

Carta de Londrina sobre Saúde da Família e Comunidade

Londrina, 29 de maio de 2004.

O V Encontro Paranaense de Saúde da Família e Comunidade, reunindo profissionais e estudantes da área da saúde das várias regiões do Paraná, do Brasil e América do Sul, emite a presente Carta. Salienta-se, na mesma, a importância do atendimento dos princípios da Saúde da Família para a efetiva estruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, bem como dos demais níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde, de modo a alcançar a qualidade da atenção à saúde que a cidadania brasileira aspira.

O Encontro propiciou um momento valioso para a discussão propositiva, pautada por ampla participação e diversidade de perspectivas, como reflexo das experiências dos atores envolvidos. A presente Carta traduz, de modo consensual, a síntese da construção coletiva, que foi o espírito do Encontro. O diálogo aberto e inspirador moveu os participantes a apresentarem, claramente, sua visão em relação à estratégia de Saúde da Família no Brasil, bem como afirmar seu compromisso individual e coletivo, com vistas ao objetivo comum da melhoria da saúde das famílias brasileiras.

Esta Carta apresenta, de modo particular, os avanços conceituais e operacionais já alcançados na discussão dos princípios norteadores da Saúde da Família: **acesso, longitudinalidade, integralidade, coordenação da atenção, abordagem familiar e orientação comunitária**. Deste modo, um futuro promissor é antecipado, considerando que as seguintes proposições sejam progressivamente implementadas:

1. Aumentar os recursos destinados à APS, utilizando-os de forma socialmente eficaz, por meio de ações e serviços que sejam rotineiramente avaliados por instâncias do controle social.
2. Apoiar reformas no campo político, tributário, social e cultural visando à valorização da saúde e princípios da APS, envolvendo gestores, líderes e mídia.

3. Formar e capacitar equipes de saúde de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde/ APS, incorporando nos novos projetos pedagógicos e grades curriculares dos cursos de graduação e pós-graduação (lato e stricto sensu), a inserção precoce da abordagem familiar.
4. Implantar política de recursos humanos e regularizar as relações de trabalho para superar a precarização das equipes do Programa de Saúde da Família, de modo a prolongar a permanência dos profissionais nas equipes, estabelecer vínculos e fixar profissionais nos municípios distantes dos centros de referência e nas grandes regiões metropolitanas.
5. Valorizar a relação equipe de Saúde e Família como dimensão central na abordagem da APS.
6. Consolidar a educação permanente das equipes de saúde, desenvolvida enquanto prática efetiva e instrumento para a qualificação profissional em saúde.
7. Readequar o número de habitantes por equipe, respeitando-se o princípio da equidade, com efetiva apropriação territorial e integração da população.
8. Expandir a cobertura das Equipes de Saúde da Família em todo território nacional, contemplando as reais necessidades de atenção à saúde através da humanização do atendimento.
9. Revisar a composição das equipes do Programa de Saúde da Família, a partir das necessidades de cada local.
10. Normatizar o processo de trabalho através de protocolos clínicos baseados nas melhores evidências científicas e adaptados à realidade local.
11. Assumir co-responsabilidade de gestão intersetorial, para viabilização da APS.
12. Fomentar políticas de informação em saúde, que garantam um padrão de qualidade e compatibilidade dos sistemas de registro, nos vários níveis, assegurando o resgate permanente da história de saúde da população em rede integrada.
13. Dar prioridade ao financiamento de uma agenda de pesquisa voltada para novos conhecimentos e tecnologias no campo da APS e Saúde da Família, que sejam utilizados com base no critério de aplicabilidade e coerência com o seu contexto de uso.

14. Reconhecer o protagonismo popular e os usuários do sistema de saúde como sujeitos da construção de práticas de saúde, apoiando o desenvolvimento comunitário com a disseminação e consolidação do conceito de cidadania.
15. Trabalhar com lideranças comunitárias e atores-chave comprometidos com a população, e que sejam capazes de vocalizar as necessidades e prioridades da comunidade.
16. Desenvolver metodologias qualitativas para identificar os desejos e necessidades da população e buscar incorporá-los como demandas legítimas que devem ser respeitadas.
17. Compreender e compartilhar o contexto no qual a comunidade se relaciona, desenvolvendo “competência cultural”.
18. Melhorar os processos de comunicação do sistema de saúde com a sociedade, assim como investir no desenvolvimento de habilidades de comunicação entre os membros da equipe, com famílias e comunidades.
19. Consolidar a cultura e a prática da avaliação, incorporado-as no cotidiano do sistema de saúde, estabelecendo uma agenda para o diagnóstico situacional do território, que proporcione, também, conhecimento da dimensão estrutural do sistema de saúde.
20. Ousar na implantação de programas e ações em saúde que apresentem evidências de efetividade, e que não sejam primariamente condicionados pelo “economicismo” da saúde, desde que impactem favoravelmente a saúde da população.
21. Aumentar a resolutividade dos serviços de saúde, especialmente no nível da APS, buscando a responsabilização da equipe.
22. Garantir a assistência integral em todos os níveis com mecanismos efetivos de referência e contra-referência.
23. Criar fóruns de discussão e intercâmbios de experiências exitosas no campo da APS e da abordagem familiar.
24. Estabelecer instrumentos que proporcionem vigilância contínua das ações desenvolvidas, reforçando a capacidade de gestão – principalmente em nível municipal, com avaliações periódicas, planejamento estratégico de base local e controle social.

25. Buscar refletir continuamente sobre o modelo de atenção à saúde, facilitando a acessibilidade, ampliando o vínculo, o acolhimento e a resolutividade.

Os participantes do V Encontro Paranaense de Saúde da Família e Comunidade convocam todos os atores sociais, interessados na melhoria da situação de saúde dos brasileiros, a advogarem em favor da efetiva implantação da Saúde da Família, respeitando os princípios que fazem desta estratégia uma das grandes inovações no processo de trabalho em saúde.

Temos a firme convicção de que, se todos juntarmos nossos esforços e energia criativa para fazer avançar a Saúde da Família, em conformidade com seus valores e princípios, poderemos efetivar os direitos sociais e sanitários da cidadania, já assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil.