

# I Editorial

## SUS: um amplo espectro de atuação

O atual número da *Epidemiologia e Serviços de Saúde* apresenta-nos o caráter de amplo espectro da área da Saúde. Seus artigos abrangem desde a atenção médica básica, como o atendimento a casos de diarréia, a procedimentos de alta complexidade, como para as doenças crônicas não transmissíveis.

Um dos enfoques abordados na maioria dos artigos desta edição é o Programa Saúde da Família (PSF), uma das formas de prestação de serviços básicos à população e também um facilitador para a realização de estudos de interesse epidemiológico e de organização desses serviços.

O PSF, segundo o Ministério de Saúde, é “...uma estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde... Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de saúde da família”.<sup>1</sup>

Em 2005, havia 24.600 equipes de saúde da família atuantes em quase 5.000 Municípios, cobrindo cerca de 44% da população e representando um investimento da ordem de 2,7 bilhões de reais.<sup>1</sup>

“A atuação das equipes ocorre, principalmente, nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se: como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde”.<sup>1</sup>

Essas características de responsabilidade, se cumpridas, facilitam a identificação de problemas de saúde relevantes e a proposição e realização de pesquisas operacionais.

Para as equipes cumprirem com seu papel, necessitam receber um treinamento adequado no campo da vigilância epidemiológica. O primeiro artigo aqui editado, “Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica do SUS”,<sup>2</sup> aborda a deficiência de formação das equipes, em que somente o agente comunitário de saúde (ACS) recebe um treinamento específico. Outro problema que merece destaque é o vínculo profissional, temporário, o qual dificulta o estabelecimento de uma relação entre o serviço e a população atendida.

O segundo trabalho, “Prevalência de diarréia na população do Distrito Docente-Assistencial do Tucumã, Município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil, em 2003”,<sup>3</sup> ressalta a importância da integração entre academia e serviços de saúde na análise de problemas ainda relevantes em nosso meio, como as diarréias. Os dados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção básica e de fomento à pesquisa. Em ambas as questões abordadas, o PSF pode e deve ter um papel de destaque.

O terceiro artigo, uma “Avaliação normativa da ação programática Imunização nas equipes de saúde da família do Município de Olinda, Estado de Pernambuco, Brasil, em 2003”,<sup>4</sup> mostra-nos um dos programas prioritários de Saúde Pública em nível nacional, no qual o Brasil destaca-se pela eliminação da transmissão

autóctone do poliovírus selvagem em 1989, pela recente eliminação do sarampo, pela redução significativa das demais doenças imunopreveníveis, embora a ação não se encontre implantada, com toda sua potencialidade, entre as equipes de saúde de família no Município de Olinda, Pernambuco. Os resultados obtidos reforçam a necessidade da integração do PSF às demais atividades de atenção básica, sob risco de reforçarmos sua fragmentação e testemunharmos a constituição de um programa paralelo aos demais desenvolvidos pelos serviços de saúde do Município; e, conseqüentemente, a diminuição da eficiência do Programa Nacional de Imunização, PNI.

O quarto trabalho, “*Conhecimento popular sobre medicamento genérico em um Distrito Docente-Assistencial do Município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil*”,<sup>5</sup> avalia outro programa estratégico do SUS, no uso de medicamento genérico por parte da população. O estudo demonstra, claramente, que o pequeno uso desses medicamentos está relacionado ao pior nível socioeconômico da população estudada e à baixa eficiência das campanhas educativas. A identificação desse problema reforça a necessidade de avaliarmos, de forma continuada, os programas desenvolvidos e/ou estimulados pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Estado e Municipais.

Finalmente, o último manuscrito publicado, “*A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde*”,<sup>6</sup> descreve, com objetividade e transparência, o trabalho estruturante realizado pelo Ministério da Saúde nessa área. A Vigilância Epidemiológica de status institucional, segundo os autores, necessita se adequar à nova realidade epidemiológica. Saber usar, com sentido de oportunidade, todos os sistemas de informação disponíveis, com melhoria de sua abrangência e qualidade, na implantação e implementação de novas formas de vigilância e na pesquisa contribuirá para conferir continuidade e permanência ao processo de produção e incorporação de conhecimentos sobre os fatores de risco e o impacto dos programas de vigilância e prevenção das doenças transmissíveis.

**José Cássio de Moraes**  
Membro do Comitê Editorial

## Referências bibliográficas

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica e a Saúde da Família. [página na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acessado em julho de 2006, para informações de 2005]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>
2. Cotta RMM, JLB, Schott M, Azeredo CM, Franceschini SCC, Priore SE, Dias G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3):7-18.
3. Cesario RR, Tavares-Neto J. Prevalência de diarréia na população do Distrito Docente-Assistencial do Tucumã, Município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil, em 2003. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3):19-28.
4. Santos DM, Dubeux LS, Frias PG, Vanderlei LCM, Vidal AS. Avaliação normativa da ação programática Imunização nas equipes de saúde da família do Município de Olinda, Estado de Pernambuco, Brasil, em 2003. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3): 29-35.
5. Faria MAS, Tavares-Neto J. Conhecimento popular sobre medicamento genérico em um Distrito Docente-Assistencial do Município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3): 37-45.
6. Malta DC, Cezário AC, Moura L, Morais Neto, OL, Silva Junior, JB. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2006; 15(3): 47-65.