

Formação profissional em saúde: **necessidades urgentes**

POR ANA MARIA MALIK



Assistência à saúde pode ser definida como pessoas cuidando de pessoas. Isto torna o tema *gestão de pessoas* cada vez mais estratégico. Gerir os cidadãos (e os pacientes), razão da existência dos serviços, de que maneira atraí-los, aumentar sua adesão ao sistema de saúde e sua capacidade de se cuidarem e de se manterem sãos é parte importante – e negligenciada – dessa atividade. A outra parte da equação são os trabalhadores da saúde, de todo tipo de origem e formação.

Como a saúde, juntamente com a educação, costuma ser prioritária pelo menos no discurso das políticas públicas, existe uma crença de que aqueles que trabalham nessa atividade são bastante qualificados. Entre os trabalhadores da saú-

de, no entanto, existem pessoas com formação que atinge todos os graus possíveis de escolaridade: daqueles que se mantêm na fronteira do conhecimento até aqueles com educação abaixo do nível básico. Há espaço e necessidade para todos.

Na segunda década do século XXI, as profissões de saúde já deixaram de ser aquelas tradicionalmente reconhecíveis, como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e dentistas, entre outras. A transdisciplinaridade e o conhecimento cada vez mais avançado e disponível fazem com que físicos, engenheiros, administradores, advogados e auditores passem a fazer parte da equipe. O mesmo ocorre quando se olha para os níveis técnicos de uma série dessas atividades, como os técnicos em enfermagem, em laboratório, em higiene dental, além daqueles formados em informática, mecatrônica, para citar poucos. Algumas dessas atividades são fortemente regulamentadas e outras não, tornando mais fácil ou mais difícil conseguir emprego (ou o trabalhador para aquela função) e manter salários mais ou menos valorizados.

Embora o país esteja em crise, um dos poucos mercados que são (sempre) “compradores” em termos de mão de obra é o da saúde, porque é difícil limitar o conceito de saúde. A definição mais tradicional, da Organização Mundial da Saúde,

diz que se trata de “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Cabem nesta definição desde o acesso a lazer e vida social até paz de espírito, o que amplia o conceito de profissional de saúde para áreas não necessariamente compreendidas como ligadas a ela.

Além disso, há sempre novos produtos, serviços e procedimentos disponíveis e, como a população aumenta, novas unidades vão sendo abertas. Ou seja, o número de profissionais formados deve, além de tudo, acompanhar o crescimento populacional e o novo conhecimento gerado.

O século XX foi aquele em que o conhecimento sobre como curar e prevenir enfermidades teve seu maior e mais rápido avanço. Novas drogas, novas formas de realizar procedimentos, novas profissões. O século XXI, por sua vez, tem mostrado o aumento dos *softwares* e das atividades realizadas fora dos serviços, eventualmente de maneira remota, pelo uso da tecnologia de informações. Uma das questões para a geração que vem das últimas décadas do século passado e que apresenta importante experiência a não ser desperdiçada é a do letramento digital, o que para os *millenials* e aqueles da geração “Y” não apresenta qualquer dificuldade.

Para este novo mundo, não se deve desperdiçar o conhecimento e a experiência das chamadas geração “X” e dos *baby boomers*. Fazendo um paralelo com os equipamentos utilizados para diagnósticos por imagem da área da saúde, a nova geração não deveria substituir a anterior, mas complementá-la. Gestão do conhecimento é uma área que já foi muito comentada, mas é pouco exercida. A utilização apropriada da tecnologia de informação e comunicação (TIC) deixa muito a desejar, às vezes por desconhecimento, outras por usos pouco eficazes.

O conhecimento técnico sobre a assistência (e a habilidade em desempenhá-la), que também se modifica, não é suficiente para um bom desempenho. Fazem falta saberes voltados à epidemiologia (de que as pessoas precisam para se

manterem saudáveis, o que as leva a adoecer e quais suas necessidades – e não desejos, em termos de cuidados) e à demografia (com a mudança demográfica, além de saberem os diagnósticos e os tratamentos, precisam estar convencidas de que o paradigma mudou, passou da cura para o cuidado, e este tem um horizonte temporal muito diferente daquele considerado nas condições agudas). Como o acesso à informação e até aos cuidados está cada vez maior, acaba fazendo falta o conceito de prioridade, ou seja, de que há causas e problemas mais e menos importantes. Essa definição traz consigo a questão da necessidade de logística. O conhecimento quanto ao que é necessário para cada situação e à forma de fazer com que os insumos necessários cheguem onde se precisa deles é mais crítico do que normalmente se considera.

Ainda faz falta a possibilidade/desejo de trabalhar de forma colaborativa, ou dentro das mesmas áreas de conhecimento ou em áreas complementares. Para isso é imprescindível admitir que não se é autossuficiente, que seu desempenho adequado depende de outras pessoas. Também há que considerar que a morte passa a ser objeto de atuação da equipe de saúde, não se pode simplesmente querer evitar um fenômeno que faz parte, de maneira inexorável, do ciclo da vida.

Resta esperar que o modelo prevalente nas próximas décadas do século XXI seja o da saúde, de sua real promoção e da busca de sua recuperação dentro dos limites possíveis. Embora se saiba que o único curso com o nome voltado para o tema seja Saúde Pública, nem neste é possível ver a saúde como o grande definidor das atividades, dos conhecimentos e, principalmente, das expectativas da população.

* Ana Maria Malik é médica, mestre em Administração de Empresas, professora da FGV-EAESP e coordenadora do GVSaúde