

A Atenção Primária Coordenando as Redes de Atenção à Saúde: a realidade dos grandes municípios

Primary Care Coordination of Health Care Networks: the reality of large municipalities

La Atención Primaria Coordinando las Redes de Atención a la Salud: la realidad de las grandes ciudades

Thiago Dias Sarti^a

Resumo

Esta resenha sublinha a relevância de empreendimentos acadêmicos que visam avaliar a estruturação do sistema de saúde brasileiro e seus desafios, como é o caso do livro "Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde", publicado em 2015 pela EDUFBA.

Abstract

This book review emphasizes the importance of academic endeavors aimed at evaluating the structure of the Brazilian health system and its challenges, as in the book "Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde", published in 2015 by EDUFBA.

Resumen

Esta reseña destaca la relevancia de emprendimientos académicos que buscan evaluar la estructuración del sistema de salud brasileño y sus desafíos, como es el caso del libro "Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde", publicado en 2015 por la EDUFBA.

Palavras-chave:

Atenção Primária à Saúde
Livros
Pesquisa sobre
Serviços de Saúde

Keywords:

Primary Health Care
Books
Health Services Research

Palabras clave:

Atención Primaria de Salud
Libros
Investigación en
Servicios de Salud

Como citar: Sarti TD. A Atenção Primária Coordenando as Redes de Atenção à Saúde: a realidade dos grandes municípios. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2017;12(39):1-4. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12\(39\)1549](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc12(39)1549)

Fonte de financiamento:
declaram não haver.

Parecer CEP:
não se aplica.

Conflito de interesses:
declaram não haver.

Procedência e revisão por pares:
revisado por pares.

Recebido em: 17/06/2017.
Aprovado em: 04/07/2017.

Almeida PF, Santos AM, Souza MKB (Orgs.). Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde. Salvador: EDUFBA; 2015.

Fruto de um grande esforço acadêmico em três importantes municípios do Estado da Bahia, este trabalho traz relevantes contribuições em torno do necessário fortalecimento da atenção primária à saúde (APS) com vistas ao enfrentamento da histórica fragmentação do sistema de saúde brasileiro. Organizado por pesquisadoras e pesquisadores com grande atuação no campo da Saúde Coletiva, o livro busca dialogar e preencher lacunas relevantes existentes no conhecimento das políticas de saúde do país.

Dividido em uma parte teórica com quatro capítulos, uma segunda parte de cinco capítulos na qual são apresentados os principais resultados de uma grande pesquisa financiada pelo CNPq e uma curta parte final de dois capítulos de reflexões e considerações finais, o livro se destina a analisar “os principais desafios e possibilidades para coordenação do cuidado em municípios sede de regiões de saúde” (p. 14). Como bem aponta o sanitarista Helvécio Miranda no prefácio da obra, o escopo do livro trata de alguns dos permanentes desafios para a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da APS com base nos princípios basilares da universalidade e da integralidade.

A realidade descrita no livro é vivenciada cotidianamente por Médicos de Família e Comunidade (MFCs) que atuam na APS vinculada ao SUS de todo o país, Saúde da Família ou não, interessando a estes por aprofundar o conhecimento dos desafios de nosso sistema de saúde. Contudo, apesar de focado no sistema público de saúde, é uma leitura que pode interessar também aos MFCs vinculados ao sistema suplementar de saúde, já que vai tratar de aspectos universais da estruturação e qualificação da APS, dialogando com princípios elementares desta discutidos intensamente pela MFC a partir do trabalho de Barbara Starfield, por exemplo, mesmo que de maneira pouco explícita e com base em referenciais teóricos que dialogam mais de perto com o campo da Saúde Coletiva. Serve, portanto, tanto para estreitar o diálogo entre estes campos de conhecimento quanto para vislumbrar os limites destes referenciais, apontando para o necessário fortalecimento da MFC no universo da pesquisa.

O primeiro capítulo do livro, escrito por Ligia Giovanella e Klaus Stegmüller, traz um relevante debate, já bem conhecido pela MFC, sobre a APS no continente europeu. Sem muitas pontes com o restante do livro, o capítulo é certeiro quando atualiza a discussão internacional, mostrando as particularidades de cada realidade (particularmente da Alemanha, Espanha e Reino Unido) sem perder a dimensão global de muitos desafios, ao mostrar que “em face à diversificação do panorama assistencial, à especialização acentuada, à fragmentação dos sistemas de serviços de saúde, progressiva medicalização, intervenções desnecessárias e inapropriadas com lacunas na segurança dos pacientes, identificando-se a premente necessidade de melhoria do cuidado aos portadores de agravos crônicos com eficiência, a APS, na Europa, ganha maior presença no debate político” (p. 20). Este trecho é centrado na Europa, mas se aplica com perfeição ao Brasil, apontando para a importância de compreendermos os desafios e as soluções encontradas por outros países para a tão falada “crise dos sistemas de saúde”, sem perder de vista nossas especificidades políticas e econômicas.

Os autores deste primeiro capítulo do livro trazem também uma reflexão pertinente e atual para o contexto brasileiro ao apontar as críticas feitas à centralidade da MFC na APS de diversos países europeus por parte daqueles que frisam a importância do enfoque comunitário, da intersectorialidade e da

participação social para a conformação de uma APS abrangente nos moldes de Alma-Ata, apesar dos avanços observados em termos de acesso, abrangência e longitudinalidade nas modelagens europeias de APS. Tais críticas sempre surgem quando se busca tencionar certo higienismo e sanitarismo que marcam o modelo Saúde da Família, por exemplo, a partir da necessária centralidade da pessoa no cuidado prestado pela APS.¹ Diversos atores que influenciam os rumos da APS no Brasil limitam o escopo desta a um coletivismo que frequentemente serve de base para processos de trabalho burocráticos que dificultam o acesso das pessoas a cuidados essenciais em tempo oportuno. Infelizmente, o livro não contribui para a resolução destas tensões, sendo que em diversos momentos parece reforçar essa visão distorcida da APS.

Os três capítulos seguintes da Parte 1 do livro exploram teoricamente diversas noções envolvendo a coordenação do cuidado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e da regionalização da atenção à saúde, finalizando com análises sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Interessante notar que Assis aponta como a regionalização, integração e coordenação de redes de atenção requerem modelagens correspondentes nos processos de gestão e de atenção à saúde nos mais diversos pontos do sistema (p. 49). Neste sentido, a autora comenta as limitações de diversas experiências de gestão, como por exemplo o caso da Fundação Estatal Saúde da Família, órgão intermunicipal público da administração indireta criado em 2009 na Bahia com o objetivo de expandir e fortalecer a ESF e desprecarizar vínculos de trabalho, apontando os problemas desta iniciativa em enfrentar um dos principais gargalos do SUS: a gestão do trabalho. Assim, ainda está aberto o debate sobre o trabalho profissional na APS brasileira, em particular a de provisão estatal!

Por outro lado, pode interessar aos MFCs a crítica feita por Junior et al. (cap. 3) às produções de Eugenio Vilaça Mendes em torno das RAS, que ganharam certo destaque na discussão da fragmentação do SUS recentemente, tendo a OPAS como uma das principais validadoras. De uma maneira geral, fica a impressão de que este referencial articula elementos teóricos e práticos de uma forma um tanto mecânica, apesar da densidade das revisões de literatura que o subsidia, normatizando complexos processos sociais que se materializam na gestão do sistema e no cuidado.

Sobre o PMAQ, Aleluia et al. sintetizam de forma adequada a construção dos instrumentos que o subsidiam e apontam os limites (inclusive metodológicos) dessa experiência na indução de processo de melhoria da qualidade da APS, faltando apenas uma maior reflexão sobre a vasta literatura que aborda os não desprezíveis problemas de estratégias semelhantes levadas a cabo em outros países (exemplo: o *Quality and Outcomes Framework* no Reino Unido).² Se isto fosse levado em consideração, talvez os autores relativizariam ainda mais as potencialidades do PMAQ.

A parte 2 do livro entra propriamente nos meandros da pesquisa que o subsidia, tratando-se de um estudo de casos múltiplos (incluindo um estudo transversal) com métodos e instrumentos mistos realizado em Feira de Santana, Santo Antônio de Jesus e Vitória da Conquista, todos municípios com mais de 400 mil habitantes, com relevantes problemas sociais (por exemplo, índice de pobreza superior a 30%) e sedes de Regiões de Saúde. A pesquisa contou com o apoio de diversas instituições de ensino que de alguma maneira estão ligadas a estas regiões, sendo este movimento algo fundamental a ser fortalecido também no polo acadêmico da MFC. Participaram da pesquisa gestores, profissionais e usuários.

Após uma descrição detalhada dos métodos da pesquisa, o livro traz quatro capítulos densos e muito bem apresentados sobre os resultados encontrados nos municípios citados e em uma Comissão

Intergestores Regional do Estado da Bahia. Tem-se, então, uma leitura condensada em pouco mais de 100 páginas que nos remete aos inúmeros problemas enfrentados pelo SUS e pela APS. Não se pode dizer que os dados aqui apresentados sejam inteiramente originais, embora a visão abrangente que os autores destes capítulos passam para o leitor sirva como excelente diagnóstico dos desafios que ainda temos pela frente na estruturação do sistema de saúde brasileiro, em particular em locais com grandes insuficiências materiais e humanas, como é o caso aqui abordado.

Fica o diagnóstico geral de que a ESF ainda não consegue coordenar o cuidado como almejado ao menos pelas normativas ministeriais, seja por deficiências materiais (insumos em geral), humanas (insuficiência e alta rotatividade de profissionais mal remunerados e sem muitos incentivos) e logísticas (sistema com insuficiência de oferta e precariedade de mecanismos de regulação e gestão). Causa desconforto, a partir desta leitura, a pergunta central feita no livro de “qual atenção primária se fala ao imputar-lhe a complexa missão de coordenar uma resposta integral em saúde?” (p. 170). O livro traz várias pistas, muitas delas que dialogam diretamente com a produção acadêmica recente de alguns MFCs, mas resta a tensão mal resolvida entre os “dois polos” e certa indefinição sobre a amplitude e a diversidade de possibilidades de organização da APS em diversos pontos do texto.

Aliás, apesar da boa amarração entre os capítulos que discutem os métodos, os resultados da pesquisa e as considerações finais de Almeida e Santos, o livro deixa no ar a diversidade de orientações teóricas presentes nas discussões sobre RAS e coordenação do cuidado. Isto é positivo no sentido de dar aos leitores ferramentas diversas para enfrentar este debate. Mas peca em alguns momentos analíticos que exigiriam certo alinhamento teórico, bem como em algumas discussões feitas por autores de capítulos que, pelo visto, não estiveram na linha de frente da pesquisa e que pouco dialogam com o restante do material.

De qualquer forma, o debate promovido pelo livro é muito bem-vindo e sinaliza para a necessidade de mais conhecimento e, sobretudo, experiências inovadoras em relação à coordenação da atenção à saúde em contextos complexos.

Referências

1. Gusso GDF, Knupp D, Trindade TG, Gérmen Junior N, Poli Neto P. Bases para um Novo Sanitarismo. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2015;10(36):1-10. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10\(36\)1056](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc10(36)1056).
2. Norman AH, Russell AJ, Macnaughton J. The payment for performance model and its influence on British general practitioners' principles and practice. *Cad Saúde Pública*. 2015;30(1):55-67. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00149912>.

^a Departamento de Medicina Social - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória, ES, Brasil. tdsarti@gmail.com (*Autor correspondente*)