industrial com vistas ao estabelecimento de um esquema mínimo de prevenção de acidentes industriais.

Metodologia — Visita de observação aos estabelecimentos industriais e aplicação de um questionário capaz de registrar os pontos críticos para uma proteção eficaz contra os acidentes.

Logística — Levantamento das empresas industriais com número elevado de operários no Cadastro Industrial da Bahia e dos acidentes registrados na Coordenação de Acidentes do Trabalho (CAT) do Instituto de Previdência Social (INPS), distribuindo-se as empresas por zonas, os registros de acidentes por períodos e ambos por grupos de estudantes responsáveis pela aplicação da Metodologia.

Recursos — Humanos, materiais e financeiros, vide Tabela.

Projeto 03

Estudo da oferta de serviços de saúde em Salvador — Assistência não lucrativa.

TABELA
 Distribuição dos recursos humanos e financeiros por subprogramas e de estimativa do total de recursos materiais

Subprogramas	Recursos Humanos		Recursos Financeiros (Bolsas no valor de Cr\$ 600,00 cada)		Recursos materiais
	Supervisores	Estudantes	N.º	Total em Cr\$	
01 — Condições de alimentação	1	28	28	16.800	2 cxs. de stencil
02 — Prevenção de acidentes industriais	1	28	28	16.800	3.000 fis. de papel para mimeógrafo
03 — Oferta de serviços de saúde	1	28	28	16.800	material de escritório
04 — Mortalidade infantil	1	28	28	16.800	transporte de pesquisadores
05 — Treinamento de pessoal	1	28	28	16.800	
TOTAL	5	140	140	84.000	

Nota: A estimativa dos recursos financeiros para o fornecimento de bolsas foi feita pela alternativa máxima. É evidente que o número de bolsas disponíveis dependerá de uma oportuna decisão da Secretaria da Saúde, como organização solicitadora dos bolsistas e da Universidade, como fonte de financiamento.

Justificativa — Há multiplicidade de órgãos governamentais e filantrópicos, proporcionando assistência não lucrativa à saúde da população de Salvador, com paralelismo de atividades, superposição de clientela, disputa de verbas e sub-utilização dos recursos.

Objetivo — Estudar os estabelecimentos de prestação gratuita de serviços de saúde para quantificar a capacidade instalada, o equipamento e os recursos humanos disponíveis para essa assistência.

Metodologia — Visita de observação e aplicação de questionário para registrar os recursos pesquisados.

Logística — Levantamento do total de hospitais e unidades sanitárias governamentais (estaduais e municipais) e filantrópicas na sede do 1.º Centro Executivo Regional de Saúde, em Salvador, e distribuição desses estabelecimentos por zonas e por grupos de estudantes responsáveis pela aplicação da metodologia.

Recursos — Humanos, materiais e financeiros, vide Tabela.

Projeto 04

Estudo da Mortalidade Infantil em Salvador.

Justificativa — As informações epidemiológicas indicam a necessidade de um melhor conhecimento do fenômeno da mortalidade de crianças.

Objetivo — Estudar a mortalidade infantil em seus períodos neonatal precoce e tardio em comparação com os outros óbitos em menores de um ano.

Metodologia — Levantamento de dados nos atestados de óbito arquivados na Secretaria da Saúde Pública e referentes aos últimos cinco anos.

Logística — Distribuição das atividades de levantamento e de pesquisa bibliográfica pelos grupos de estudantes responsáveis pela execução do estudo.

Recursos — Humanos, materiais e financeiros, vide Tabela.

Projeto 05

Estudo da situação do treinamento do pessoal auxiliar de saúde em entidades sediadas em Salvador.

Justificativa — Há necessidade de uma padronização do treinamento dos auxiliares de saúde, uma vez que as tarefas por eles executadas são semelhantes e complementares, mesmo quando vinculados a diferentes instituições.

Objetivo — Estudar os mecanismos de treinamento em suas fases de recrutamento, seleção e execução, a estrutura dos programas docentes e a aplicação final dos conhecimentos adquiridos.

Metodologia — Levantamento de dados por entrevistas e aplicação de formulários nas diversas instituições do setor governamental e paraestatal sediadas em Salvador.

Logística — Distribuição das instituições por zonas e por grupos de estudantes responsáveis pela aplicação da metodologia.

Recursos — Humanos, materiais e financeiros, vide Tabela.

Conclusões

Em vista do exposto nos itens anteriores, tornam-se evidentes as seguintes conclusões:

1. Há um esforço organizado de adoção do planejamento como base para a racionalização das decisões na Secretaria da Saúde Pública do Estado da Bahia.

2. Esse esforço tem sido prejudicado pela precariedade das informações necessárias à formulação dos programas e, muitas vezes, subutilizam-se informações coletadas por estudantes de medicina em suas atividades de aprendizagem.

3. Há necessidade de compatibilizar o trabalho da Secretaria da Saúde Pública com o da Universidade Federal da Bahia, vez que ambas são partes interessadas num mesmo processo: o de formação e aproveitamento de profissionais de nível superior.

4. Essa compatibilização deve surgir através de uma atividade organizada dos estudantes e orientadas coincidentemente pela Secretaria e pela Universidade.

5. Pela dedicação a essas atividades, os estudantes fazem jus a uma adequada remuneração, a título de bolsas.

6. Atendendo às prioridades estabelecidas pela Secretaria, estão sugeridos 5 temas capazes de dar início a um pro-

grama conjunto de diagnósticos preliminares.

7. A partir do início deste programa, abrem-se novas possibilidades para uma integração da Secretaria com a Universidade.

RSPSP-134

PADILHA, H. P. — [*Pre-diagnosis program for health planning*]. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 6:225-31, 1972.

SUMMARY: *The needs, the difficulties and the probabilities of a pre-diagnosis program with resources available both at the Department of Public Health of Bahia, Brazil, and the Federal University of Bahia are pointed out. The results of this program shall offer, to the first institution, the informations needed to its planning process, and to the second, the field needed to its own work.*

UNITERMS: *Health planning *; Pre-Diagnosis *.*

Recebido para publicação em 14.4.72

Aprovado para publicação em 2.5.72