

CONDIÇÕES CRÔNICAS EM SAÚDE: UM NOVO DESAFIO PARA O SUS

Claudio Vitorino Pereira¹

As alterações nos perfis demográfico e epidemiológico são fenômenos mundiais, que resultam em novas demandas para a sociedade e serviços de saúde. As melhorias nas condições de vida e a evolução da ciência proporcionaram maior longevidade aos seres humanos e, atreladas à diminuição na taxa de natalidade, revertem no envelhecimento populacional.

Transformações históricas mundiais, como a urbanização e o processo de industrialização, ocasionaram mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares e rotina diária. Logo, contribuíram para modificar o processo saúde-doença que, nas últimas décadas, tem sofrido influência da maior expectativa de vida populacional, com aumento significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

Apesar dos inúmeros avanços alcançados e notório estabelecimento da saúde como direito do cidadão, o modelo assistencial hegemônico, por longos períodos, no Brasil, ainda atua como força retrógrada para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Herdou-se estrutura que privilegiava atividades hospitalocêntricas, dualidade entre ações preventivas e curativas, com enfoque biomédico, que influenciou a metodologia do ensino em saúde. Somam-se, ainda, as políticas neoliberais e a crise político-econômica, que precarizam o SUS e aumentam o desafio de estabelecer cuidados de qualidade para condições crônicas, em uma conjuntura que privilegiou, por séculos, casos agudos.

As DCNTs repercutem no número de internações, autonomia dos indivíduos, custos em saúde, qualidade de vida, sistema previdenciário e respondem pela maior parcela dos óbitos na sociedade. Apesar da gravidade das condições crônicas em saúde, muitas dessas doenças poderiam ser evitadas ou controladas, tendo em vista a presença de fatores de riscos semelhantes.

Tem-se buscado desenvolver políticas públicas que propiciem a prevenção, o controle e a assistência das DCNTs. Mas torna-se necessário qualificar o trabalho desenvolvido, com investimento adequado para que a atenção primária à saúde seja ordenadora da prevenção de agravos, promoção da saúde, diagnóstico precoce, ações educacionais comunitárias e regulação dos fluxos assistenciais, com encaminhamento aos setores especializados, se necessário. Deve-se, ainda, ampliar a cobertura assistencial, otimizar a referência e contrarreferência e assegurar o acesso a atividades que propiciem o desenvolvimento e o envelhecimento saudável, para maior conscientização populacional e para que a maior longevidade dos indivíduos seja acompanhada por melhorias da qualidade de vida.

O cuidar em condições crônicas requer a integração da prevenção de agravos e controle das patologias, fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e sociedade, valorização da história de vida dos indivíduos e envolvimento familiar. Tendo em vista a longa duração do tratamento, a aproximação entre paciente e serviço de saúde poderá repercutir em melhores resultados para adesão ao tratamento, diminuição da morbimortalidade, menores gastos com saúde e melhorias na qualidade de vida.

¹ Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva – Universidade Federal de Juiz de Fora.