

TREINAMENTO DE CAMPO INTEGRADO

Uma experiência da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP

Reinaldo RAMOS (1)

RESUMO

Após focalizar a importância do treinamento de campo na formação do profissional de saúde pública, foi salientado que esse treinamento deve abranger, inclusive, a realização de trabalhos em comum, com a participação de vários profissionais, de sorte a estimular o desenvolvimento do espírito de equipe. Essa medida se faz tanto mais necessária nos países subdesenvolvidos, onde a escassez de técnicos dificulta sua fixação rotineira em nível local e, portanto, um conhecimento recíproco das respectivas funções. Em seguida, é descrita a experiência iniciada na Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em matéria de treinamento de campo. A nova modalidade de treinamento consistiu na realização do levantamento sanitário de uma série de pequenas localidades próximas de Araraquara, por grupos compostos de médicos, engenheiros e veterinários. Críticas e sugestões são apresentadas com vistas ao aperfeiçoamento desse trabalho interprofissional, cujos resultados justificam sua extensão aos alunos dos demais cursos da Faculdade, em anos vindouros.

1. INTRODUÇÃO

Um dos problemas básicos com que se defrontam os estabelecimentos de ensino dedicados à formação de pessoal de saúde pública, diz respeito ao treinamento de campo, que deve, entre outros requisitos, possibilitar ao aluno a vivência de situações reais, comparáveis às que ele irá enfrentar mais tarde, no exercício de suas atividades profissionais.

É extensa a bibliografia existente sobre o assunto, focalizando com frequência a necessidade de que as escolas de saúde pública disponham de campo adequado de treinamento — ora os serviços oficiais de saúde, ora unidades especiais de treinamento, sob sua jurisdição.

Entre os critérios para aprovação de escolas de saúde pública, propostos pela Comissão de Educação Profissional da

American Public Health Association, incluiu-se com particular ênfase esse aspecto da formação do profissional de saúde pública. Em documento recente, aquela entidade destaca a importância da existência de unidades dos serviços de saúde convenientemente localizadas, à disposição da escola e dos estudantes, para “a observação, estudo, análise, crítica e experiência de campo de alta qualidade”¹.

São também eloquentes, a esse propósito, os pronunciamentos da Comissão de Peritos em Formação Profissional e Técnica do Pessoal Médico e Auxiliar, da Organização Mundial da Saúde, ao discutir os vários problemas concernentes ao preparo de pessoal. No sexto informe desse grupo de trabalho está ex-

Recebido para publicação em 9-11-1966.

Trabalho da Cadeira de Técnica de Saúde Pública da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP.

(1) Professor-Assistente da Cadeira. Membro da Comissão de Estágios.

pressamente recomendado que “tôdas as escolas deveriam organizar centros públicos de ensino sanitário”²; e manifestações posteriores do mesmo grupo insistem nesse ponto³.

Todavia, um aspecto não menos relevante do treinamento, além da vivência de situações, acima referida, entendemos seja o de reunir profissionais dos vários campos da saúde pública na realização de uma tarefa comum, que ofereça a cada um a oportunidade de observar e sentir a atividade dos demais, estimulando o desenvolvimento do espírito de equipe e facilitando a integração futura dos educandos nos serviços a que fôrem destinados.

Acresce não ser usual entre nós, por exemplo, a fixação do engenheiro e do veterinário ao lado do médico, numa unidade local de saúde, menos pela importância da contribuição que possam prestar nesse nível executivo, do que pela impossibilidade evidente de adotar essa medida como norma, em áreas subdesenvolvidas.

Daí decorre que aquêles dois profissionais são encontrados, via de regra, operando em nível regional ou central, responsáveis pelo planejamento e supervisão de suas atividades específicas no conjunto de unidades sanitárias de uma determinada área, só intervindo pessoalmente no trabalho de nível local na eventualidade de problemas especiais.

A situação se agrava no caso do engenheiro, solicitado com freqüência cada vez maior a projetar sistemas de abastecimento de água e rêdes de esgoto, e a dirigir a execução das respectivas obras, disso resultando que a responsabilidade do programa de saneamento básico nas comunidades menores — em termos de abertura de poços, construção de privadas higiênicas, melhoria da habitação, etc. — é forçosamente confiada ao pessoal subprofissional. É esta, aliás, uma contingência dos países subdesenvolvidos, levados a adotar uma política sanitária calcada no melhor aproveitamento do técnico — verdadeira potencialização

do seu trabalho — e na conseqüente transferência, para o pessoal auxiliar, de tudo aquilo que se possa transferir sem quebra apreciável do padrão do serviço.

Na prática, pois, nossas condições impõem certo grau de isolamento entre aquêles profissionais, dificultando ou mesmo impedindo um melhor conhecimento das respectivas responsabilidades.

As coisas não se passam de modo muito diverso dentro da escola de saúde pública. Conquanto várias disciplinas e atividades curriculares tenham por finalidade incutir nos alunos uma filosofia comum de saúde pública, o fato é que a diversificação do ensino — compreensível e inevitável — concorre para a constituição de grupos independentes, movidos por interesses próprios, só eventual e formalmente reunidos. Forçoso é reconhecer, portanto, que a escola de saúde pública nem sempre tem contribuído, na escala desejável, para a criação de maiores oportunidades de aproximação entre os alunos de seus diferentes cursos.

A identificação do problema, sentido pelos próprios alunos de anos anteriores, e a necessidade de solucioná-lo, pelo menos parcialmente, levaram a Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo, através de sua Comissão de Estágios, a reformular o sistema de treinamento de campo até então adotado.

O nôvo tipo de treinamento introduzido — suas características, dificuldades e tentativa de avaliação — justificaram a divulgação do presente trabalho.

2. O TREINAMENTO INTEGRADO

Até 1965, o treinamento de campo oferecido pela Faculdade consistia basicamente no seguinte:

a) *Médicos* — Realizavam estágio de uma semana no Serviço Especial de Saúde de Araraquara (S.E.S.A.), compreendendo:

- Palestras sobre as finalidades, organização e funcionamento do Serviço; conhecimento de dados relativos à área de jurisdição do S.E.S.A.: fatos vitais, situação sanitária da região; visita às instalações do Serviço;
- Observação dos diversos setores de atendimento externo do S.E.S.A.: higiene materno-infantil, doenças transmissíveis agudas, doenças venéreas, etc.;
- Observação das atividades de saneamento urbano e rural, incluindo visita à estação de tratamento de água de Araraquara;
- Observação das atividades de controle sanitário de gêneros alimentícios, com visitas ao mercado, cooperativas de consumo e indústrias locais;
- Observação das atividades de enfermagem, técnica da visita domiciliar, serviços internos;
- Seminário de encerramento, para discussão dos problemas encontrados, pedidos de esclarecimento, análise e crítica do Serviço, apresentação de sugestões, etc.

Nos restantes dias disponíveis para treinamento, e por solicitação dos próprios médicos, a Faculdade promovia entendimentos para a realização de estágios diversificados, encaminhando os alunos a serviços especializados da Capital, segundo o campo particular de interesse de cada um: serviços de higiene materna, de higiene da criança e de tuberculose do Centro de Aprendizado Urbano; doenças tropicais, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina; doenças transmissíveis, no Hospital Emílio Ribas; controle de alimentos, no Instituto Adolfo Lutz; administração sanitária e administração hospitalar, nas respectivas Cadeiras da Faculdade, e assim por diante.

b) *Engenheiros* — O treinamento de campo dos engenheiros compreendia a observação de serviços e instalações de engenharia e saneamento básico em várias regiões do Estado, a saber:

- No Vale do Paraíba: visita às estações de tratamento de água de Poá, Suzano, Pindamonhangaba e Guaratinguetá; em São José dos Campos: poços profundos da Prefeitura, lagoa de oxidação e serviço de hidrômetros;
- Na área de Jundiaí: visitas às estações de tratamento de água de Jundiaí, Serra Negra e Lindoia (inclusive o balneário desta última); visitas à Fábrica de Bombas K.S.G., em Jundiaí, e à Cerâmica Martini, em Mogi Guaçu;
- Em Campinas: observação das atividades e instalações do Departamento de Águas e Esgotos da Prefeitura Municipal;
- Em Araraquara: observação das atividades do S.E.S.A., com ênfase no saneamento urbano e rural, seguida de seminário para discussão de problemas encontrados.

c) *Veterinários* — O estágio oferecido aos alunos do Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública para Veterinários era igualmente constituído de um programa de visitas a serviços da especialidade, tais como:

- Em Poços de Caldas: visita à Cooperativa de Laticínios;
- Em São João da Boa Vista: Posto Zootécnico e Fazenda Paraíso;
- Em Pinhal: Chácara Santo Antônio (contrôle de zoonoses);
- Em Piraçununga: visitas ao Instituto de Zootecnia e Indústrias Pecuárias Fernando Costa, ao matadouro e a uma estação de tratamento de lixo;

— Em Araraquara: observação das atividades do S.E.S.A., particularmente controle de zoonoses, controle de gêneros alimentícios e saneamento do meio.

c) *Dentistas* — O estágio desse grupo profissional, desde a instalação do curso, vem sendo realizado em áreas de trabalho da Fundação SESP, no Vale do Rio Doce (Governador Valadares e Aimorés), Vale do São Francisco (Pirapora) e Sul da Bahia (Ilhéus), abrangendo dois aspectos:

— Visão geral do trabalho realizado pela unidade local de saúde: assistência médico-sanitária, saneamento do meio, enfermagem de saúde pública, atividades administrativas, etc.;

— Observação detalhada do programa de higiene dentária desenvolvido na própria unidade e nos estabelecimentos de ensino primário.

d) *Administradores hospitalares* — Os alunos do Curso de Pós-Graduação em Administração Hospitalar cumprem durante o ano letivo extenso programa de visitas e de observações sobre a organização e funcionamento de numerosos hospitais, tanto do Estado de São Paulo como de outras regiões do país.

Concebido e realizado da maneira descrita — apresentando de um para outro ano pequenas variações que em nada alteravam seu conteúdo — é fácil identificar, no tipo de treinamento proporcionado pela Faculdade, duas falhas essenciais:

— Tratava-se de um treinamento quase exclusivamente de *observação*, deixando aos alunos escassas oportunidades de *participação*;

— O treinamento era destinado aos vários grupos profissionais tomados *isoladamente*, pouco contribuindo para que cada grupo pudesse observar os problemas e atividade dos demais.

Outro grave inconveniente, assinalado em relação ao estágio de médicos, engenheiros e dentistas, prendia-se à época de sua realização — praticamente após o encerramento do ano letivo e às vésperas da colação de grau, ocasião em que os alunos, já saturados de aulas, exames e outros trabalhos do curso, estavam preocupados com o retorno aos países ou serviços de origem, problemas pessoais, etc. Era visível o desinteresse com que muitos deles acompanhavam o estágio; e freqüentes os pedidos de dispensa ou de antecipação do seu término, ou de colação de grau em separado, com reais prejuízos para o treinamento de campo.

A análise minuciosa desses vários problemas levou a Comissão de Estágios a propor à Direção da Faculdade uma revisão da política de treinamento de campo que, sem prejudicar os programas de estágio diversificados em vigor para cada turma, permitisse contornar os inconvenientes de natureza técnica e administrativa atrás apontados.

As sugestões e recomendações formuladas pela Comissão e aprovadas pela Congregação, com vigência a partir de 1966, consistiram em:

— Antecipação da época do estágio, de sorte a que essa atividade passasse a constituir *parte do curso* e não um mero apêndice, como de fato ocorria. Considerou-se mais adequada para esse fim a primeira quinzena de outubro, precedendo o início do 4.º bimestre de trabalhos escolares formais;

— Realização, por grupos compostos de médicos, engenheiros e veterinários, do levantamento de uma série de localidades nos arredores de Araraquara, e apresentação de relatórios contendo informações gerais sobre cada uma delas, condições sanitárias e planejamento das atividades locais de saúde pública;

— Após a realização desse levantamento, que se prolongaria por uma sema-

na, as turmas seriam novamente separadas para cumprirem, durante mais uma semana, um programa de visitas e de observação de serviços, nos moldes anteriormente expostos;

- Tendo em vista o caráter experimental dêsse tipo de treinamento, julgou-se conveniente deixá-lo limitado àquelas três turmas e só futuramente, com base nos resultados obtidos, propor sua extensão aos alunos dos demais cursos da Faculdade — de Pós-Graduação em Saúde Pública para Dentistas e de Pós-Graduação em Administração Hospitalar — cujos estágios, portanto, conservaram a orientação e programas existentes.

3. PLANEJAMENTO DO ESTAGIO

Fixado o período de 2 a 16 de outubro para a realização do estágio — destinando-se a semana de 2 a 8 ao levantamento sanitário acima referido — a Comissão promoveu uma série de reuniões para assentar as providências necessárias ao bom andamento dos trabalhos, a saber:

- *Seleção das localidades* — Foram escolhidas, para efeito de levantamento, as cidades de Ibaté, Guariba, Américo Brasiliense, Santa Lúcia e Boa Esperança do Sul, tôdas elas sedes municipais próximas — a mais afastada distando cêrca de 60 quilômetros de Araraquara. No processo de seleção das localidades, a Comissão contou com a valiosa colaboração do Diretor do S.E.S.A. que, além de visitá-las e manter contato com os respectivos prefeitos municipais, preocupou-se em coletar sôbre cada uma delas alguns dados preliminares para orientação dos alunos.
- *Organização dos grupos* — Os alunos, num total de 46 — 16 médicos, 24 engenheiros e 6 veterinários — foram distribuídos em 5 grupos, ca-

da um dêstes integrado em média por 3 médicos, 5 engenheiros e 1 veterinário. A composição dos grupos coube à própria Comissão, auxiliada por um médico e um engenheiro, encarregados da subdivisão das respectivas turmas. A experiência demonstrou a necessidade de maior participação dos alunos nessa tarefa, mercê de um melhor conhecimento da dinâmica de relações dentro de cada turma e entre as diversas turmas. Cada grupo recebeu por sorteio uma das localidades selecionadas; além disso, a cada aluno foi entregue um dossiê contendo a relação dos componentes do seu grupo, informações básicas sôbre a localidade que caberia ao grupo trabalhar, e um modêlo para levantamento de carta sanitária de município, elaborado pelas Cadeiras de Técnica de Saúde Pública, de Saneamento Geral e de Parasitologia Aplicada e Higiene Rural.

- *Assistência aos alunos* — Tendo em vista o cunho intensivo do trabalho de levantamento e a necessidade de fornecer orientação aos alunos, a Comissão considerou indispensável fazê-los acompanhar de uma equipe de docentes da Faculdade, com a missão de complementar a assistência normalmente prestada pelo Diretor do S.E.S.A. e colaborar com êste na solução de eventuais problemas. Os membros dessa equipe — composta de dois médicos sanitaristas, um educador sanitário, um engenheiro sanitarista e um veterinário de saúde pública — revezaram-se na supervisão do trabalho dos grupos.
- *Hospedagem dos alunos* — Na impossibilidade de reunir todos os alunos num mesmo local, houve necessidade de distribuí-los entre o alojamento do S.E.S.A. e o Sanatório “Dr. Nestor Goulart Reis”, cujas dependências foram gentilmente cedidas por seu Diretor. A fim de concorrer

para uma melhor integração inter-profissional, a Comissão tomou o cuidado de alojar os alunos por grupos de trabalho, e não segundo as categorias profissionais; assim, dois grupos ficaram hospedados no S.E.S.A. e os três restantes no Sanatório.

4. DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO

Os trabalhos do estágio, dentro das diretrizes acima esboçadas, tiveram andamento satisfatório e apresentaram um rendimento que superou as expectativas mais otimistas.

Precedendo a viagem dos alunos, a Comissão realizou uma reunião geral, da qual participaram também os supervisores, destinada a transmitir instruções, fornecer o material de trabalho e atender a pedidos de esclarecimento, êstes quase sempre versando sobre problemas de hospedagem, alimentação e meios de transporte para Araraquara.

Já na noite de 2 de outubro, à exceção de três retardatários e de um engenheiro que adoeceu em São Paulo, todos os alunos e supervisores se achavam em Araraquara. Na manhã de 3, procedeu-se à instalação oficial do estágio e logo em seguida os grupos entraram em atividade, promovendo uma reunião preparatória para escolha dos coordenadores, planejamento do trabalho de campo e distribuição de tarefas. Essa reunião revelou-se extremamente proveitosa e veio atenuar uma deficiência ocorrida no planejamento do estágio, qual seja a organização tardia dos grupos.

No expediente da tarde tiveram início os trabalhos de levantamento, havendo os grupos procedido a um reconhecimento das respectivas comunidades e entrada em contato com algumas autoridades e agências locais. Essas atividades se prolongaram até o dia 5, reservando-se o dia imediato para a ordenação do material colhido pelos vários profissionais de cada grupo, apuração e análise dos dados, complementação da cole-

ta e elaboração de relatórios preliminares, apresentados em reunião geral realizada a 7 de outubro, com a presença do Diretor da Faculdade, Presidente e membros da Comissão de Estágios, Diretor do S.E.S.A. e supervisores.

Não caberiam, nesta oportunidade, maiores considerações sobre o levantamento em si, tendo em vista não somente que o trabalho dos grupos constará de relatórios finais, mas sobretudo — o que se deseja colocar em evidência — porque foi esta a solução encontrada para estabelecer o contacto interprofissional das várias categorias de técnicos que freqüentam os cursos da Faculdade.

Saliente-se, todavia, o interesse com que, via de regra, os alunos se desincumbiram de suas tarefas, a ponto de não raro trabalharem à noite, analisando o material coletado nas atividades do dia. É digno de nota, por outro lado, o fato de se haver desenvolvido certo espírito de competição entre os grupos, traduzido pelo empenho de vários deles em estender o levantamento à zona rural, colher amostras de água para exame de laboratório, ou ainda planejar a obtenção posterior, em São Paulo, de informações julgadas insuficientes nas fontes locais. Certos conflitos observados dentro de alguns grupos não chegaram a comprometer sua produtividade, nem invalidam a afirmativa de que cada grupo procurou trabalhar como um todo homogêneo, preocupado coletivamente com os problemas de saúde da área que lhe havia sido confiada.

5. COMENTARIOS FINAIS

Como não poderia deixar de acontecer — e ainda mais em face do caráter experimental do treinamento — diversos problemas e deficiências foram registrados no decorrer dos trabalhos, uns e outras perfeitamente evitáveis em estágios futuros.

Apenas alguns deles são mencionados a seguir, com as soluções alvitadas pela Comissão de Estágios, com base nas

observações de seus membros, do Diretor do S.E.S.A. e supervisores, bem assim em sugestões dos próprios alunos:

- Os problemas internos surgidos em alguns grupos revelaram não ter sido o mais acertado o critério adotado pela Comissão, tomando a si o encargo de organização das equipes, com reduzida participação dos alunos. Outra falha, já referida anteriormente, residiu na composição tardia dos grupos, quase às vésperas da viagem, não dando margem à realização de reuniões preparatórias que promovessem a integração de seus membros, objetivo somente alcançado depois de iniciado o estágio. Pretende a Comissão, no ano vindouro, confiar a uma comissão de alunos composta de um representante de cada turma, a responsabilidade da organização das equipes, algumas semanas antes da viagem para Araraquara, com o que se espera sejam corrigidas as deficiências aqui apontadas.
- Não houve suficiente esclarecimento dos alunos no tocante às funções dos supervisores, entre outros motivos por que tais funções não chegaram a ser exatamente definidas. Daí resultou que muitos alunos atribuíram ao supervisor um papel que de modo algum lhe cabia, mas apenas — por conta de sua maior experiência de campo — o de facilitar contatos, dirimir dúvidas e prestar, quando solicitado, orientação na solução de dificuldades. Como regra geral, influir o menos possível no andamento do trabalho, em benefício do desenvolvimento da capacidade de decisão do aluno.

A êsse propósito, acredita a Comissão ter havido delonga na designação do quadro de docentes que acompanhariam o estágio. Tomada essa medida com maior antecedência e fixado com clareza o âmbito de atuação do supervisor, e seguramen-

te problemas dessa ordem não teriam surgido.

Outro aspecto negativo, sentido pelos próprios alunos, residiu no sistema de rodízio imposto ao trabalho dos supervisores, que se revezaram diariamente na observação dos grupos. Tal sistema impediu, inclusive, a utilização de um esquema de avaliação individual dos alunos, que a Comissão pretende adotar no futuro, mas cujo êxito depende essencialmente da manutenção do mesmo supervisor junto a cada grupo, durante todo o desenrolar do estágio.

- Deficiência igualmente notada por supervisores e alunos, refere-se à ausência, nas equipes de levantamento, de outros profissionais de saúde pública — destintas e administradores hospitalares — preparados pela Faculdade. Essa omissão foi proposital, como ficou esclarecido no início deste trabalho, por haver a Comissão julgado aconselhável tentar a experiência com um grupo limitado de profissionais.

Os resultados alcançados justificam plenamente a ampliação dos grupos, com a inclusão daquelas duas categorias, a partir de 1967.

- Vários alunos do curso de médicos sugeriram que se destinasse maior espaço de tempo à realização do levantamento, com redução proporcional do estágio no S.E.S.A. — durante a segunda semana — em sua opinião demasiadamente longo e com detalhes desnecessários.

Não parece viável a modificação proposta, porquanto o generalista precisa conhecer em detalhe tôdas as atividades de um órgão de saúde executivo. Uma solução para o problema consistiria na diversificação do programa da segunda semana, permanecendo em Araraquara somente os alunos interessados em administração sanitária de nível local; os restantes seriam encaminhados a ser-

viços especializados da Capital ou do Interior, em função dos respectivos campos de interesse.

Trata-se, porém, de assunto a reclamar estudos mais cuidadosos por parte da Comissão.

É fácil concluir que quase todos os problemas e deficiências assinalados acima, e ainda vários outros de menor significação, podem ser atribuídos a um erro original — o insuficiente planejamento do estágio; e isso se deveu em grande parte à introdução, no programa de treinamento dos alunos, de inovações a que a Comissão não estava inteiramente afeita.

Daí a conveniência de, nos anos vindouros, a Comissão instalar seus trabalhos com maior antecedência e proceder a um planejamento mais cuidadoso de todas as fases do estágio, levando em conta os ensinamentos colhidos nessa experiência inicial.

Não obstante seus aspectos negativos, não padece dúvida que a modalidade de estágio posta em vigor no ano letivo que se encerra veio aprimorar o treinamento de campo proporcionado pela Faculdade, entre outras razões, por estimular o trabalho interprofissional dos vários membros da equipe de saúde pública e criar melhores oportunidades de convivência entre professores e alunos, além de colocar uns e outros em contato mais estreito com a realidade brasileira.

SUMMARY

This paper focuses attention on the importance of field-training in the preparation of professional public health personnel. It stresses the need for inter-professional group projects to stimulate team work. Such a procedure is a must in under-developed countries where, due to shortage, technical personnel can not be employed at local level, as a rule. This prevents a better understanding of each other's functions.

The experience in field-training of public health students from the University of São Paulo, Brazil, is also described. Community surveys were carried out by mixed professional groups (physicians, engineers and veterinarians) around Araraquara. The evaluation of the work performed is reported with indication that the whole student body should be included. Suggestions are made designed to improve field-training of future students.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION. Committee on Professional Education. — Criteria and guidelines for accrediting schools of public health. *Am. J. public Hlth*, 56(8):1308-1318, Ag. 1966.
2. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Comité de Expertos en Formación Profesional y Técnica del Personal Médico y Auxiliar. — El alumno extranjero y los estudios de sanidad para graduados. Sexto informe. Ginebra, 1959. (*Ser. Inf. técn.*, n. 159).
3. ——— Normas recomendadas para las escuelas de salud pública. Décimo informe. Ginebra, 1961. (*Ser. Inf. técn.*, n. 216).