

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
Mestrado/Doutorado em Saúde Pública
Área de concentração em Planejamento e Administração em Saúde

Apresentação introdutória

O mestrado/doutorado da ENSP visa formalmente:

- . formar professorado capaz de atender à expansão quantitativa do ensino superior do país, garantindo, ao mesmo tempo, a elevação dos atuais níveis de qualidade;
- . estimular o desenvolvimento da pesquisa científica por meio da preparação adequada de profissionais;
- . assegurar o treinamento eficaz de técnicos e trabalhadores intelectuais do mais alto padrão para fazer face às necessidades de desenvolvimento do setor saúde no âmbito nacional.

A clientela dos cursos é multi-profissional, sendo requisito de admissão ter nível universitário e especialização ou experiência profissional ou no magistério superior, em saúde pública ou áreas afins.

Seriam esses, em termos gerais, os pontos norteadores da formulação de uma área de concentração em planejamento e administração em saúde. Não obstante, cabe uma breve digressão a respeito da mudança observada no perfil do "planejador de saúde".

Na verdade, SAÚDE PÚBLICA é hoje um campo que em muito ultrapassou os ideais do movimento sanitário que lhe deram origem e cujas raízes no nosso continente estiveram assentadas na profilaxia e combate às grandes endemias e epidemias, a educação em saúde e a organização e administração de serviços estanque para esses e outros fins correlatos. Aliás, esta colocação seria óbvia não fosse o fato de a ENSP pertencer ao Ministério de Saúde cuja atuação ainda continua se pautando por programas verticais que se lhe foram agregando, enquanto é reconceitualizada e redefinida a saúde pública fora do âmbito da instituição, fato que forçosamente tem efeito na própria política de formação de recursos humanos para a saúde pública.

É fundamentalmente a partir da década de 60 que no Brasil começa a perfilar-se um novo movimento, o da medicina preventiva, que vai levar à reconceitualização da saúde pública, ampliando o seu conteúdo e seu escopo de pensamento e ação, considerando-se hoje que saúde pública é sinônimo de medicina preventiva/ social/ comunitária e de saúde coletiva, embora suas origens epistemológicas possam diferir.

Essa importante transformação conceitual, cujos determinantes devem ser buscados no processo histórico do desenvolvimento capitalista contemporâneo, nos seus impactos nas, e articulações com, a medicina e a educação médica e na especificidade própria de nossa formação social, teve também reflexos importantes na formação de profissionais destinados a atuar na área pública do setor saúde. Inicialmente, houve necessidade de contar com elementos bem capacitados e arduamente treinados em métodos de programação transpostos da economia para a saúde, visando em última instância influir na racionalização da aplicação e uso dos recursos destinados aos serviços de saúde da esfera ministerial do setor.

A expansão acelerada de um modelo de desenvolvimento econômico dependente e profundizador das enormes desigualdades que separam as classes sociais, teve seu grande impacto no setor saúde ao explodir a assistência médica curativa e hospitalizante o que, por sua vez, levou a uma crise do planejamento em saúde (pautado nos estreitos marcos dos ministérios de saúde) e a uma revisão de suas bases conceituais e metodológicas. A partir daí, tornou-se prioritária a discussão político-ideológica a respeito dos grandes problemas de saúde da população e a inadequação dos serviços de saúde para resolvê-los. "congelando", por assim dizer, o avanço na formulação de novos conhecimentos e técnicas de planejamento e programação.

O momento de transição democrática que vive o Brasil apresenta novas exigências para a área acadêmica e, portanto, coloca novos desafios para a preparação de um tipo de profissional capacitado para enfrentá-los. E para tanto, ainda não existem respostas prontas, mesmo porque a aquisição e transmissão de conhecimentos, além de ser uma questão política, é per se um processo essencialmente dinâmico e em permanente mutação, tanto devido à própria transformação da sociedade quanto à consciência crítica que permanentemente exerce o profissional de saúde comprometido com a mudança de uma realidade pautada pela injustiça social e a iníqua distribuição dos serviços de saúde à população.

A aceitação das questões acima significa que existe a necessidade de preparar alunos não somente para se desempenharem de forma destacada na docência, na pesquisa e no exercício de cargos de alto nível decisório. Significa, sobretudo, que deve-se formar profissionais para atuarem dentro de um âmbito no qual a saúde pública foi totalmente redefinida, onde se exige compreensão dos macro-determinantes das relações Estado-Saúde-Sociedade bem como instrumentalização técnica para intervir na realidade, visando transformá-la e, mais ainda, objetivando reformular a teoria, já que sem prática não há crescimento de um novo saber que dialeticamente nos faça avançar.

Dever-se-ia oferecer ao aluno, em consequência, um curso de pós-graduação "stricto sensu" cujo conteúdo curricular compreendesse aspectos históricos e conjunturais das relações estado-saúde-sociedade; dos determinantes sociais/^{e biológicos} do processo saúde-doença; do cuidado médico; da organização de serviços ~~públicos~~ de saúde; das políticas de saúde, do planejamento e da programação. Haveria que fornecer também ao aluno uma série de conhecimentos sobre programação, finanças, custos e gestão e administração a fim de que possa estabelecer a ponte teoria-
em saúde

- prática e esteja habilitado ou seja motivado a empreender pesquisas que ampliem a restrita produção atual e sirva também como elemento multiplicador de novos conhecimentos através da docência, igualmente ressentida pela ausência de número suficiente de profissionais engajados efetivamente na área.

Todavia, deve-se acrescentar a esses conteúdos a necessidade de re-situar o futuro "planejador" de saúde dentro do contexto mais amplo - e até agora negligenciado - do arcabouço jurídico-institucional que estrutura e ordena o setor público e sua burocracia, relevando a um primeiro plano a saúde como uma função pública, e portanto dever do Estado/direito da pessoa humana, função essa através da qual o Estado também exerce seus poderes normativos, reguladores, extrativos e coercitivos.

Depreende-se do acima exposto que a área de concentração em planejamento e administração de saúde depende tanto de disciplinas que forneçam ao aluno uma visão geral como de um subconjunto de matérias que lhe dêem especificidade. Todavia, é preciso reconhecer que é justamente nos conteúdos necessários à localização do formando no contexto do setor público e, principalmente, naqueles relativos à instrumentalização do "planejador", que um íngente esforço deve ser feito para dar-lhes concretude, pois as mudanças de enfoque nos próprios conceitos de saúde pública e de planejamento não produziram ainda os resultados esperados, no sentido de hoje poder contar com um corpo de conhecimentos e de docentes suficiente e adequado para atender as demandas que a realidade impõe.

A proposta de conteúdos curriculares para o mestrado/doutorado e área de concentração em planejamento e administração em saúde visa, por um lado aproveitar ao máximo as disciplinas básicas e complementares atualmente oferecidas na ENSP, pois se as considera indispensáveis para dar uma boa formação ao aluno. Por outro lado, propõe disciplinas para a área de concentração que se consideram como exigências mínimas face ao que nossa realidade docente permite oferecer. Com isto quer-se dizer que a proposta ora encaminhada constitui apenas um ponto de partida de uma área que no futuro deverá ser modificada, ampliada e sedimentada a fim de que se logre alcançar a excelência e auto-suficiência na preparação de profissionais de alto nível, excelência essa que tão somente será atingida na medida que investimentos sejam feitos na captação de recursos humanos que venham a fortalecer e enriquecer a docência e a pesquisa no Departamento de Administração e Planejamento da ENSP.

PROPOSTA (PROVISÓRIA) DE CONTEÚDOS/DISCIPLINAS

PARA O MESTRADO/DOCTORADO EM SAÚDE PÚBLICA -

Área de concentração em Planejamento e Administração

Proposta idealA ENSP/outros oferecemBloco I - Fundamentos/noções

.Teorias sociológicas explicativas da realidade	Saúde e Sociedade I (ENSP)
.Teorias políticas sobre a formação, desenvolvimento e funções do Estado moderno	Estado e Sociedade I (ENSP/FGV/IUPERJ)
.Teorias econômicas sobre produção, distribuição e consumo de bens e serviços e fontes/uso de fatores de produção	?
.Conceitos e determinantes bio-sociais do processo saúde-doença	?
.Métodos quantitativos aplicados ao estudo e análise de problemas de saúde e população	.Estatística básica (ENSP) .Epidemiologia básica " .Demografia
.Metodologia de investigação científica	?
.Políticas sociais, política de saúde e planejamento em saúde	(*) Elementos de planejamento em saúde (ENSP)

Bloco II - Conhecimentos complementares (mínimos)

. Desenvolvimento econômico-social brasileiro	Evolução recente da economia brasileira (ENSP)
. O cuidado médico, a organização de serviços de saúde e as políticas públicas para o setor no Brasil	?
. Problemas de saúde no Brasil	?
. Organização governamental brasileira	(**) Administração pública I (ENSP/EBAP)

Bloco III - Área de Concentração

. Modelos de organização de sistemas de saúde	(***) Mod. org.sist.saúde (ENSP)
. Métodos de planejamento em saúde	(*) Métodos de planejamento (ENSP)
. Técnicas de programação em saúde	Técnicas de programação (ENSP)
. Teorias gerais de administração	(**) Adm. Pública II (ENSP)
. Finanças públicas e financiamento do setor saúde	(***) Fin.Públ. e fin. do setor saúde (ENSP/FGV/?) IPEA?)
. Áreas críticas na gestão de serviços de saúde (administração financeira; recursos humanos; apoio logístico; informações gerenciais)	(***) Desenvolvimento de recursos humanos para a saúde (ENSP)
. Introdução à informática	Introd. à informática (ENSP)
. Tecnologia em saúde	(***)Tecnologia em saúde ?

(*) Vide notas em página seguinte

NOTAS

- (*) A atual disciplina da ENSP "Introdução ao planejamento em saúde" deveria ser desdobrada em duas: 1 básica e outra específica da Área
- (**) A atual disciplina da ENSP "Teoria geral da administração pública e administração de saúde" deveria ser desdobrada em 2 disciplinas, específicas e obrigatórias da Área de concentração:

1. Administração pública I - discutindo o setor público em geral (aspectos teóricos de suas funções e organização e o caso concreto brasileiro, abordando também a questão da burocracia estatal nesses dois planos)
2. Administração Pública II - discutir-se-ia a questão da política e a administração, estudando as teorias administrativas/organizacionais nos seus aspectos histórico-ideológicos, conceituais e operacionais, visando instrumentalizar o aluno para a análise, organização e gerência de sistemas de gestão em geral.

- (***) Disciplinas tais como finanças públicas e financiamento do setor saúde e tecnologia em saúde deveriam ser incorporadas como novo campo de conhecimento.

Observação adicional: Os pontos de interrogação frente a possíveis disciplinas, significam que estas são consideradas fundamentais para qualquer mestrando/doutorando em saúde pública mas que hoje ou não existem ou encontram-se diluídos os seus conteúdos em outras matérias que haveria que examinar melhor.