

Serviços básicos de saúde

ERNESTO SILVA

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata (União Soviética), em 12 de setembro de 1978, firmou uma declaração, expressando a necessidade de todos os governos protegerem e promoverem a saúde de todos os povos do mundo.

“Os cuidados primários de saúde”, segundo aquela declaração, “são cuidados essenciais de saúde, baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocados ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país podem manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação.”

A participação ativa da comunidade, é a chave da organização e sustentação dos cuidados básicos, tanto nos aglomerados rurais como nas zonas urbanas, principalmente as mais carentes.

Muitas atividades estão inseridas nos cuidados básicos de saúde, além dos simples cuidados de saúde e educação sanitária: produção e armazenamento de alimentos de melhor qualidade; educação nutricional; planejamento familiar; imunização; abastecimento de água potável e sistema de eliminação de detritos; introdução de tecnologias primárias para reduzir o trabalho da mulher.

Uma das críticas que muitos fazem aos serviços básicos de saúde é a de que eles seriam considerados de qualidade inferior, mas os “agentes de saúde” bem treinados como técnicos são às vezes mais perfeitos, em procedimentos simples, e em determinadas tarefas, que os próprios médicos.

Como exemplo:

a) em campanha de vacinação em massa, os vacinadores leigos aplicam injeções melhor que certos profissionais de saúde;

b) os agentes de saúde são visitantes



domiciliares mais acessíveis e têm melhor relação com a comunidade.

Num estudo realizado por Lewis e Resnick, na Inglaterra, em ambulatório de um hospital universitário, os procedimentos profissionais das enfermeiras foram equivalentes aos dos médicos. É preciso recordar que esta comparação se faz não ao relacionamento enfermeira-médico, mas a um “sistema”, isto é, a combinação de um novo profissional de saúde, um protocolo e um médico supervisor. A enfermeira profissional pode consultar uma grande porcentagem de casos simples (70 a 90), referindo apenas ao médico uma pequena quantidade de casos duvidosos ou complexos.

Finalmente, são os seguintes os princípios gerais dos cuidados básicos de saúde:

1) Devem estar em consonância com o tipo de vida da população a que eles estão destinados e corresponder às necessidades da comunidade.

2) Devem fazer parte integrante do sistema de saúde nacional e devem ser realizados por unidades periféricas, com o suporte de outras unidades especializadas, de complexidade crescente, que acolham os doentes que necessitem de cuidados especializados.

3) Devem estar plenamente integrados às atividades de outros setores ligados ao desenvolvimento comuni-

tário: agricultura, educação, serviços públicos, habitação e comunicação.

4) A população local deve participar ativamente na elaboração e realização das atividades dos cuidados básicos de saúde, a fim de que essas atividades se ajustem às necessidades e prioridades da localidade. As decisões relativas às ações de saúde devem resultar de um diálogo contínuo entre a população e os serviços de saúde.

5) Os cuidados básicos de saúde devem basear-se, antes de tudo, na possibilidade dos recursos locais, principalmente os que ainda não foram determinados, de modo que os serviços oferecidos não ultrapassem os rigorosos limites que a situação de cada país impõe.

6) Devem constituir um conjunto integrado de serviços de promoção da saúde, de prevenção das moléstias, de cura e reabilitação, prestados ao indivíduo, à família e à comunidade. A proporção de cada um desses elementos dependerá das necessidades efetivas da comunidade e poderá variar no tempo.

7) A maioria dos procedimentos sanitários deve ser realizada, em nível mais periférico possível dos serviços de saúde, pelos profissionais de saúde mais bem preparados para a função.

■ Ernesto Silva, diretor da Novacap na fase de construção de Brasília, é médico e historiador