

Funções essenciais de saúde pública no currículo de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

ESSENTIAL PUBLIC HEALTH FUNCTIONS IN THE NURSING CURRICULUM AT FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL

FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA EN EL CURRÍCULUM DE ENFERMERÍA DE LA UFRGS

Carla Daiane Silva Rodrigues¹, Regina Rigatto Witt²

RESUMO

O referencial das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP), da Organização Pan-Americana da Saúde, foi desenvolvido para melhorar o desempenho da saúde pública, o qual depende da formação dos profissionais de saúde. Foi realizado um estudo de caso com objetivo de identificar a inserção das FESP no Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Foram definidas palavras-chave a partir das definições das onze FESP, procedendo-se à busca nos planos de ensino das disciplinas do Currículo. Verificou-se a inserção de dez FESP, sendo a de maior ocorrência a de desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública. O Currículo em estudo contempla algumas FESP de forma mais intensa, o que deve propiciar a formação de enfermeiras capazes de contribuir para o desempenho destas. É necessário inserir as demais, contribuindo para o bom desempenho da saúde pública pelos profissionais formados na instituição.

DESCRITORES

Currículo.
Saúde pública.
Educação em enfermagem.
Escolas de Enfermagem.

ABSTRACT

The Pan American Health Organization referential of Essential Public Health Functions (EPHF) was developed to improve public health performance, which depends on professional education. A case study with the objective of identifying the insertion of EPHF in the curriculum of the nursing undergraduate course at Federal University of Rio Grande do Sul was developed. Keywords were defined from the definitions of the eleven EPHF. These were searched for in the class plans of the curriculum courses. Ten EPHF were identified, with major occurrence of the human health resources development and training in public health. Contemplating more intensively some of the EPHF, the curriculum under study should propitiate the education of nurses capable of contributing towards their performance. It is necessary to insert the other EPHF into the curriculum, contributing to the excellent performance of public health by the professionals educated in this institution.

KEY WORDS

Curriculum.
Public health.
Education, nursing.
Schools, Nursing

RESUMEN

El referencial de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) de la Organización Panamericana de la Salud fue desarrollado para mejorar el desempeño de la salud pública, el cual depende de la formación de los profesionales de la salud. Se realizó un estudio de caso con el objetivo de identificar la inserción de las FESP en el Currículo del Curso de Graduación en Enfermería de la Universidad Federal do Rio Grande do Sul. Fueron definidos descriptores a partir de las definiciones de las once FESP, procediéndose a la búsqueda en los Planes de Estudio del Currículo. Se verificó la inserción de diez FESP, resultando la de mayor grado de ocurrencia la que alude al desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública. El Currículo en estudio contempla algunas FESP de forma más intensa, lo que debe propiciar la formación de enfermeras capaces de contribuir en su desempeño. Es necesario insertar a las demás, para contribuir a la buena interpretación de la salud pública por parte de los profesionales formados en la institución.

DESCRIPTORES

Curriculum.
Salud pública.
Educación en enfermería.
Escuelas de Enfermería.

¹ Enfermeira do Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS, Brasil. carla.rodrigues@ufrgs.br ² Doutora. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. witt@adufgrs.ufrgs.br

INTRODUÇÃO

A noção de Funções Essenciais de Saúde Pública, assim como a de seus serviços essenciais, foi desenvolvida em alguns países da América do Norte e da Europa, a partir de 1988, e incorporada pela Organização Mundial da Saúde em 1995, com o objetivo de construir uma imagem do conceito de Saúde Pública, ou seja, a de delimitar o âmbito de sua atuação frente às mudanças tanto demográficas e dos perfis de saúde como as estruturais dos sistemas de saúde e do próprio conceito de saúde pública⁽¹⁾.

Este movimento originou-se a partir de preocupações com as rápidas mudanças que países de todos os níveis de desenvolvimento estão experimentando, nos seus serviços e nos seus ambientes sociais e de saúde. Para enfrentar essas situações, a questão colocada foi se é possível identificar uma série de funções em saúde pública, consideradas essenciais, porque asseguram que o sistema de saúde pública continue a responder a necessidades emergentes e prioritárias de uma forma ótima, por meio de uma variedade de serviços de saúde pública⁽²⁾.

As Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) remetem à montagem institucional e social e requerem responsabilidades para seu desempenho, ressaltando a importância crítica não somente de serviços e programas, mas também de competências, recursos, relações, sistemas e valores⁽³⁾.

Consideradas desde a perspectiva da sociedade, colocam a saúde pública no primeiro plano para a análise das transformações do setor. Requerem, portanto, a exploração de suas implicações para o desenvolvimento dos sistemas e serviços de saúde e a identificação correspondente, a um nível operativo, dos serviços essenciais de saúde pública, assim como para o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde.

As FESP, em número de onze, foram definidas pela OPAS na Iniciativa Saúde Pública nas Américas⁽⁴⁾. A participação da academia e a prática de saúde pública resultam de particular interesse, tanto em termos da elaboração das funções e da busca de novos consensos sociais como de suas implicações em seus trabalhos de intervenção, educação e investigação, sendo que as idéias em torno do enfoque das FESP como guia para a ação em saúde pública devem penetrar o campo de formação de recursos humanos⁽³⁾.

Refletir sobre a formação dos profissionais de saúde é tarefa indispensável à inquietação com a qualidade de prestação de serviços no setor saúde. A construção de projetos políticos-pedagógicos para o ensino da saúde envolve a discussão das competências dos profissionais para o desempenho das FESP⁽⁵⁾.

Para assegurar que o desempenho dos egressos esteja de acordo com as exigências da saúde pública em cada con-

texto socioeconômico, é preciso que ocorram mudanças que envolvem a renovação das estratégias docentes e o aperfeiçoamento curricular⁽⁶⁾. Com isto, as estruturas curriculares passam a ter papel fundamental para o desempenho profissional nos serviços de saúde do país.

A partir da década de 1980, com o Movimento da Reforma Sanitária, houve uma ampliação do conceito de saúde; do campo político, conferindo ao cidadão a saúde como direito e dever do Estado, e uma reestruturação dos serviços de saúde por meio da constituição de um Sistema Único de Saúde⁽⁷⁾.

O Sistema Único de Saúde (SUS) que vigora desde o início dos anos 90 do século passado⁽⁸⁾, privilegia os aspectos referentes às ações e serviços de saúde, os quais devem guiar a formação da chamada equipe de saúde. Esses contemplam promoção, proteção e recuperação da saúde; prevenção de danos; identificação de fatores determinantes da saúde; formulação de política de saúde; as ações de vigilância sanitária e epidemiológica; sendo uma das atribuições do SUS a ordenação da formação de recursos humanos em saúde.

Os recursos humanos no setor saúde constituem a base para a viabilização e implementação dos projetos, das ações e dos serviços de saúde disponíveis para a população. As enfermeiras brasileiras, enquanto integrantes da equipe de saúde, estão inseridas nos serviços orientados pelo SUS e desenvolvem suas atividades tendo como suporte a formação em enfermagem promovida nas universidades. Na enfermagem, é importante que se assimile o que tem sido produzido sobre o tema nas Américas⁽⁹⁾.

Os recursos humanos no setor saúde constituem a base para a viabilização e implementação dos projetos, das ações e dos serviços de saúde disponíveis para a população.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo identificar a inserção das Funções Essenciais de Saúde Pública no Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e como finalidade contribuir para o processo de formação dos profissionais e o trabalho nos serviços de saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso⁽¹⁰⁾. O contexto foi o Currículo do Curso de Enfermagem da UFRGS, que foi escolhido por tratar-se de um dos primeiros cursos de graduação em enfermagem na região sul e por estar vinculado a uma universidade pública.

A Escola de Enfermagem da UFRGS localiza-se no município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), sendo o Curso de Graduação em Enfermagem criado oficialmente em 1950, tendo sido reconhecido pela Lei nº 1254/50, passando a integrar a área das Ciências Biológicas a partir da Reforma Universitária em 1970.

A Escola prioriza a formação de profissionais capacitados para o cuidado ao indivíduo, família e comunidade nas situações de saúde/doença, de acordo com as etapas evolutivas do desenvolvimento humano, contextualizando a realidade sócio-cultural, as prioridades da população e o quadro epidemiológico da região. A reestruturação mais recente do Currículo foi a autorizada pela Resolução nº 01/95 da Comissão de Graduação em Enfermagem, a partir da Portaria do MEC 1721/94, que dispõe sobre as Alterações do Currículo Mínimo de Enfermagem⁽¹¹⁾.

Na identificação das FESP no Currículo, foram utilizados os planos de ensino das disciplinas integrantes do mesmo, o qual consta de 39 disciplinas obrigatórias distribuídas ao longo de nove semestres letivos.

Como procedimento para a coleta de dados, elegemos um conjunto de palavras-chave derivadas das definições das Funções Essenciais de Saúde Pública, sendo investigada a existência destas palavras-chave nos planos de ensino do Currículo.

Para guiar a coleta, foi utilizado um instrumento, o qual foi aplicado a cada disciplina integrante do Currículo. Cada disciplina recebeu um código, sendo a primeira parte do código, identificadora do semestre, expressa em algarismos romanos, e a segunda parte, uma letra (exemplo: V-B - disciplina do quinto semestre).

A procura pelas palavras-chave foi efetuada levando em consideração o contexto em que estas estavam inseridas, procurando verificar a aproximação às definições das FESP. Muitas vezes, não foram encontradas as palavras-chave com a grafia exata estabelecida, mas termos cujos significados se aproximavam aos das palavras-chave.

Os planos de ensino utilizados foram retirados do Projeto Político Pedagógico da Escola, documento cedido pela Comissão de Graduação da Escola de Enfermagem da UFRGS⁽¹¹⁾.

Para a análise dos dados, adotamos a técnica de adequação ao padrão⁽¹⁰⁾, sendo que as definições das FESP são os padrões estabelecidos.

Durante a análise dos dados, foram encontradas uma ou mais palavras-chave da mesma Função em uma disciplina. Para expressar esta ocorrência, optamos por utilizar o termo *referência*, ou seja, a disciplina continha elementos que se referiam a uma das Funções. Outro termo utilizado é *recorrência*, que se refere ao número de vezes que determinada palavra-chave foi encontrada em cada plano de ensino.

Para a discussão dos resultados, utilizamos duas referências principais. Uma delas apresenta o resultado da medição do desempenho das FESP nas Américas, nas sub-regiões denominadas pela OPAS ocorrida entre os anos de 2001 e 2002, especialmente os resultados dos países que constituem o Conesul (Argentina, Brasil, Chile, Paraguai e Uruguai) e o México (que foi incluído por causa da sua similaridade geo-política com os países dessa sub-região)⁽⁴⁾. A segunda apresenta a contribuição das competências construídas por enfermeiras na rede básica às FESP no Estado do Rio Grande do Sul⁽¹²⁻¹³⁾.

Os dados foram organizados em palavras-chave encontradas, o número de disciplinas em que estavam inseridas e em quais semestres são ministradas, tendo-se o cuidado de não identificar o nome da disciplina. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, tendo sido aprovado com o parecer número 2007837.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 39 disciplinas, 11 não continham, em seus planos de ensino, nenhuma das palavras-chave determinadas, sendo cinco do 1º semestre, duas do 2º, duas do 3º, uma do 4º e uma do 5º. Entre as 28 disciplinas que apresentaram a(s) palavra(s)-chave, a partir do 6º semestre, todas continham palavras-chave, conforme Quadro demonstrativo no Apêndice.

Na análise de dados foram encontradas 100 referências das FESP nas 39 disciplinas. Das palavras-chave determinadas para a coleta de dados (74), 52 foram encontradas. No presente estudo, as quatro FESP para as quais se encontrou um maior número de palavras-chave e referências foram as de número 1, 3, 5 e 8.

As palavras-chave estabelecidas para cada FESP e suas recorrências são demonstradas na tabela a seguir.

Tabela 1 - Distribuição das recorrências das palavras-chave estabelecidas para cada FESP no Currículo - Porto Alegre - 2008

FESP	Palavras-Chave Estabelecidas	Recorrências
1	Situação de saúde	5
	Tendências de saúde	1
	Fatores determinantes da saúde	2
	Desigualdades nos riscos e danos à saúde / desigualdades no acesso aos serviços de saúde	2
	Necessidades de saúde	2
	Avaliação de riscos à saúde	-
	Estatísticas vitais	3
	Grupos de risco	-
	Avaliação de serviços	3
	Identificação de recursos	6
	Interpretação e comunicação da informação	5
2	Vigilância epidemiológica/em saúde	2
	Investigação epidemiológica	3
	Surtos epidêmicos	-
	Modelos de apresentação das enfermidades	5
	Controle de ameaças à saúde	1
	Conexão com redes internacionais	-
	Vigilância a nível local	-
3	Mudança nos modos de vida	1
	Políticas públicas	10
	Mudança no ambiente	-
	Cultura de saúde	11
	Alianças intersetoriais	3
	Avaliação do impacto das políticas públicas	1
	Educação em saúde	8
	Modelos de atenção de promoção da saúde	5

Continua...

... Continuação

FESP	Palavras-Chave Estabelecidas	Recorrências	
4	Poder do cidadão	3	
	Comportamento saudável	1	
	Ambientes saudáveis	-	
	Acesso aos serviços de saúde	-	
	Participação da comunidade	5	
5	Igualdade em saúde	-	
	Decisões políticas em saúde pública	1	
	Gestão em saúde pública	2	
	Planificação estratégica	2	
	Competência para decisão	5	
	Liderança	2	
	Comunicação	8	
	Desenvolvimento organizacional	-	
	Gestão de recursos	1	
	Cooperação internacional	-	
6	Proteção à saúde pública	1	
	Regulação em saúde pública	-	
	Fiscalização em saúde pública	-	
	Geração de leis e regulamentos em saúde	3	
	Proteção do cidadão	1	
7	Eqüidade de acesso aos serviços de saúde	2	
	Grupos vulneráveis	-	
	Provedor público	1	
	Provedor privado	1	
	Colaboração entre instituições governamentais e não-governamentais	-	
8	Perfil profissional para a saúde pública	3	
	Capacitação profissional	1	
	Avaliação profissional	4	
	Identificação das necessidades dos serviços de saúde pública	4	
	Problemas prioritários da saúde pública	1	
	Avaliação das ações em saúde pública	1	
	Programas de qualidade	-	
	Programas de aperfeiçoamento profissional	2	
	Formação contínua em gestão de recursos humanos	2	
	Trabalho interdisciplinar	9	
	Ética profissional, solidariedade, igualdade e respeito à dignidade das pessoas	16	
	9	Avaliação da qualidade em saúde	-
		Direitos do usuário	4
Tecnologias da saúde		3	
Metodologia científica p/ intervenções em saúde		4	
Satisfação do usuário		1	
10	Investigação em saúde	9	
	Desenvolvimento de soluções inovadoras	-	
	Alianças com centros de investigação de dentro e de fora do setor da saúde	1	
11	Impacto de desastres sobre a saúde pública	-	
	Enfoque integral de danos em emergências/desastres	-	
	Redução do impacto de emergências/desastres	-	
	Cooperação intersetorial/internacional na solução dos problemas de saúde em emergências/desastres	-	
Total	74	183	

Quanto ao número de recorrências das palavras-chave, totalizou-se 183 recorrências, sendo 29 da FESP 1, 39 da FESP 3, 21 da FESP 5 e 43 da FESP 8.

A **FESP 1** *Seguimento, avaliação e análise da situação de saúde*, de cuja definição extraiu-se 11 palavras-chave, foi encontrada em 14 disciplinas do Currículo, sendo que oito (57%) tinham o código *ENF*. Da FESP 1, destaca-se a recorrência das seguintes palavras-chave: *identificação de recursos, interpretação e comunicação da informação e situação de saúde*.

Das competências construídas em estudo anteriormente citado⁽¹²⁾, cinco foram relacionadas à essa Função, sendo que duas se aproximam das palavras-chave: *utiliza instrumentos de comunicação e estabelece relacionamentos e demonstra conhecimento dos problemas e necessidades de saúde da população, bem como dos determinantes sociais*. Pode-se dizer que a inserção desta Função no Currículo da Escola ocorre, predominantemente, pela preocupação institucional/docente em formar profissionais enfermeiros que conheçam a situação de saúde de seu país e área de atuação, que saibam identificar recursos necessários à saúde da população e que interpretem e comuniquem informações de forma eficaz.

Na avaliação desta FESP, encontrou-se um bom nível no âmbito da investigação⁽⁴⁾, apesar de o seguimento e avaliação da situação de saúde não ter uma ótima revisão periódica e atualizada. A sub-região dispunha de um adequado apoio de pessoal especializado e dos demais recursos para efetuar o seguimento, sendo que o suporte tecnológico era pouco utilizado no nível local.

A **FESP 3** *Promoção da saúde*, de cuja definição extraiu-se oito palavras-chave, foi encontrada em 18 disciplinas do Currículo, sendo que 11 (61%) tinham o código *ENF*. Da FESP 3, destaca-se a recorrência das seguintes palavras-chave *políticas públicas, educação em saúde e cultura de saúde*.

Oito competências⁽¹²⁾ foram relacionadas a essa Função, ao que destacamos duas: *respeita e interage com diferentes culturas e articula a educação em saúde a sua prática cotidiana*. A maioria dos países da sub-região⁽⁴⁾ considerava as recomendações dos congressos internacionais sobre promoção da saúde e as incorporavam em suas linhas de atuação, sendo que em todos os países a autoridade sanitária nacional apoiava atividades de promoção da saúde e divulgava-as nos meios de comunicação disponíveis. Nas regiões de abrangência do estudo (para além do Conesul e México), quase 60% dos países estimulavam os centros de formação para a inclusão destes aspectos nos currículos de formação acadêmica.

De acordo com a recorrência das palavras-chave relativas à FESP 3 nas disciplinas da Escola, pode-se perceber que a formação volta-se para a promoção da saúde, em que o profissional deve reconhecer que há uma diversidade cultural no que se refere a modos de vida e que deve atuar, no contexto das políticas de saúde pública vigentes, de forma a atender às necessidades da população.

A **FESP 5** *Desenvolvimento de políticas e capacidade institucional para a planificação e gestão em matéria de saúde pública*, de cuja definição extraiu-se dez palavras-chave, foi encontrada em 12 disciplinas do Currículo, sendo que 8 (66,6%) tinham o código *ENF*. Da FESP 5, destaca-se a recorrência das seguintes palavras-chave *comunicação e competência para decisão*.

Na maioria dos países estudados, a autoridade sanitária nacional liderava os processos de definição de metas e objetivos sanitários e estes estavam baseados nas prioridades de saúde de cada país. As maiores debilidades estavam relacionadas ao assessoramento aos níveis subnacionais (intermediários e locais) para o desenvolvimento de políticas, planificação e gestão em saúde pública⁽⁴⁾.

A avaliação da região das Américas revelou, como debilidade da FESP 5, os esforços dirigidos à tomada de decisão e a falta de habilidade comunicativa⁽⁴⁾, indicadores estes relacionados às palavras-chave mais recorrentes desta Função.

Sete competências⁽¹²⁾ foram relacionadas a essa Função, ao que destacamos uma: *conhece o Sistema Nacional de Saúde e as políticas de saúde*. Outras palavras-chave foram encontradas para esta Função, que podem estar relacionadas com tal competência, entre elas estão *decisões políticas em saúde pública e gestão em saúde pública*.

A **FESP 8** *Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública*, de cuja definição extraiu-se 11 palavras-chave, foi encontrada em 20 disciplinas do Currículo, sendo que 11 (61%) tinham o código *ENF*. Da FESP 8, destaca-se a recorrência das seguintes palavras-chave *ética profissional, solidariedade, igualdade e respeito à dignidade das pessoas* (com maior recorrência), *trabalho interdisciplinar, avaliação profissional e identificação das necessidades dos serviços de saúde pública*.

Oito competências⁽¹²⁾ foram relacionadas a essa Função, ao que relacionamos duas: *busca na Ética os valores e princípios para sua atuação e sabe coletivizar os seus conhecimentos*.

A avaliação realizada pela OPAS mostrou que esta Função foi uma das que apresentou menor desempenho. Verificou-se que a autoridade sanitária da sub-região tinha capacidade suficiente para definir as necessidades de pessoal no campo da saúde pública, com uma descrição de seu perfil e identificação das competências requeridas⁽¹²⁾, mas apenas dois dos seis países da sub-região contavam com sistemas para avaliar o desempenho dos trabalhadores de saúde pública. Nestes países, as instituições de ensino elaboravam planos de ensino básicos de saúde pública, os quais eram utilizados para capacitação de pessoal.

A avaliação da região das Américas como um todo destacou que apenas 19% dos países registrou a existência de planos de formação que incluíssem a dimensão ética como pertinente⁽⁴⁾.

Sendo a FESP 8 a de maior referência no presente estudo, salienta-se a contribuição do Currículo para o aperfeiço-

amento dos recursos humanos destinados à prestação de serviços orientados pela dimensão ética e o respeito ao ser humano, assim como com a responsabilidade em formar profissionais que saibam trabalhar de forma interdisciplinar.

A **FESP 2** *Vigilância da saúde pública, investigação e controle de riscos e danos em saúde pública*, que apresentou 7% de referência, teve como palavra-chave mais recorrente *modelos de apresentação das enfermidades*.

Esta Função apresentou o melhor desempenho na avaliação realizada pela OPAS na sub-região do Conesul e México, sendo que apenas o indicador *capacidade e perícia em epidemiologia*, que foi um dos cinco indicadores utilizados para medir esta Função, alcançou níveis moderados. Esse bom desempenho deveu-se à organização dos sistemas de vigilância para definir as ameaças que requerem resposta e para analisar as doenças consideradas prioritárias, sendo que o indicador da epidemiologia teve níveis moderados pela escassa utilização de sistemas de informação geográfica, ao que se soma a falta de capacitação em saúde mental e ocupacional⁽⁴⁾.

As competências *trabalha com perspectiva de vigilância epidemiológica e desenvolve ações de prevenção e proteção da saúde* foram indicadas como contribuições à constituição da FESP 2⁽¹²⁾. As enfermeiras do estudo ressaltaram sua participação na vigilância epidemiológica através das ações de notificação nas unidades de saúde, e nas ações de prevenção e proteção da saúde nas ações dos programas de imunização.

A **FESP 4** *Participação dos cidadãos na saúde*, que apresentou 5% de referência, teve como palavra-chave mais recorrente *participação da comunidade*. Esta Função apresentou desempenho intermediário superior na sub-região, tendo sido identificado que os países incentivavam a participação dos cidadãos e sabiam da importância desta como eixo para definir e atender aos objetivos e metas da saúde pública. Houve, porém, debilidades no desenvolvimento de estratégias para que a população conhecesse seus direitos em saúde⁽⁴⁾.

Como o currículo tem como proposta formar profissionais para atuarem no SUS, estes conteúdos necessitam ser mais enfatizados, tendo em vista a estruturação deste sistema, que prevê a participação não só dos usuários, mas também dos profissionais de saúde no controle social de forma deliberativa nos Conselhos e Conferências de Saúde⁽¹⁴⁾.

A **FESP 6** *Fortalecimento da capacidade institucional de regulação e fiscalização em matéria de saúde pública*, que apresentou 4% de referência, teve como palavra-chave mais recorrente *geração de leis e regulamentos em saúde*. Esta Função apresentou desempenho intermediário inferior na avaliação conduzida pela OPAS na sub-região. A maioria dos países possuía recursos e assessoramento adequados para a elaboração de políticas para exercer a Função, apesar de o processo de fiscalização não ser devidamente supervisionado e não se desenvolver planos para a prevenção da corrup-

ção no sistema de saúde pública⁽⁴⁾. As competências identificadas contribuíram de forma menos significativa para esta Função⁽¹²⁾.

Demonstrando uma tendência de mudança na realidade local em relação ao observado pela OPAS, pesquisa conduzida no município de Canoas, RS⁽¹⁵⁾, que procedeu à medição do desempenho da FESP 6 no contexto da vigilância sanitária, evidenciou efetividade para esta Função.

A **FESP 7 Avaliação e promoção do acesso equitativo da população aos serviços de saúde necessários**, que apresentou 2% de referência, teve como palavra-chave mais recorrente *equidade de acesso aos serviços de saúde*. Esta Função apresentou desempenho intermediário superior na sub-região, sendo que havia pessoal capacitado para orientar a população sobre a utilização dos serviços de saúde, apesar de se observar deficiências nas metodologias de informação ao cidadão. Nesta sub-região, nem todos os países utilizavam metodologias para detectar desigualdades, por isso, a promoção da equidade no acesso era reduzida⁽⁴⁾.

Esta Função, dentre as referidas no presente estudo, foi a que apresentou menor referência, em contraposição ao estudo das competências⁽¹²⁾, as quais – num total de 14 – contribuíram de forma bastante significativa, o que pode ter sido uma indicação das enfermeiras participantes do estudo da necessidade de reforçar a formação para o desempenho desta Função.

Dentre as competências básicas desenvolvidas por professores de um Programa de Mestrado em Cuba segundo requerimentos teóricos e práticos para cada uma das FESP, mais de 80% estavam representadas na FESP 7⁽⁶⁾.

A **FESP 9 Garantia e melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos**, que apresentou 9% de referência, teve como palavras-chave mais recorrentes *direitos do usuário e metodologia científica para intervenções em saúde*.

Esta Função apresentou o menor desempenho na sub-região, sendo que o desempenho dos países foi melhor em apenas um dos quatro indicadores, o qual se refere à definição de padrões e avaliação para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos. Em apenas um dos países a autoridade sanitária nacional havia conseguido impulsionar a avaliação do grau de satisfação dos usuários com os serviços prestados, sendo que os resultados desta avaliação não eram divulgados à comunidade nem aos prestadores de serviços⁽⁴⁾. As palavras-chave deste estudo não puderam ser relacionadas às competências⁽¹²⁾, porém é importante citar o número de competências que puderam ser relacionadas a esta Função, 13, o que evidencia a sua importância para o estudo referido.

A **FESP 10 Investigação em saúde pública**, que apresentou 9% de referência teve como palavra-chave mais recorrente *investigação em saúde*. A OPAS verificou um desempenho intermediário superior na sub-região, demonstran-

do que todos os países haviam desenvolvido um programa de investigação em saúde pública, mas com um conteúdo que se limitava, em geral, a conhecer as possíveis fontes de financiamento e os organismos de colaboração existentes, sendo que apenas um dos países estava em conformidade com o programa de investigação⁽⁴⁾. As enfermeiras referiram que a pesquisa deveria estar presente em toda a vida profissional do enfermeiro, pois os estudos a respeito do trabalho da enfermeira na atenção básica no Brasil, de uma forma geral, não faziam referência à pesquisa⁽¹²⁾.

A **FESP 11 Redução do impacto das emergências e desastres na saúde**, que não teve referência no presente estudo, apresentou desempenho intermediário superior na medição da OPAS, sendo referida como uma das funções que fazem parte da tradição do desenvolvimento da saúde pública. A avaliação mostrou que todos os países da sub-região dispunham de planos nacionais institucionais de redução do impacto das emergências e desastres em saúde, e a autoridade sanitária nacional contava com redes de comunicação e transporte, sendo que o pessoal responsável estava devidamente capacitado, mesmo que os conteúdos ainda não estivessem integrados na formação profissional. Os aspectos que registraram menores avanços foram os relacionados com a saúde mental, as políticas para doação de medicamentos e insumos e a construção e manutenção da infra-estrutura sanitária⁽⁴⁾. As competências identificadas contribuíram de forma menos significativa para esta Função⁽¹²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu verificar a inserção das Funções Essenciais de Saúde Pública no Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul nas disciplinas obrigatórias integrantes do Currículo.

Os resultados encontrados permitem afirmar que dez das onze Funções são contempladas no ensino de graduação, sendo quatro mais prevalentes, as que se referem à análise da situação de saúde (FESP 1), à promoção da saúde (FESP 3), às políticas e gestão em saúde pública (FESP 5) e aos recursos humanos e capacitação em saúde pública (FESP 8).

De acordo com a maior recorrência das palavras-chave encontradas, pode-se dizer que o profissional enfermeiro com formação na UFRGS é preparado para ser ético e respeitar o ser humano, educar para a saúde (com consciência da diversidade cultural), ocupar os lugares de gestão em saúde, identificar as necessidades dos serviços, interpretar e comunicar informações, ter competência para decidir, além de saber trabalhar de forma interdisciplinar, o que contribui para o desempenho das FESP por estes profissionais de saúde.

Além disso, a busca pela inserção das FESP neste Currículo verificou a abordagem de várias das competências e habilidades gerais e específicas estabelecidas nas Diretri-

zes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (tais como tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento), e também para os objetivos, princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Constatou-se, por exemplo, que das sete disciplinas do primeiro semestre do curso, apenas duas continham palavras-chave estabelecidas, o que nos leva a pensar na necessidade de um trabalho mais coeso entre a Comissão de Graduação do Curso e os docentes destas disciplinas, a fim de contemplar as FESP, já que são disciplinas introdutórias do curso, devendo contextualizar o cenário de saúde do país, que é onde os profissionais desempenharão seu trabalho, indo ao encontro do objetivo final da saúde pública, que é o de melhorar a saúde das populações.

Algumas das FESP foram pouco referenciadas nas disciplinas, como as que dizem respeito ao acesso equitativo da população aos serviços de saúde (FESP 7), à regulação e fiscalização em saúde pública (FESP 6) e à participação dos cidadãos em saúde (FESP 4), sendo que a FESP 11, de redu-

ção do impacto das emergências e desastres na saúde, não foi referenciada. Recomendamos a revisão destes conteúdos no currículo, a fim de proporcionar a formação de enfermeiros com capacidade para o desempenho de todas as Funções Essenciais de Saúde Pública.

Os resultados apresentados referem-se a um recorte da realidade da inserção das FESP no currículo, pois o campo do estudo compreendeu apenas os documentos que orientam o currículo (planos de ensino das disciplinas), sem uma análise do cotidiano do processo ensino-aprendizagem e de suas dimensões.

Por tratar-se de um estudo inédito no Brasil, recomendamos a realização de outros estudos, tendo como campo de pesquisa os currículos de enfermagem e de outros cursos da área da saúde, para que venham a contribuir com a plena inclusão das FESP nos cursos de graduação, adequando os conteúdos à formação de profissionais capacitados para exercer as Funções Essenciais de Saúde Pública no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPAS). División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Funciones Esenciales de Salud Pública: documento de posición. Washington, DC; 1997.
2. Muñoz F, López-Acuña D, Halverson P, Macedo CG, Hanna W, Larrieu M, et al. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Rev Panam Salud Pulica*. 2000;8(1):126-34.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPAS). Desafios para la Educación en Salud Pública. La reforma Sectorial y las Funciones Esenciales de Salud Publica. Washington, DC; 2000.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPAS). La Salud Pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington, DC; 2002.
5. Witt RR, Almeida MCP. Competências dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de projetos pedagógicos na enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2003;56(4):433-38.
6. Bernal IL. Funciones esenciales de la salud pública en programas de maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública año 2001. *Rev Cuba Salud Pública*. 2002;28(1):46-53.
7. Paim J. A reforma sanitária e a municipalização. *Saúde Soc*. 1992;1(2):29-44.
8. Brasil. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [legislação na Internet]. Brasília; 1990 [citado 2007 abr. 15] Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>
9. Witt RR. Competencias de la enfermera para el desempeño de las funciones esenciales de salud pública. *Rev Panam Enferm*. 2005;3(2):101-7.
10. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 3ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.
11. Kaiser DE. Projeto Político Pedagógico, 2007. Porto Alegre: Bookman; 2007.
12. Witt RR. Competências da enfermeira na atenção básica: contribuição à construção das funções essenciais de saúde pública [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
13. Witt RR, Almeida MCP. Identification of nurses'competencies in primary health care through a Delphi Study in Southern Brazil. *Public Health Nurs*. 2008;25(4):335-43.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório final da IX Conferência Nacional de Saúde. Brasília; 1992.
15. Souza JS. Vigilância Sanitária de uma cidade metropolitana do Sul do Brasil: implantação da gestão plena e efetividade das ações [dissertação]. Canoas: Universidade Luterana do Brasil; 2006.

APÊNDICE

Quadro 1 - Distribuição das referências às FESP nas disciplinas - Porto Alegre - 2008

FESP	Disciplinas	Referências
1 - Seguimento, avaliação e análise da situação de saúde	I-B, I-G, II-C, II-H, III-C, III-F, V-C, VI-B, VIII-A VII-A, VII-B, VIII-B, VIII-C, IX-A	14
2 - Vigilância da saúde pública, investigação e controle de riscos e danos em saúde pública	II-A, II-F, III-C, III-F, V-C, VII-B, VII-C	7
3 - Promoção da saúde	I-G, II-A, II-B, II-F, II-G, II-I, III-A, III-C, III-F, IV-B, V-B, V-C, VI-A, VI-B, VII-B, VII-C, VIII-A, VIII-B	18
4 - Participação dos cidadãos na saúde	II-G, III-F, V-C, VIII-A, VIII-B	5
5- Desenvolvimento de políticas e capacidade institucional para a planificação e gestão em matéria de saúde pública	I-G, II-A, II-C, II-F, II-G, III-C, III-F, IV-A, V-C, VII-B, VIII-B, VIII-D	12
6 - Fortalecimento da capacidade institucional de regulação e fiscalização em matéria de saúde pública	I-G, III-C, VIII-A, VIII-B	4
7 - Avaliação e promoção do acesso equitativo da população aos serviços de saúde necessários	VIII-A, VIII-B	2
8 - Desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública	I-B, I-G, II-A, II-B, II-H, II-I, III-C, III-F, IV-A, V-B, V-C, VI-A, VI-B, VII-B, VII-C, VIII-A, VIII-B, VIII-C, IX-A, IX-B	20
9 - Garantia e melhoria da qualidade dos serviços de saúde individuais e coletivos	I-G, II-C, III-C, III-D, V-B, VI-A, VIII-A, VIII-B, VIII-C	9
10 - Investigação em saúde pública	II-A, II-G, III-D, V-B, VI-B, VII-C, VIII-A, VIII-C, IX-B	9
11 - Redução do impacto das emergências e desastres na saúde	-	-