



Plano de Acção Trienal da Escola Nacional de Saúde Pública 1987-1989

A Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) sempre procurou orientar as suas actividades duma forma programada, sem que para isso tivesse que delas excluir criatividade e flexibilidade.

Nessa perspectiva, desde longa data que as acções pedagógicas e científicas levadas a efeito na ENSP, dentro da sua esfera de competência, eram organizadas em programas anuais.

A partir de 1983, porém, decidiu-se alargar um pouco o horizonte temporal de planificação e elaborar um primeiro Plano de Acção Trienal (PAT) destinado a orientar o trabalho da ENSP, de 1984 a 1986, mediante a fixação de grandes orientações a que se chamou "medidas de política para o triénio" (c/f, por exemplo, a "Revista Portuguesa de Saúde Pública", volume 2, n.º 2 Abril/Junho 1984).

O referido Plano de Acção serviu de base aos sucessivos programas de acção anuais deste último triénio e, numa primeira avaliação de resultados, constituiu um excelente alicerce para as actividades da ENSP, tendo os seus principais objectivos sido atingidos ou, em alternativa, motivado progressos assinaláveis nos diversos campos de acção e nas matérias a que se reportavam.

É, pois, com fundamento nesta história que pareceu imprescindível levar a cabo a elaboração dum segundo plano de acção, o PAT 87/89, que continuasse o anterior, sem

esquecer os progressos, as inovações e os condicionalismos entretanto surgidos no ambiente dos cuidados e serviços de Saúde, em Portugal e no estrangeiro.

A organização do PAT 87/89 segue a do seu homólogo anterior, com as habituais quatro secções destinadas, respectivamente, à administração geral, ao ensino, à investigação e à acção externa.

Esta versão definitiva do plano, aprovada pela Assembleia de Representantes, em 20 de Janeiro de 1987, resultou de ampla discussão em todos os órgãos competentes da Escola e mereceu parecer favorável do Conselho Científico, em 6 de Janeiro de 1987.

No patamar de mais um triénio, lembrar com respeito e carinho a figura do Sr. Prof. Coriolano Ferreira, que orientou os destinos da Escola até Maio de 1986, é um dever de honra e gratidão.

Homenagear a memória do Prof. Arnaldo Sampaio, querido e venerado mestre de todos nós, nesta Escola que ajudou a criar, e a do Prof. Fernando Leal da Costa, representante do Ministério da Educação no nosso Conselho Directivo e grande amigo da ENSP, é uma obrigação de saudade e justiça.

Lisboa, Janeiro de 1987.

O Conselho Directivo

1. ADMINISTRAÇÃO

Linhas gerais

As linhas gerais de política de administração geral propostas para o triénio 1987/1989, reportam-se, fundamentalmente, às vertentes orgânica institucional, gestão administrativa e financeira, gestão de pessoal e instalações e equipamentos.

Tais linhas mestras visam identificar os objectivos a atingir nesta área — desde os de aprovação de legislação estatutária aos de optimização dos recursos internos e de obtenção de outros recursos a curto e médio prazos — numa perspectiva integrada com as linhas enformadoras da acção fundamental da Escola para o mesmo horizonte temporal.

Medidas de política

No contexto das considerações anteriores, propõem-se as seguintes medidas de política para o triénio 1987/1989:

1.^a — Continuar a política de desenvolvimento institucional e estatutário da ENSP;

2.^a — Definir o relacionamento com a Universidade segundo linhas de orientação traçadas pelos órgãos da Escola e superiormente aprovadas pela tutela;

3.^a — Prosseguir a política de íntima cooperação com os restantes serviços do Ministério, a nível central, regional e local, com especial relevo para as Administrações Regionais de Saúde;

4.^a — Alargar, sempre que possível, o âmbito de actividades da Escola às associações, privadas e de voluntários, que trabalham no campo da Saúde Pública;

5.^a — Continuar a política de relações internacionais, privilegiando a OMS e as suas Metas de Saúde para Todos no Ano 2000 na Europa.

6.^a — Incentivar o desenvolvimento das actividades de Ensino, de Investigação e de Acção Externa através das quais a Escola se assuma como Centro de Cooperação da OMS para os Cuidados de Saúde Primários.

7.^a — Apoiar as actividades derivadas da integração de Portugal nas Comunidades Europeias;

8.^a — Dotar a gestão financeira de maiores receitas próprias e de mais avultados fundos provenientes da administração pública e de outras fontes de financiamento;

9.^a — Desenvolver esforços em termos de gestão, no sentido de condicionar os acréscimos de encargos reais à obtenção de resultados a eles associados;

10.^a — Continuar o esforço de qualificação dos docentes;

11.^a — Dinamizar a valorização do pessoal não

docente da Escola, incentivando o progresso e a diversificação;

12.^a — Lançar as bases da institucionalização do apoio continuado aos antigos alunos da Escola e encetar acções neste domínio;

13.^a — Adequar as instalações ao desenvolvimento dos serviços da Escola, o que se traduzirá, nomeadamente, na construção de uma nova ala, perpendicular à actual;

14.^a — Dotar os Serviços Administrativos e Financeiros de meios que lhes permitam acompanhar o desenvolvimento das actividades da Escola, previsto para o triénio;

15.^a — Continuar a dar especial relevância à estruturação dos serviços de apoio técnico, tendo em vista adequá-los ao desenvolvimento da Escola.

16.^a — Privilegiar investimentos em todos os centros de actividade, tendo em vista aumentar a sua capacidade produtiva, em especial pela introdução de meios e equipamentos tecnologicamente evoluídos;

17.^a — Melhorar a circulação e qualidade da informação na Escola.

2. ENSINO

Linhas gerais

As linhas gerais que a seguir se apresentam são fundamentadas em preocupações de docentes da Escola, numa tentativa de as sintetizar no sentido de nelas se poderem basear as propostas de medidas de política subsequentes.

As preocupações dos docentes referidas podem esquematizar-se em:

— A ENSP e o ensino da Saúde.

— O funcionamento interno da área de ensino.

1. A ENSP e o ensino da saúde

1.1. A ENSP — formação de quadros ou vocação académica

Este ponto não é novo. Ele tem vindo a ser discutido directamente, ou ligado a outros assuntos, ao longo dos últimos anos.

Formação de quadros e vocação académica não são incompatíveis mas sim complementares. Embora de forma pouco explícita, a ENSP funciona baseada nestas duas vertentes complementares parecendo ser esta modalidade que melhor responde às necessidades do sector e às expectativas dos docentes. Assim, trata-se de uma instituição de Ensino Pós-Graduado (formação de quadros) na área da Saúde, com uma organização própria que procura responder às necessidades da população portuguesa, possuindo simultaneamente potencialidade suficiente de adaptação à

modificação dessas necessidades. É precisamente a prossecução deste objectivo que tem possibilitado à Escola contribuir para o avanço das ciências da saúde e da pedagogia da saúde, a nível nacional e internacional (vocação académica).

1.2. Tem a ENSP respondido às necessidades de formação de profissionais de saúde?

Se considerarmos a questão à luz dos recursos da Escola, podemos afirmar que tem realizado trabalho para além do que seria normal esperar.

Nos resultados face às necessidades do País, podemos afirmar que apenas na formação de Administradores Hospitalares, a qual pôde ser planeada a longo prazo, foi possível dar resposta. Nas áreas de Cuidados de Saúde Primários a resposta é insuficiente:

a) Na formação de médicos da carreira de Saúde Pública, onde a resposta tem sido condicionada pelos seguintes factos:

— até 1982 não havia mecanismos regulares e formais de recrutamento de médicos de saúde pública, nem política definida quanto à posição da sua carreira no contexto das carreiras médicas;

— entre 1982 e 1984, havendo carreiras médicas definidas, não houve abertura de vagas para a de saúde pública;

— a partir de 1985 o número de vagas preenchidas foi muito superior às capacidades de formação, quer da Escola quer do Internato (270 vagas em vez das 120 propostas para 2 anos);

— oportunidade de concretizar a frequência de Ciclos de Estudos Especiais, indispensáveis para o acesso ao grau de Chefe de Serviço de Saúde Pública.

b) Na formação, em Saúde Pública, de médicos da carreira de clínica geral.

c) Na formação contínua e multiprofissional, em que é também quase nula a intervenção.

2. Funcionamento interno

2.1. São várias as preocupações dos docentes, quanto ao funcionamento interno da Escola no domínio do Ensino, e não carecem de explicações adicionais por unanimamente reconhecidas. Resultam fundamentalmente da falta de comunicação/articulação entre os docentes, podendo citar-se alguns exemplos:

— cargas horárias de cadeiras que a direcção/gestão dos cursos modifica sem prévia conversa com os responsáveis;

— dificuldade de articulação do ensino entre cadeiras com matérias afins;

— certos graus de "acomodação" impeditivos, em alguns casos, da desejável evolução em conteúdos programáticos e metodologia pedagógica.

2.2. Um outro aspecto que não tem sido suficientemente considerado consiste na ausência de um plano de formação contínua dos próprios docentes, na área pedagógica.

2.3. A recente evolução dos serviços de saúde nomeadamente no que respeita aos Cuidados de Saúde Primários e a previsível crescente disponibilidade dos serviços para a aquisição das novas tecnologias de informação, determinam a necessidade duma nova identificação das funções dos profissionais cuja formação é da responsabilidade desta Escola e consequentemente de uma adequação dos objectivos, metodologias e recursos para a formação.

Medidas de política

1. No essencial, propõe-se a seguinte medida genérica:

1.^a — Ao cumprir o mais adequadamente possível a função de formação de quadros, a Escola deverá utilizar essa actividade na perspectiva de "investigação/acção", única forma legítima de desenvolver simultaneamente a sua vocação académica.

2. Especificamente, apontam-se as seguintes medidas em áreas prioritárias para a acção:

2.^a — Executar, para responder às necessidades de formação de médicos da carreira de saúde pública, o plano previsto para 1987 e negociar com os serviços respectivos o número de vagas a abrir anualmente por forma a permitir manter, e se possível aumentar, a qualidade da formação.

3.^a — Ministras os Ciclos de Estudos Especiais previstos no diploma das carreiras médicas, indispensáveis para o acesso ao grau de Chefe de Serviço de Saúde Pública.

4.^a — Tomar iniciativas destinadas a adequar a formação ministrada pela Escola através de:

— estudo prioritário das necessidades em profissionais de Saúde Ocupacional, em conjunto com a Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários e outras instituições, e projecto de acções para as satisfazer;

— redefinição das funções dos profissionais a formar e consequentemente eventual adequação dos cursos;

— identificação de novas áreas para formação e desenvolvimento das acções correspondentes (exemplos: Saúde Escolar, Saúde Materna, Saúde de Adolescentes);

— avaliação dos resultados de formação dos últimos 6 anos, de médicos das carreiras de Saúde Pública e de Clínica Geral, Administração Hospitalar e médicos do trabalho.

5.^a — Elaborar e executar um plano de formação contínua multiprofissional, como forma de corresponder às necessidades de implementação dos serviços.

6.^a — Implementar, com todos os intervenientes pertinentes, uma área de formação em Administração de Saúde que não anule as já existentes, antes lhes sirva de referência essencial, por forma a vir a conseguir-se progressivamente, na prática, a cooperação entre Cuidados Diferenciados e Cuidados Primários.

7.^a — Incrementar a desconcentração da formação em Saúde Pública dos médicos da carreira de clínica geral, em colaboração com outras instituições.

8.^a — Incrementar as relações entre os três Departamentos, por forma a que as actividades de cada um concorram para os objectivos dos outros.

9.^a — Reavaliar a necessidade em recursos humanos para a área de Ensino, tendo em vista a adequação desejável da Escola, no âmbito das suas responsabilidades e competências.

3. INVESTIGAÇÃO

Linhas gerais

1. Um plano de acção para vigorar durante um triénio tem que assentar na observação da situação pré-existente. Esta caracteriza-se pelos seguintes elementos:

— Uma crescente institucionalização da actividade investigadora na ENSP, não apenas para obtenção de provas académicas, mas também antes e para além dessas provas;

— A concentração dos temas dos projectos em áreas de investigação sobre serviços de saúde, com menor incidência na área biomédica;

— Um carácter fortemente participado da investigação em curso: em 32 projectos no ano de 1986, 16 (50%) envolveram entidades exteriores à Escola;

— Uma relativa diversificação dos temas e das áreas, por vezes com colaboração multidisciplinar, reflectindo bem o carácter multifacetado dos conteúdos do ensino a cargo da ENSP: é a seguinte a classificação dos projectos de 1986 por grandes áreas:

— estudos biomédicos:	2 projectos
— estudos epidemiológicos:	5 projectos
— estudos sobre o meio ambiente:	4 projectos

— estudos de avaliação de serviços e a sua actividade e de comparação e de sistemas de informação 10 projectos

— estudos sobre perfis e comportamentos de profissionais e utentes 4 projectos

— estudos económicos e jurídicos sobre o sistema prestador 7 projectos

Um montante pouco significativo de encargos adicionais e orçamentos pela Escola, apenas 3700 contos em 1986.

2. Não existem ainda elementos de apreciação do esforço de promoção da investigação que tem vindo a ser realizado pela ENSP. Alguns dos projectos não se desenvolverão consoante o previsto, outros poderão ser reconvertidos ou reduzidos, outros ainda deverão ser prologados no tempo e nos recursos necessários. Mas a experiência é já suficiente para se obterem as seguintes conclusões genéricas:

2.1. Cada vez mais docentes consideram a investigação como um elemento importante, ou até indispensável, para, entre outros fins, o enriquecimento dos conteúdos do ensino.

2.2. A ENSP está numa situação privilegiada para a realização, em Portugal, de projectos na área da investigação sobre serviços de saúde, dado o seu fácil e quase directo relacionamento com os serviços de saúde oficiais.

2.3. As matérias sobre que é necessário ampliar conhecimentos, investigando, são praticamente inesgotáveis: está quase tudo por fazer na área da investigação sobre serviços de saúde em Portugal e existe uma enorme vontade de participar em estudos por parte dos serviços, dos dirigentes e até dos alunos.

2.4. O regime de dedicação exclusiva é altamente adequado à actividade de investigação realizada por docentes, pelo que deve ser incentivado na ENSP, dado o seu uso ainda limitado.

2.5. As seis áreas de investigação atrás identificadas constituem já um espectro, suficientemente vasto, das áreas temáticas a desenvolver, pelo que o esforço do próximo triénio deve concentrar-se dentro destes limites, procurando o aprofundamento dos estudos em curso.

3. A investigação na ENSP atingiu um nível de desenvolvimento interessante, que importa conseguir ampliar. Para tal, algumas condições infraestruturais são necessárias, e para elas devem orientar-se as prioridades da sua gestão no triénio 1987/1989:

1.^a — A ampliação dos meios financeiros disponíveis, pelo recurso às entidades financiadoras ex-

ternas à Escola: Ministério e Serviços de Saúde, JNICT, Fundações, entidades estrangeiras.

2.^a — O incentivo à passagem a dedicação exclusiva de um número crescente de docentes-investigadores: hoje, um assistente em dedicação exclusiva já vence mais que um director de serviço na administração pública. Nem sempre se justifica, pois, recrutar assistentes em regime de acumulação com outras funções no Ministério. Seria até recomendável que dada a escassez de vagas, alguns dos próximos concursos para assistentes contivessem a exigência da dedicação exclusiva.

3.^a — O desenvolvimento da carreira autónoma de investigação na Escola e a obtenção de condições remuneratórias complementares idênticas às da carreira de ensino, o que lamentavelmente não existe ainda.

4.^a — A articulação da investigação com a acção externa, através da possibilidade de docentes-investigadores poderem prestar serviços ao exterior, sob a égide da Escola. Aguarda-se legislação sobre esta matéria, já pedida pelas Universidades e que se espera venha a criar condições atraentes aos que decidam profissionalizar-se em dedicação exclusiva aos organismos do tipo da nossa Escola.

5.^a — O recurso intensivo a equipamentos de informática, sobretudo na sua versão mais reduzida e "amigável" — microcomputadores — quer para o tratamento quantitativo da informação empírica necessária a cada projecto, quer para o tratamento documental, quer ainda para melhorar a produtividade dos secretariados pelo processamento automático de texto.

Medidas de política

As medidas infraestruturais acima recomendadas contribuirão, certamente, para o progresso da investigação na Escola. Mas importa também saber para onde se pretende caminhar. Essa orientação traduz-se nas medidas de política que a seguir se apresentam:

1.^a — Continuar a aprofundar o conhecimento demográfico, epidemiológico, cultural, social e económico da população portuguesa.

2.^a — Identificar a situação de saúde dos grupos em maior risco com vista a propor melhores e mais ajustadas respostas do sistema prestador de cuidados.

3.^a — Continuar a estudar o comportamento da oferta-organização de serviços, da procura-utilização de cuidados e dos desajustamentos que entre uma e outra se observam, quer em termos de inefectividade (ineficácia), quer em termos de ineficiência, quer em termos de inequidade.

4.^a — Prosseguir o estudo científico dos fenómenos políticos na área da saúde, facultando os resultados à comunidade científica, aos decisores políticos e à administração, contribuindo para que as decisões futuras sejam tomadas com mais rigor e liberdade: nesta área, deverão ser continuados os estudos da combinação público/privada dos sistemas prestadores, com vista à proposta de sistemas de incentivos que modelam o comportamento do sistema para os fins últimos pretendidos pela sociedade.

5.^a — Desenvolver projectos de investigação na área da pedagogia e do controle do meio ambiente e iniciar projectos em matérias de promoção da saúde, nomeadamente os que tenham em vista conhecer a formação dos comportamentos favoráveis ou desfavoráveis às práticas e hábitos de vida saudáveis.

6.^a — Desenvolver acções programadas no sentido da valorização individual do investigador.

Estas medidas de política enquadram-se, com bom ajustamento, no programa de acção de investigação em saúde proposto pela Região Europeia da OMS, e nas actividades ligadas à integração de Portugal na CEE. O relacionamento internacional é indispensável na área da investigação, tal como a cooperação interinstitucional de âmbito nacional deve servir para cimentar e desenvolver laços com outros agentes com responsabilidades em saúde.

4. ACÇÃO EXTERNA

Linhas gerais

1. Mercê dos trabalhos ligados à sua acção externa, em conjunto com toda a gama de iniciativas e realizações no âmbito dos outros departamentos e centros de actividade, a ENSP adquiriu, nos últimos anos, uma boa projecção e prestígio junto dos centros de decisão e de elaboração de política do sector Saúde, dos serviços coordenadores e prestadores de cuidados, do meio científico nacional, das instituições de ensino no campo da saúde e do fórum especializado internacional.

2. Tal projecção e tal prestígio ficam-se a dever a um esforço e acção concentrada dos órgãos da Escola, dos seus docentes e outros agentes, que se orientaram no sentido da busca e construção de uma organização bem estruturada e da oferta de um produto de qualidade.

3. Particularmente para as entidades com responsabilidades no planeamento e gestão dos recursos humanos da saúde, qualidade significará, também, quantidade e, se tivermos em atenção prioritária as necessidades do País em pessoal, assim deverá ser.

4. Mas não se deve permitir que a quantidade adultere a qualidade, o que, a suceder retirará à Escola os alicerces da sua força e posição singular que ocupa.

5. Na área de acção externa, a política a seguir nortear-se-á pelo princípio de que as acções a programar serão cautelosamente pautados pelos recursos disponíveis, de modo a garantir o padrão de qualidade anteriormente atingido.

6. As linhas gerais anteriormente apresentadas para o Plano de Acção 1984/1986 mantêm-se válidas e por isso importa aqui retomá-las:

a) Esclarecimento e informação em matéria de saúde e sua administração.

b) Sensibilização aos grandes temas da saúde.

c) Divulgação de métodos, técnicas e inovações em saúde.

d) Formação de agentes directa ou indirectamente associados ao sector da saúde.

e) Intervenção na comunidade no sentido de obter resultados benéficos para a saúde.

Medidas de política

Com base nas linhas gerais indicadas, salientam-se as seguintes medidas de política para o triénio:

1.^a — Bem colocada devido à sua natureza académica, que lhe permite e a obriga ao rigor, à independência e à isenção política, e bem equipada atendendo à destacada qualificação dos seus docentes e investigadores, a Escola poderá e deverá desempenhar papel de relevo na preparação das medidas de política para o sector, como consultor, bem como na desejada intervenção crítica sobre orientações a tomar, através da produção de pareceres.

2.^a — A Escola está, também, particularmente bem colocada para se constituir em fórum nacional de discussão dos temas de saúde de grande interesse ou actualidade.

3.^a — A ENSP irá identificando, ao longo dos três próximos anos, nos serviços e nos agentes profissionais, as mais importantes carências em formação em Saúde Pública e em Administração de Serviços de Saúde e, por um mecanismo de retorno, definirá e realizará as acções externas que essas carências aconselharem.

4.^a — Prosseguirá — e eventualmente será incrementada — a cooperação com outras entidades e instituições, no campo científico e do ensino/aprendizagem, quer informalmente quer através da assinatura de protocolos. Considerando a sua especialização singular, a Escola poderá ser mais

agressiva na oferta do seu "Know-how" e mais diligente na resposta a solicitações, explícitas ou não, particularmente das que possam surgir exteriores ao âmbito do Ministério da Saúde.

5.^a — Manter-se-á a disponibilidade para cooperar e colaborar com entidades estrangeiras e organismos internacionais, em particular a OMS.

6.^a — Ao longo do triénio, a Escola procurará incrementar as suas relações e cooperação com o Brasil e com os países africanos de língua oficial portuguesa, designadamente pela oferta de serviços, e deverá manter a actividade de colaboração que vem mantendo com a Espanha.

7.^a — Como medida de política aponta-se, também, a vantagem de investir na participação activa de docentes da Escola — como tais — em reuniões de tipo científico específicas do sector, quer nacionais quer internacionais, o que representará modalidade privilegiada de projecção institucional e pessoal no exterior e a construção qualificada de *curricula académicos*.

8.^a — Como uma modalidade de acção externa, a Escola poderá organizar-se melhor para "vender" serviços especializados, de tipo consultadoria ou peritagens ou de tipo formativo, quer por iniciativa própria quer correspondendo a pedidos ou sugestões de outras entidades.

9.^a — Como forma importantíssima de penetração no meio exterior e de difusão das ideias-chave e dos estudos realizados no campo da Saúde Pública e da Administração em Saúde, a Escola dispõe da *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, cuja edição atempada, nomeadamente como instrumento de uma acção externa orientada, continua a ser considerada no triénio com elevado grau de prioridade.

10.^a — A abertura ao exterior dos centros de actividade por natureza não integrados nos departamentos de ensino e de investigação, tais como o Serviço de Documentação, o Centro de Cálculo e o Gabinete de Direito da Saúde, será incrementada e estimulada.