ISSN: 2594-6153

Alma-Ata: a relevância de determinantes socioeconômicos para a Atenção Primária

Francisco Carlos Bernal, Danilo de Oliveira, Marcelo Lamy

Universidade Santa Cecília (UNISANTA) - PPG *stricto sensu* em Direito da Saúde

E-mail: franbernal07@gmail.com

Resumo: Em 2023, a Declaração de Alma-Ata sobre a Atenção Primária sanitária completou 45 anos. Movido por essa data, esse estudo objetivou desvelar contributos desse documento internacional que transcendem o modelo de atenção médica prioritária que ele propôs e tornou-se paradigma. Pautado na coleta de dados e análise bibliográfica, sob uma perspectiva crítico-narrativa, identificou-se os seguintes contributos: o da superação do conceito amesquinhado de que saúde seja apenas a ausência de doença; o do reconhecimento da complexidade do fenômeno sanitário, influenciado por variados determinantes socioeconômicos; o da percepção da necessidade de adoção de políticas públicas sociais e econômicas.

Palavras-chave: Alma-Ata; Atenção Primária; Sistema Único de Saúde; Saúde.

Alma Ata: the relevance of socio-economic determinants for Primary Care

Abstract: In 2023, the Alma-Ata Declaration on Primary Health Care turned 45 years old. Moved by this date, this study aimed to uncover contributions of this international document that transcend the model of priority medical care that it proposed and became a paradigm. Based on data collection and bibliographic analysis, from a critical-narrative perspective, the following contributions were identified: overcoming the narrow concept that health is only the absence of disease; recognizing the complexity of the health phenomenon, influenced by various socio-economic determinants; and realizing the need to adopt social and economic public policies.
Keywords: Alma-Ata; Primary attention; Health Unic System; Health.

Introdução

A Declaração de Alma-Ata [1] sobre a Atenção Primária sanitária completa 45 anos, em 2023. Esse documento trouxe importante contributo de moldar um tipo prioritário de atenção médica, que foi incorporado no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Mas, além disso, desvela outros relevantes contributos para a efetividade da saúde e do direito à saúde em nosso País.

Objetivos

O presente estudo tem como objetivo principal o de desvelar contributos incorporados na Declaração Alma-Ata que podem ser absorvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, mas que ainda não foram percebidos do ponto de vista teórico ou prático.

ISSN: 2594-6153

Inobstante a relevância da Atenção Primária à saúde, pretendemos demonstrar outros impactantes contributos da Declaração de Alma-Ata que não são destacados: o de que a conquista dos mais altos níveis de saúde impõe ações de outros setores, o social e o econômico (determinantes socioeconômicos da saúde).

Material e Métodos

O presente texto resultou de pesquisa a partir da coleta de dados realizada nos meses de junho a agosto de 2023, a qual se debruçou sobre a Declaração de Alma-Ata e sobre as normas jurídicas consultadas junto ao sítio oficial do Planalto brasileiro, de natureza constitucional e infraconstitucional, relativas ao tema objeto dessa pesquisa. A título de referencial teórico, consultou-se doutrina nacional especializada (pesquisa bibliográfica), dada à especificidade espacial do tema pesquisado (tema de extrema relevância sociojurídica no Brasil). Os dados coletados foram analisados valendo-se da técnica da revisão crítico-narrativa[2]. Resumiu-se o sentido da Declaração de Alma-Ata ou das normas jurídicas ou o pensamento dos autores consultados e se agregou a crítica dos autores do presente texto.

Resultados

A Declaração de Alma-Ata contém 10 (dez) itens ou artigos que exprimem as seguintes ideias:

A) A de que a saúde, enquanto direito humano fundamental, mais do que a ausência de doenças, é um estado de completo bem-estar físico, mental e social; bem como a de que o atingimento do seu mais alto nível depende de outros setores sociais e econômicos.

B) A de que a desigualdade no estado de saúde das pessoas, em especial entre as dos países desenvolvidos e as do em desenvolvimento é inaceitável, política, social e economicamente.

C) A de que os desenvolvimentos econômico e social são pressupostos para a redução das desigualdades em saúde; ao mesmo tempo em que a promoção e a proteção da saúde são essenciais para os desenvolvimentos econômico e social.

D) A de que a participação das pessoas, individual e coletivamente, na planificação e na implementação da saúde constitui um poder-dever.

ISSN: 2594-6153

E) A de que a Atenção Primária de saúde é a chave para uma justiça social de desenvolvimento: para a promoção de níveis mundiais de saúde que permitam uma vida social e economicamente produtiva.

F) A de que a Atenção Primária de saúde é o primeiro nível de contato das pessoas com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento do processo de atenção sanitária continuada; assim, ao aproximar, o máximo possível, a atenção sanitária ao lugar onde as pessoas vivem e trabalham, integra não apenas o sistema sanitário do País, mas o seu próprio desenvolvimento social e econômico.

G) A de que a Atenção Primária sanitária:

i) Reflete o resultado de determinantes econômicos, socioculturais, políticos; está baseada na investigação social, biomédica e de serviços sanitários, assim como na experiência sobre saúde pública.

ii) Dirigindo-se aos principais problemas sanitários da comunidade, promove serviços preventivos, curativos e de reabilitação.

iii) Inclui como mínimo: educação sanitária para prevenção e controle dos problemas sanitários prevalentes; boa nutrição; água potável e saneamento básico; assistência à maternidade e à infância, inclusive planejamento familiar.

iv) É complexa, pois envolve outros setores indicados no documento.

v) É, simultaneamente, um "meio-fim" do autodesenvolvimento individual e coletivo.

vi) Deveria priorizar os vulneráveis (os mais necessitados).

vii) Envolve diversos profissionais de saúde, não apenas médicos.

H) A de que políticas públicas de saúde deveriam tratar da Atenção Primária sanitária intersetorialmente, inclusive no que diz respeito aos recursos públicos necessários a sua implementação.

I) A de que todos os Países deveriam cooperar para assegurar a Atenção Primária sanitária para toda a população.

J) A de que, até o ano de 2000, poderia ter sido alcançado um nível aceitável de saúde para todo o Mundo, por meio da melhor e mais completa utilização dos recursos mundiais, o que implicaria a aceleração dos desenvolvimentos social e econômico; uma parte considerável deles se gastou em armamentos e conflitos militares[3].

ISSN: 2594-6153

Discussão

O Brasil é, juridicamente, uma República Federativa, de acordo com a Constituição Federal vigente, de 05 de outubro de 1988, que constitui um Estado Democrático de Direito (art. 1º) [4]. Essa fórmula nos leva a um modelo de Estado que nos impõe o desafio de, superando os modelos liberal e social (inclusive, o do bem-estar social), seus antecessores, compreender o seu sentido e, sobretudo, retirá-lo do plano formal para o mundo fenomênico, gerando a concretude de inúmeros direitos humanos fundamentais que a própria Constituição Federal consagra ou, pelo menos, permite que sejam permeabilizados de documentos internacionais para o ordenamento jurídico pátrio (CF/1988, art. 4º, II e art. 5º, §2º) [2] [6]. Ou seja, desde a CF/1988, o Brasil adotou um regime de permeabilidade dos direitos humanos, de direitos expressos em documentos internacionais.

Nesse contexto, nos parece possível reconhecer um certo consenso em torno da relevância da Declaração de Alma-Ata para que, no Brasil, caminhássemos em direção à maior efetividade do direito humano fundamental à saúde, na medida em que esse documento internacional contribuiu para uma melhor compreensão da Atenção Primária em saúde, bem como para a dos benefícios dela decorrentes para o próprio Sistema Único de Saúde (SUS).

Todavia, é possível reconhecermos ainda que da própria Declaração Alma-Ata podemos extrair outros relevantes contributos para uma melhor implementação do direito humano fundamental à saúde, no Brasil: o da necessária observância dos determinantes socioeconômicos da saúde e o da necessidade da adoção de políticas públicas econômicas e sociais que garantam o direito à saúde.

Na própria Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988, podemos identificar esses contributos expressamente consignados. O da observância dos determinantes socioeconômicos podem ser desvelados pela leitura de seu art. 6º, o qual nos elenca um rol de direitos sociais: “a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados”. O da adoção de “políticas públicas sociais e econômicas” em prol do direito de todos à saúde, nos termos de seu art. 196.

Nesse sentido, a Declaração de Alma-Ata pode ser reconhecida como um documento internacional que, há mais de quatro décadas atrás, teve o importante papel de nos convidar a ter novos olhares sobre o fenômeno da saúde: declarando que saúde vai além da ausência de doença; declarando que uma boa Atenção Primária sanitária traz melhorias para o sistema de

ISSN: 2594-6153

saúde como um todo; declarando que para a implementação do direito à saúde é necessário reconhecer os seus determinantes socioeconômicos e, a partir deles, adotar políticas públicas sociais e econômicas relacionadas aos serviços de saúde.

Conclusões

A percepção e a consequente incorporação em nosso país da ideia internacional de que a atenção médica prioritária a ser oferecida pelo sistema de saúde tem de ser dirigida aos principais problemas sanitários da comunidade, preferentemente preventiva e promocional já se consolidou.

A Declaração Alma-Ata, por outro lado, foi inovadora ao associar a saúde aos determinantes sociais e econômicos, visto que somente em 1985 essa concepção sistêmica se viu explicitada (na Carta de Ottawa).

De outro lado, não encontramos quem tenha destacado até o momento que a atenção médica prioritária (especialmente a realizada nas unidades básicas de saúde), deve efetivar uma investigação social (a anamnese não pode ser apenas biomédica), deve efetivar um mapeamento específico da alimentação, do consumo de água potável ou não, da exposição ou não a áreas degradadas, sem saneamento básico.

Referências

1. OMS – Organização Mundial de Saúde - Declaração de Alma-Ata – Informe da Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde, 1978 em Alma-Ata Cazaquistão/URSS
2. Lamy, M. Metodologia da Pesquisa: técnicas de investigação, argumentação e redação. 2ª ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Matrioska Editora, 2020, pp. 337-340.
3. Amartya Sen e Bernardo Kliksberg, As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. Tradução: Bernardo Ajzemberg e Carlos Eduardo Lins da Silva. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
4. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988 [Internet]. Brasília, DF: Planalto; Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22.jun.2023.
5. ONU. Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6 al 12 de septiembre de 1978. Disponível em: https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-alma-ata. Acesso em: 16.ago.2023.
6. OLIVEIRA, D. Direito ao Desenvolvimento: conteúdo, natureza jurídica, vinculações estatais e efetividade. Curitiba: Brazil Publishing, 2020. pp. 114-115, 120-124.