



CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE
NÚCLEO ALAGOAS

O núcleo alagoano do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES-AL) vem manifestar sua posição contrária a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) publicada pelo Ministério da Saúde no dia 21 de Setembro de 2017. Somos a favor de manter a política publicada em sua versão anterior, no ano de 2011, considerando que:

- 1- A Estratégia de Saúde da Família se constitui como importante instrumento no enfrentamento dos problemas de saúde da população brasileira, como porta de entrada e como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade;
- 2- A PNAB, antes da reforma, atendia os princípios da atenção primária como referência de território, constituição de vínculo, cuidado longitudinal. A nova política, apesar de supostamente considerar a Saúde da Família como estratégia “prioritária” para expansão e consolidação da atenção básica, abre caminhos para sua desvirtuação enquanto modelo de atenção que prioriza a prevenção de doenças, agravos e danos, e a promoção da saúde; para fragilização da criação de vínculos entre profissionais e usuários, e o cuidado longitudinal da população de cobertura das Unidades Básicas de Saúde.
- 3- A nova PNAB atinge diretamente um ator fundamental para a sustentação da Estratégia de Saúde da Família, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), induzindo o aumento da precarização do seu trabalho, além da redução do número ou a não contratação do mesmo. Os agentes deixam de ter presença obrigatória nos modelos que não são da Estratégia de Saúde da Família e, quando presentes, terão um processo de trabalho mais precarizado devido à proposta de “integração da atenção básica e vigilância em saúde” materializada na unificação de funções do Agente Comunitário de Saúde com o Agente de Combate às Endemias, e pela citada redução do seu quantitativo obrigatório para cobrir a mesma extensão territorial.
- 4- Reduz a atenção à saúde para um modelo simplificado e pouco resolutivo.
- 5- A flexibilização da escolha de diferentes modelos de atenção básica pela gestão do município facilita a implantação do modelo tradicional ambulatorial da atenção básica, e mais, de um modelo simplificado e com



CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE
NÚCLEO ALAGOAS

grandes possibilidades de não ser resolutivo, pois está sendo proposto como dever de cada Unidade Básica de Saúde prover um “pacote de serviços essenciais”, conforme orientam agências internacionais, como o Fundo Monetário Internacional, enquanto apenas “recomenda-se” uma atenção à saúde baseado na realidade local, chamado de “pacote ampliado”.

Compreendemos todos esses retrocessos acima, na medida em que a nova PNAB institui que não haja um financiamento específico para a Estratégia de Saúde da Família, mas incluam também outros modelos de atenção básica que não contemplem a composição de equipes multiprofissionais com a presença de Agentes Comunitários de Saúde, abrindo espaço para adoção de modelos que sejam regidos por princípios opostos ao da atenção básica adotada no SUS. Esses “princípios opostos” já encontram caminho fértil para serem postos em prática, quando se permite o atendimento de qualquer usuário, independente da área de cobertura, por qualquer Unidade Básica de Saúde, ameaçando a construção de vínculos e o cuidado longitudinal.

Essa lógica ambulatorial assistencialista é endossada na alteração dos “Núcleos de Apoio a Saúde da Família” (NASF) para os “Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica” (NASF-AB), permitindo a esse arranjo dar apoio a diferentes modalidades de equipes de atenção básica, que não só a Saúde da Família, colocando-a, entre outros pontos que foram conservados do NASF, como uma equipe multiprofissional a quem compete a gestão de filas de espera e sendo importante para a “ampliação da clínica”.

Essa reformulação se configura numa ameaça real aos princípios e diretrizes do SUS de universalidade, equidade, integralidade e de participação social, conquistados durante os últimos 30 anos e agora sujeitos a desaparecer.

Todas essas realizadas alterações estão inseridas num contexto maior de desmonte do setor público e, particularmente, do Sistema Único de Saúde, que está condenado a um agravamento do subfinanciamento após a aprovação da EC 95, à substituição progressiva pelo setor privado através da proposta dos Planos Populares de Saúde, na atenção, e pela lógica gerencial das Organizações Sociais (OS's), na gestão, permitida pela lei municipal aprovada na gestão do prefeito Rui Palmeira, em Maceió-AL.

O CEBES-AL se posiciona para o enfrentamento desse retrocesso e para construir alternativas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde!