



Revista de Saúde Pública

ISSN: 0034-8910

revsp@usp.br

Universidade de São Paulo  
Brasil

Giffoni Marsiglia, Regina Maria  
Comentário: Curso de Saúde Pública em um semestre  
Revista de Saúde Pública, vol. 40, núm. 5, 2006, pp. 778-779  
Universidade de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67240155005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Regina Maria Giffoni Marsiglia

Faculdade de Ciências Médicas. Santa Casa de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

**Correspondência | Correspondence:**  
Regina Maria Giffoni Marsiglia  
R. Cesário Motta Jr., 61 Vila Buarque  
01220-010 São Paulo, SP, Brasil  
E-mail: regina.marsiglia@fcmcspp.edu.br

# Comentário: Curso de Saúde Pública em um semestre

## One-semester course in Public Health

Para entender-se as razões desta proposta de formação rápida e extensiva de sanitaristas, e em especial, de médicos sanitaristas que o artigo aponta, é importante recordar o contexto político econômico e social da segunda metade dos anos 60. Nesse período, ocorreram mudanças importantes no Estado brasileiro, com repercussões sobre as administrações públicas de saúde e particularmente na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) (Marsiglia,<sup>4</sup> 1993).

O regime instaurado em 1964 incentivou a centralização do poder e fortalecimento do Executivo acompanhado de uma reforma administrativa e financeira a nível federal, que também estabeleceu diretrizes para a modernização das administrações estaduais e municipais.

A reforma administrativa do serviço público federal teve como objetivo racionalizar a máquina burocrática, libertando-a das práticas clientelísticas; dificultar o acesso dos dirigentes dos partidos políticos (Partido Social Democrata - PSD e Partido Social Progressista - PSP) aos empregos públicos que o Estado Cartorial lhes franqueava e; capacitá-la para o desempenho eficiente exigido pelo capitalismo moderno, dominado pelas grandes empresas (Cardoso,<sup>1</sup> 1977).

É preciso reconhecer que na área de saúde pública as preocupações com mudanças na sua atuação já existiam desde o final da década de 50. É possível constatar em vários pronunciamentos e textos, a defesa de idéias que buscavam dotar as administrações públicas do setor de uma nova racionalidade, calcada no diagnóstico da situação, no estabelecimento de prioridades e na definição de metas objetivas. Mesmo que apenas no plano discursivo, buscava-se a separação entre a administração, a política e a técnica (Iyda,<sup>2</sup> 1988).

No início da década de 60, discutiu-se a necessidade de uma “reforma gradativa” da Secretaria da Saúde, com criação de um Conselho de Saúde, organização

da carreira do médico sanitarista e reorganização técnico-administrativa das unidades sanitárias, elementos importantes que foram incorporados na Reforma de 1968 da SES/SP (Iyda,<sup>2</sup> 1988). Essa reforma ficou conhecida como “Reforma Leser”, em alusão ao seu incentivador, Dr. Walter Leser, Secretário de Estado da Saúde de São Paulo (1964-1968 e 1975-1979).

A proposta da Reforma de 1968 foi elaborada por um grupo de sanitaristas da própria Secretaria de Estado da Saúde e docentes da Faculdade Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Esses grupos associaram-se ao Grupo Executivo da Reforma Administrativa (GERA), criado pelo Governo do Estado em 1967, para proceder à reforma e modernização da administração Estadual, no contexto de fortalecimento do Executivo no Regime pós-64.

A reforma iniciada em 1968 aprofundou-se nos anos 70, procurando reunir todas as ações, programas e órgãos da SES/SP em quatro coordenadorias: de Saúde de Comunidade, de Assistência Hospitalar, de Saúde Mental e de Serviços Técnicos Especializados (composta pelos Institutos de Saúde, Butantan, Adolfo Lutz e Pasteur).

Essa reforma delineou para a SES/SP uma “organização altamente burocratizada e centralizada”, com mais de 800 cargos de coordenação e administração, elegendo como critério para a ocupação de cargos e ascensão hierárquica e o conhecimento técnico-científico.

A proposta enfatizou também a formação de recursos humanos, especialmente dos médicos sanitaristas, ao ter como pressuposto que a modernidade estrutural da administração pública “dependia de uma mentalidade” que se difundiria pela organização toda. A partir desse pressuposto, a SES/SP estabeleceu convênio com a Faculdade de Saúde Pública da USP e o Ministério da Saúde para a formação de

novos sanitaristas por meio dos denominados Cursos de Nível Local.

A Coordenadoria que mais teve espaço e força na nova estrutura foi a Coordenadoria de Saúde da Comunidade, pois englobou todos os postos, centros de saúde e dispensários do Estado de São Paulo, subdividida em 10 Departamentos Regionais e 67 Distritos Sanitários.

O poder concentrado na Coordenadoria de Saúde da Comunidade (CSC) e as transformações que daí decorreram “abalaram a antiga estrutura” e exigiram a formação de recursos humanos “adequados” para uma administração mais “moderna”. Para isto, a SES/SP decidiu que os “novos médicos sanitaristas”, seriam os diretores técnicos e administrativos dos Centros de Saúde e Distritos Sanitários, e sua formação seria assegurada por meio de um convênio da Secretaria com a Faculdade de Saúde Pública da USP. Para a formação de diretores e chefes da área administrativa, estabeleceu-se outro convênio, com a Fundação Getúlio Vargas, de São Paulo.

Diante dessas mudanças, a SES/SP precisava de um grande número de médicos sanitaristas para preencher os vários cargos recém-criados por meio de concursos públicos. Até então, a formação de sanitaristas pela Faculdade de Saúde Pública da USP tinha a du-

ração de 12 meses. No convênio estabelecido com a Faculdade de Saúde Pública, a SES/SP solicitou que fossem formadas duas turmas de sanitaristas por ano, com cursos mais concentrados, que ficaram conhecidos como “Cursos de Nível Local” ou “Cursos Curtos de Saúde Pública” (Jacobi,<sup>3</sup> 1989).

Os novos cursos, nos quais era dada ênfase aos conhecimentos sobre planejamento, organização de serviços, estatística, epidemiologia e ciências sociais, passaram a ser procurados por jovens médicos. Esses eram integrantes dos Departamentos de Pediatria em Medicina Preventiva das Faculdades de Medicina, com participação ativa nas organizações estudantis e desejosos de dar um sentido político ao saber profissional, ao trabalho com a população e à direção dos serviços de saúde pública “dentro de uma perspectiva de transformação da realidade do País” (Jacobi,<sup>3</sup> 1989).

A nova modalidade de curso foi implementada, e muitos dos novos sanitaristas concursados passaram a exercer os cargos de direção nos Centros de Saúde e Distritos Sanitários em todo o Estado de São Paulo. Essa situação durou até a nova reforma da SES/SP em 1986, quando foram criados os Escritórios Regionais de Saúde (ERSAS), e a exigência de especialização em Saúde Pública para os cargos de direção das unidades de saúde foi suprimida.

## REFERÊNCIAS

1. Cardoso FH. O modelo político brasileiro e outros ensaios. São Paulo: Difel; 1977.
2. Lyda M. Saúde pública: reprodução ou legitimação? [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1988.
3. Jacobi P. Momentos sociais e políticas públicas: demandas por saneamento básico e saúde - São Paulo, 1974-84. São Paulo: Cortez; 1989.
4. Marsiglia RMG. Servidor, funcionário, trabalhador: interesses e culturas organizacionais no setor público de saúde [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo; 1993.