

O papel das Escolas de Saúde Pública no desenvolvimento de sistemas de informação ao nível dos cuidados de saúde primários

Teodoro Briz

O sistema de informação de um centro comunitário de saúde tem uma origem e uma razão de ser. Aquilo que ele é hoje corresponde apenas a um momento de uma longa evolução estreitamente ligada à do próprio centro de saúde. Sendo o sistema de informação um instrumento cujas características dependem das necessidades do centro de saúde em informação, também o centro é determinado pelas características que imprime àquele seu sistema. Cabem às Escolas de Saúde Pública grandes responsabilidades face a este fenómeno de interdependência. Existem ao seu alcance diversas possibilidades de influenciar o desenvolvimento do sistema de informação, com benefícios óbvios para o perfil dos centros de saúde, dos seus profissionais e das comunidades em que se implantam. Há que identificar melhor e explorar tais possibilidades, nos contextos institucional e cultural de cada Escola e de cada centro de saúde. No presente trabalho são adiantadas algumas dessas possibilidades.

1. A oportunidade

Neste momento da evolução histórica dos centros comunitários de saúde já não se discute a necessidade de um sistema de informação, como uma entidade específica, a esse nível (OMS, 1974;



□

Teodoro Silva Hernandez Briz é "Master" em Epidemiologia pela Universidade de Londres e Assistente da cadeira de Técnica de Administração de Saúde Pública na escola Nacional de Saúde Pública.

NOMESCO, 1981). O encontro de Alma-Ata, no qual os cuidados de saúde primários foram proclamados como algo muito mais extenso que um mero trabalho clínico, reconheceu implicitamente o elevado grau de complexidade e compreensividade que um tal sistema requer (WHO, 1978).

Os serviços de cuidados de saúde primários têm vindo a construir e a cuidar do seu sistema de informação com o objectivo de satisfazer as suas necessidades específicas. Mas as características do mesmo sistema impelem inevitavelmente os centros de saúde para aquilo que eles próprios virão a ser no futuro. Será o sistema de informação suficientemente flexível, de modo a poder adaptar-se a necessidades em mudança ou, pelo contrário, ele impõe limites rígidos que impedem o desenvolvimento dos centros comunitários de saúde?

Estão já publicadas abordagens técnicas dos sistemas de informação de saúde nacionais, as quais oferecem boas linhas de referência para estudos mais profundos. Essas abordagens podem ser tidas em consideração quando se foca mais de perto os sistemas de informação dos centros de saúde e todos os investimentos neste sentido são susceptíveis de beneficiar tanto os cuidados primários como os seus profissionais (OMS, 1974; OMS, 1977; WHO, 1979; NOMESCO, 1981).

Propõe-se neste trabalho algumas reflexões sobre a responsabilidade presumível das escolas de saúde pública neste campo, para discussão. Tanto a condição de ex-aluno pós-graduado da Escola de Saúde Pública de Lisboa, como alguns anos de trabalho em serviços locais de cuidados de saúde primários, terão influenciado fortemente estes pontos de vista. Uma imagem "positiva" da saúde traz novas dimensões ao problema e portanto não poderia ficar ausente deste resumo (WHO, 1981).

2. Estruturas técnicas e estruturas de atitudes

Qualquer papel que as escolas de saúde pública tenham a desempenhar no desenvolvimento do sistema de informação dos centros comunitários de saúde depende, certamente, do tipo de necessidades

identificadas por aqueles centros. Depende igualmente da dinâmica das relações que existem entre os centros e a comunidade, por um lado, e outras instituições, por outro. Dificilmente se encontrarão dois países com as mesmas dinâmicas. Até dentro de um dado país a heterogeneidade pode ser suficientemente grande para impedir uma descrição aceitável dos padrões gerais.

Contudo, os centros de saúde apresentam muitas características em comum. São unidades básicas dos sistemas nacionais de cuidados de saúde. Usam informação para gerir problemas de saúde individual, para preservar e melhorar a saúde de grupos sociais, para gerir recursos, para comunicar com outros níveis e estruturas, para avaliar a sua operacionalidade. Numa palavra, usam informação para apoiar decisões e manter o controlo de todas as suas actividades (OMS, 1974; OMS, 1977; Waters, 1976; WHO, 1979; NOMESCO, 1981).

Os dados recolhidos tanto "ad hoc" como durante o trabalho de rotina envolvem vários momentos de responsabilidade, desde a sua geração até ao seu uso. Os indivíduos e os grupos que fornecem os dados originais começam a determinar a sua qualidade. O manuseamento posterior dos dados introduz novas ocasiões de erro e distorção: os profissionais de saúde recolhem a informação, mas necessitam frequentemente de transferi-la, de transformá-la, com a finalidade de chegar a conclusões a partir dela e de decidir a partir dela. Todas estas pessoas influenciam a adequação da informação aos objectivos mencionados. No cimo da unidade de saúde, um profissional, ou uma equipa, administra o próprio sistema de informação, de acordo com linhas de referência regionais e nacionais (OMS, 1974; NOMESCO, 1981).

Aquilo que um centro de saúde é agora e aquilo que será amanhã tem, portanto, algo a ver não só com o diálogo do dia a dia entre factos e expectativas, mas também com a ideia que tanto os prestadores como os utilizadores de cuidados de saúde têm acerca do sistema de informação.

É necessário um conhecimento actualizado para lidar com informação, assim como aptidões mínimas; no entanto, o aspecto que levanta maior preocupação é a atitude tanto dos profissionais como da comunidade em relação àquele sistema. Não parece difícil obter um acordo geral quanto à necessidade e aos objectivos de um sistema de informação num centro comunitário de saúde; mas é indispensável uma boa motivação para mantê-lo, enquanto se enfrenta o encargos que o funcionamento dele implica. Estarão as comunidades e os profissionais de saúde suficientemente alertados para estas questões?

3. A missão das Escolas de Saúde Pública ou como responder ao como

Sabe-se que o desenvolvimento social e cultural é acompanhado de modificações favoráveis na atitude da população face aos serviços de saúde. A informação desempenha algum papel neste fenómeno. Contudo, as escolas de saúde pública não terão grandes hipóteses de interferir nele directamente (WHO, 1981).

A comunicação entre os centros comunitários de saúde, as instituições de ensino profissional básico,

as autoridades regionais e centrais, os representantes da comunidade e as escolas de saúde pública oferecem perspectivas abertas, ainda que se revele um campo muito sensível. Essa comunicação é relevante, visto que ajuda a clarificar a ideia que cada um faz do lugar da informação nos centros de saúde (WHO, 1972; WHO, 1977; OCDE, 1977; WHO, 1978). As escolas de saúde pública, tendo um acesso mais fácil aos últimos avanços técnicos, podem estar numa posição privilegiada para tomar iniciativas, quer regulares, quer ocasionais, neste campo.

Há um vasto espaço de acção no que se refere ao ensino profissional básico, ao treino post-graduado e à formação contínua. Os processos de aprendizagem determinam o perfil final das profissões de saúde. Será que tais perfis incluem aptidões e atitudes adequadas quanto ao sistema de informação dos centros comunitários de saúde?

Ao nível da formação básica o papel mais importante cabe tradicionalmente às escolas médicas e de enfermagem, aos institutos de serviço social, etc. Deve salientar-se que o pessoal administrativo dos centros de saúde frequentemente carece de educação ou treino especial, ainda que possa ter uma responsabilidade decisiva no sistema de informação daqueles centros. Poderão as escolas de saúde pública fazer algo aqui? Parece que sim. Podem trazer os últimos pensamentos e avanços nesta área aos programas de aprendizagem desenhados por outras instituições, através do referido diálogo. Uma vez que os estudantes de hoje, em diferentes ramos do conhecimento, irão encontrar-se mais tarde no mesmo centro de saúde, partilhando diversas actividades, as escolas de saúde pública podiam tentar encorajar oportunidades de aprendizagem em equipa orientada para a comunidade, igualmente através daquele diálogo.

Mas o papel principal das escolas de saúde pública, é o de dar bons exemplos a nível post-graduado. A questão do sistema de informação dos centros de saúde revela-se muito adequada tanto para cursos uniprofissionais como para cursos multiprofissionais, seminários, "workshops", etc. Uma visão global de saúde e uma boa compreensão do modo como a informação se relaciona com as actividades dos centros de saúde deve ser então profundamente explorada; o papel de cada profissional deve ser discutido; deve ser desenvolvido o "espírito" de pesquisa operacional, de modo a obter um ambiente dentro das unidades de saúde locais mais construtivo e frutuoso; o seu sistema de informação deve ser manuseado menos rotineiramente e mais conscientemente (OMS, 1974; OMS, 1977; WHO, 1976; WHO, 1979; WHO, 1981; NOMESCO, 1981).

O melhor terreno para pesquisa sobre o sistema de informação dos centros comunitários de saúde é constituído, com certeza, pelos próprios centros de saúde. Estes acolhem seguramente com agrado a possibilidade de levar a cabo reflexões e estudos sobre os seus problemas concretos, em colaboração, nomeadamente, com as escolas de saúde pública e outras escolas (WHO, 1972). Tais estudos podem conduzir a soluções de interesse local e também podem levar a novos modelos em informação, susceptíveis de aplicação generalizada.

As escolas de saúde pública podem publicar resu-

mos de progressos recentes nesta área. Um bom modo de contribuir para o desenvolvimento real daquele sistema em cada centro de saúde poderá ser a divulgação de manuais particularmente dirigidos a administradores de cuidados de saúde primários e a outro pessoal técnico, descrevendo modelos de sistema de informação (WHO, 1979).

A principal limitação à acção das escolas de saúde pública pode não ser um orçamento apertado, mas antes um contexto desfavorável ao relacionamento inter-institucional. Por vezes, poderão estar ao alcance das escolas de saúde pública estratégias de desbloqueamento dos mecanismos que impedem uma comunicação útil entre instituições (WHO, 1972; OCDE, 1977).

Por último, o valor dos encontros entre as escolas de saúde pública é óbvio, visto permitir-lhes actualizar e trocar experiências, apesar de todas as diferenças entre países.

4. Informação: pistas velhas, pistas novas

Uma aproximação sistémica à informação requerida pelos centros comunitários de saúde envolve uma ligação cada vez mais próxima com a ciência dos computadores. Não que aqueles centros tenham que possuir necessariamente computadores; mas a maioria dos conceitos e dos esquemas subjacentes ao seu sistema de informação provém da mesma origem que a lógica dos sistemas de computadores. Além disso, constatam-se semelhanças importantes entre ambos (OMS, 1974; Davis, 1977; Tremblay e Blunt, 1979; RCGP, 1980). As escolas de saúde pública têm melhores possibilidades de acompanhar os avanços na lógica dos computadores. Podem também explorar as suas possíveis aplicações na satisfação das necessidades dos centros de saúde em informação, as quais vão mudando.

Cada escola enveredará pela sua própria leitura dos tópicos aqui propostos para discussão, de acordo com o seu contexto institucional e social. Mas um novo e indiscutível desafio a todas elas está a tomar forma: foi oficialmente expressa em Alma-Ata uma definição "positiva" da saúde, estando o sistema de informação dos centros comunitários de saúde ainda predominantemente virado para a faceta negativa e pessimista da saúde — a sua ausência. Em que medida está esse sistema impedindo uma medição conveniente e uma definição operacional do lado saudável da saúde? Como poderão as escolas de saúde pública ajudar neste aspecto particular?

■ Bibliografia

- BUNT, R. e TREMBLAY, J-P:
An introduction to computer science, an algorithmic approach. McGraw-Hill, Tokyo, 1979.
- DAVIS, G.:
Introduction to computers. McGraw-Hill, Auckland, 1977.
- NOMESCO:
Planning information services for health, Helsinki, 1981.
- OCDE:
Santé, enseignement supérieur et collectivité, vers une université régionale de santé, Paris, 1977.
- OMS (Euro):
Les systèmes d'information sanitaire. Rapport d'une conférence, Copenhague, 1974.

OMS:

Les applications de la recherche opérationnelle dans les services de santé européens. Rapport d'un groupe de travail, Copenhague, 1977.

Royal College of General Practitioners:

Computers in primary care. The Journal of the Royal College, June, 1980.

WATERS, W.:

The teaching of epidemiology and health statistics in a new community-oriented medical school. In Epidemiology as a fundamental science. Oxford University Press, New York, 1976.

WHO:

Communication in medical education. Report on a working group. Copenhague, 1972.

WHO:

Application of systems analysis to health management. Report. Geneva, 1976.

WHO:

Health needs of society — a challenge for medical education. Geneva, 1977.

WHO:

Personnel for health care, case studies of educational programmes. Geneva, 1978.

WHO:

Primary Health Care, Alma-Ata report and declaration. Geneva, 1978.

WHO:

Seminar on national health information systems. WHO Chronicle, 33, 338-342, 1979.

WHO:

Guidelines for health care practice in relation to cost-effectiveness. Copenhague, 1981.

WHO:

Global strategy for health for all by the year 2000. Geneva, 1981.

□ Résumé

LE RÔLE DES ÉCOLES DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LE DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATION AU NIVEAU DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

Le système d'information d'un centre communautaire de santé a sa propre histoire et existe, donc, pour des raisons bien définies; l'évolution de ce système suit de près celle du centre lui-même. Étant donné que le centre est déterminé par les caractéristiques qu'il impose à son système d'information, les écoles de santé publique ont de grandes responsabilités concernant ce phénomène d'inter-dépendance. Les possibilités que ces écoles ont d'influencer le développement de ce système en bénéfice de toutes les parties engagées doivent être mieux identifiées et explorées, dans le cadre culturel et institutionnel de chaque école et de chaque centre de santé. Dans la présente communication on propose la discussion de quelques-unes de ces possibilités.

□ Summary

THE ROLE OF SCHOOLS OF PUBLIC HEALTH IN THE DEVELOPMENT OF INFORMATION SYSTEMS AT PRIMARY HEALTH CARE LEVEL

The information system of a community health centre has its own history and, therefore, a defined reason for existing: its evolution follows the one of the health centre itself, closely. As the centre is determined by the characteristics that it imposes to its information system, schools of public health are holding great responsibilities towards this phenomenon of inter-dependency. The possibilities at their reach to influence the development of such system, for the sake of all parts involved, must be better identified and explored, in the cultural and institutional framework of each school and each health centre. Some of those possibilities are proposed for discussion in the present communication.