

Proposta política de saúde pública

A coexistência de duas redes de prestação de serviços distintas, uma voltada para ações de interesse coletivo, simples e relacionada principalmente com a promoção e proteção da saúde, e outra para recuperação, voltada para as ocorrências morbidas, foi proposta ontem pelo assessor do Ministério da Saúde, Antonio Carlos Azevedo, ao apresentar na Conferência Nacional de Saúde o documento "Política Nacional de Saúde".

Em palestra considerada "excelente" pelo ministro Almeida Machado, Antonio Carlos Azevedo defendeu a necessidade de distinção entre as duas redes propostas, em vista da diferente capacitação de seus agentes, dos diferentes recursos diagnósticos, das diferentes armas terapêuticas a serem utilizadas. "As duas redes devem ser autônomas, mutuamente complementares e, sem prejuízo de sua individualidade, funcionarão em regime de integração, com um objetivo comum: a saúde do homem brasileiro", afirmou o conferencista.

A rede de assistência médica-sanitária de promoção e proteção inicia-se num posto de saúde, unidade simplificada, que utiliza pessoal de formação elementar, convenientemente treinado. A programação do posto estaria a cargo de profissional sanitário de nível supe-

rior lotado num centro de saúde que abranja vários Postos. Essa rede, segundo Antonio Azevedo, deverá enfatizar ações visando ao saneamento básico do meio, à vigilância epidemiológica, imunizações, alimentação e nutrição, educação para saúde, sendo seus grupos-alvo prioritários o materno-infantil e os portadores e comunicantes de certas doenças infecto-contagiosas. A presença do médico nessas unidades será esporádica, quando necessária ao atendimento de doentes selecionados pelo pessoal auxiliar.

De acordo com a Política Nacional de Saúde proposta, "esse posto de saúde não poderá viver isoladamente e somente subsistirá se estiver vinculado a unidade mais complexa, o centro de saúde". O centro de saúde com presença permanente de médico, deve ter maiores recursos técnicos para vigilância de alimentos, drogas e medicamentos, avaliação dos níveis de saúde da população e assistência médica a casos de endemias prevalentes na região. Os casos mais complexos seriam encaminhados, então, à rede de assistência médica-hospitalar.

A rede médica-hospitalar inicia-se nos postos de assistência médica, que atenderia poucas especialidades, encaminhando casos mais complexos aos ambulatórios.