

De Alma-Ata a Astana: por que a atenção primária à saúde interessa aos profissionais da saúde no trabalho?

From Alma-Ata to Astana: why primary care is relevant to occupational health professionals?

Em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reuniu 134 países em uma conferência internacional que discutiu a saúde como direito humano fundamental. A Declaração de Alma-Ata¹ influenciou países no desenvolvimento de políticas públicas em todo o mundo. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado... e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”².

Como consequência, a Lei nº 8.080/90³ criou o Sistema Único de Saúde (SUS) e priorizou a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal estratégia para atender às necessidades de saúde da nossa população, unindo serviços, pessoas e comunidades em seus territórios. Ações preventivas e curativas foram integradas pela Estratégia da Saúde da Família (ESF), e o acesso universal alcançou cerca de 70% dos brasileiros.

O maior programa público de saúde do mundo elevou a cobertura de vacinação e reduziu drasticamente a incidência de doenças infectocontagiosas e as taxas de mortalidade materna e infantil. Um melhor controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) aumentou a expectativa de vida, que atualmente chega a 72 anos para os homens e 79 anos para as mulheres, estendendo o período de vida produtiva dos trabalhadores.

Em 2018, uma nova conferência internacional reafirmou o compromisso da OMS com a APS e a cobertura universal de saúde com o lema “Saúde para todos”. A Declaração de Astana⁴ alinhou-se com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)⁵ e conclamou os países a adotar ações em quatro áreas-chave:

- fomentar políticas ousadas para a saúde em todos os setores;
- construir uma linha sustentável de cuidados primários de saúde;
- capacitar os indivíduos e as comunidades;
- obter apoio das partes interessadas às políticas, às estratégias e aos planos nacionais.

Esse é um tema de interesse a todos os profissionais de saúde, incluindo os médicos do trabalho, uma vez que o Brasil possui uma população economicamente ativa de 105 milhões de habitantes⁶, e a maioria dos trabalhadores busca assistência em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)⁷. Mesmo trabalhadores formais e com acesso a serviços especializados de medicina do trabalho utilizam serviços públicos de saúde como complementação a eventuais planos de saúde que possuam em empresas.

Para além do SUS, os princípios da APS têm sido incorporados de forma progressiva na saúde suplementar. A estratégia de prover atenção integral e integrada à saúde dos trabalhadores pode reduzir os altos custos

com despesas médico-hospitalares. Médicos do trabalho e gestores de saúde podem recorrer a estratégias da APS para desenvolver programas de promoção e atenção à saúde dos trabalhadores sob seus cuidados. Nesse sentido, estar familiarizado com a Declaração de Astana e com o SUS pode ser útil para conhecer as potencialidades e fragilidades da organização nacional e internacional dos sistemas de saúde. Preservar e melhorar as conquistas de nossa sociedade na defesa da saúde para todos os trabalhadores é um movimento que deve ganhar cada vez mais a adesão de profissionais que lidam com a saúde no trabalho.

Marcia Bandini¹, Sergio Roberto de Lucca¹

¹Área de Saúde do Trabalhador, Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Campinas (SP), Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Declaração de Alma-Ata [Internet]. Alma-Ata: Organização Mundial da Saúde; 1978 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasil: Presidência da República; 1988 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
3. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasil: Presidência da República; 1990 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm
4. World Health Organization. Declaration of Astana [Internet]. Astana: World Health Organization; 2018 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
5. Organização das Nações Unidas do Brasil. Transformando nosso mundo: a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável [Internet]. Brasil: Organização das Nações Unidas do Brasil; 2015 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2015 [Internet]. Brasil: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2015 [acessado em 20 dez. 2018]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98887.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de Atenção Básica [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2018 [acessado em 20 dez. 2018];41. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador