

# Atenção Primária à Saúde: da Declaração de Alma Ata à Carta de Astana

Ligia Giovanella<sup>1</sup>, Maria Lucia Frizon Rizzotto<sup>2</sup>

DOI: 10.1590/0103-11042018S100

**NESTE MÊS, EM QUE COMEMORAMOS 30 ANOS** da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Cidadã de 1988 e 40 anos de Alma Ata, o convite ao debate sobre os rumos e desafios da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS proporcionado por este número da revista Saúde em Debate é muito bem-vindo e oportuno.

Nestes tempos sombrios, em que as ameaças ao direito universal à saúde e ao acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade se intensificam, é necessário refletir sobre os desafios dos sistemas de saúde e sobre o papel da APS na composição desses sistemas. Nesses 30 anos de SUS, deve-se reconhecer a importância da APS na ampliação do acesso, na melhoria dos indicadores de saúde e na redução das desigualdades socio-regionais. Tais avanços resultam de políticas de governo como a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Programa Mais Médicos (PMM), o Programa Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e a própria Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em suas primeiras versões<sup>1</sup>.

No plano nacional, vivemos um momento político conturbado com ameaças à democracia e um governo ilegítimo que promove um ajuste fiscal draconiano com congelamento dos investimentos em saúde e educação por 20 anos, cuja repercussões negativas já se fazem sentir na piora de indicadores de mortalidade infantil e materna e retorno de epidemias de enfermidades transmissíveis anteriormente controladas. A agenda política estratégica para a APS no SUS<sup>2</sup>, aqui publicada, sintetiza essas ameaças para a APS e para o próprio SUS e convida para a ação em defesa da continuidade do SUS como sistema público universal.

Comemorando 40 anos de Alma Ata, no plano internacional, realiza-se, neste mês de outubro, a Conferência Global de APS em Astana, Cazaquistão, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e United Nations Children's Fund (Unicef). As versões da Declaração de Astana<sup>3</sup>, em preparação, colocadas em consulta pública, despertam profunda preocupação, pois promovem retrocessos na defesa da APS integral em sistemas públicos universais de saúde nos quais o acesso aos serviços de saúde é direito de cidadania. A Conferência conclama para a 'Cobertura Universal da Saúde' (Universal Health Coverage – UHC) e subsume a APS à cobertura universal em saúde. O significado de cobertura da UHC, como proposto pela OMS e pelo Banco Mundial, prioriza a cobertura financeira, o que não garante o direito universal à saúde e o acesso equitativo a serviços de saúde conforme necessidades. Na concepção de UHC, o direito à saúde restringe-se ao asseguramento de uma cesta limitada de serviços, diferenciada segundo grupos de renda, em uma nova abordagem da APS seletiva que alia seguros privados e pacotes mínimos. A cobertura universal expressa, no setor saúde, as políticas neoliberais de austeridade e ajuste fiscal que reduzem o papel do Estado na garantia de direitos a um mínimo.

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos (CEE) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) – Cascavel (PR), Brasil.

A Associação Latino-Americana de Medicina Social (Alames), em posicionamento publicado nesta revista<sup>4</sup>, alerta para os importantes retrocessos que a Declaração de Astana pode representar. Alerta que a proposta da cobertura universal, além de não garantir acesso, é mecanismo facilitador da expansão do setor privado com suas inerentes iniquidades, ressalta o destaque conferido na proposta da Carta de Astana à participação do setor privado com desresponsabilização dos governos no desenho dos sistemas e provisão de serviços de saúde; denuncia os enormes interesses econômicos do complexo médico industrial (seguradoras, farmacêuticas, indústria de equipamentos) na expansão do mercado privado e seus monopólios que obstaculizam o acesso a serviços ao impor preços abusivos e produção distanciada das necessidades de saúde.

A Alames chama atenção para o ufanismo da declaração de Astana que afirma maiores possibilidades de sucesso no momento atual sem mencionar a enorme e crescente concentração de riquezas, as ameaças à democracia com governos de direita nacionalista nos Estados Unidos da América e Europa e as políticas de ajuste neoliberal que negam os direitos humanos. Clama para que os governos latino-americanos defendam o direito universal à saúde e a saúde universal (cobertura mais garantia de acesso), consigna que a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) teve que assumir por pressão dos governos democráticos sul-americanos em anos recentes.

É necessário pressionar para que a declaração de Astana mantenha o espírito de Alma Ata de justiça social e direito universal à saúde, do reconhecimento da determinação social dos processos saúde-enfermidade, da indissociabilidade entre saúde e desenvolvimento econômico e social sustentável e da necessidade de promover participação social efetiva para construção de sistemas de saúde e sociedades democráticas. Tenha como prioridade mobilizar governos e sociedades para a construção de sistemas universais de saúde públicos e gratuitos, desenhados com base em modelos de APS que contribuam para a redução das desigualdades sociais e promoção da saúde.

*Ligia Giovanella*

*Editora científica da 'Saúde em Debate' especial '30 anos de APS no SUS: estratégias para consolidação'*

*Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos (CEE) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.*

*Maria Lucia Frizon Rizzotto*

*Editora-chefe da 'Saúde em Debate'*

*Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) – Cascavel (PR), Brasil.*

---

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 2018 out 3]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>.
2. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Contribuição da Rede de Pesquisa em APS/Abrasco para a formulação de uma agenda política estratégica para APS no SUS. In: XII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 2018 jul 26-29. Rio de Janeiro: Abrasco; 2018 [acesso em 2018 out 3]. Disponível em: [http://rededepesqui-saaps.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Abrasco\\_Final\\_06.07.pdf](http://rededepesqui-saaps.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Abrasco_Final_06.07.pdf).
3. World Health Organization. Borrador de Declaración. In: II Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud: Hacia la Cobertura Universal de Salud y el Desarrollo Sostenible; 2018 out 25-26. Astaná: WHO; 2018 [acesso em 2018 set 20]. Disponível em: <https://elagoraasociacioncivil.files.wordpress.com/2018/06/borrador-de-declaracion81n-ii-conf-aps-2018.pdf>.
4. Associação Latinoamericana de Medicina Social. Declaración de ALAMES frente al intento de absorber la APS en la, muy cuestionada, Cobertura Universal de Salud (UHC). Altana: Alames; 2018 [acesso em 2018 out 3]. Disponível em: <http://alames.org/index.php/documentos/declaraciones-de-la-asociacion/137-declaracion-de-alames-frente-al-intento-de-subsumir-la-aps-en-la-cus/file>.