

Sistema Nacional de Saúde Cubano: vivências de uma equipe multiprofissional

Cuban National Health System: experiences of a multidisciplinary team

Cristianne Maria Famer Rocha¹, Adriana Roesse², Vania Roseli Correa de Mello³, Marilise de Oliveira Mesquita⁴, Vera Lucia Pasini⁵

1 Professora adjunta. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. E-mail: cristianne.rocha@ufrgs.br

2 Professora adjunta. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. E-mail: adiroese@gmail.com

3 Professora assistente. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), Brasil. E-mail: vaniarcmllo@gmail.com

4 Professora adjunta. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. E-mail: marilisesmesquita@gmail.com

5 Professora adjunta. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil. E-mail: verapasini@gmail.com

Recebido em: 31/03/2015 | Aprovado em: 27/07/2015

DOI: 10.12957/interag.2015.15901

Resumo

Em janeiro de 2015, um grupo de docentes e acadêmicos brasileiros participou do "Curso de Atenção Primária em Saúde e Medicina Familiar", em La Habana, organizado e oferecido pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSAP), do Ministério de Saúde de Cuba, onde tivemos a oportunidade de conhecer serviços, estratégias e políticas do Sistema Nacional de Saúde. Nesse texto, pretendemos relatar algumas das experiências lá vividas, com particular enfoque à participação social, à saúde materno-infantil, à saúde ambiental e à saúde mental, áreas de interesse das autoras. As atividades desenvolvidas, junto aos profissionais da ENSAP, bem como aos profissionais dos serviços visitados, aproximaram-nos do contexto do Sistema Nacional de Saúde Cubano, e de uma compreensão de sua dinâmica de funcionamento para além das questões meramente técnico-científicas.

Palavras-chave: Atenção primária em Saúde; Saúde coletiva; Cuba.

Área temática: Saúde.

Linha de extensão: Saúde Humana.

Abstract

In January 2015, a group of Brazilian professors and students participated in the "Primary Health Care and Family Medicine Course", in Havana, organized and hosted by the National School of Public Health (ENSAP), of the Health Ministry of Cuba. There, we had the opportunity to know services, strategies and policies of the National Health System. In this text, we intend to report some experiences, with particular focus on social participation, maternal and child health, environmental health and mental health, areas of interest of the authors. The activities developed, with professionals of ENSAP as well as professionals of the services, enabled an approach to the context of the Cuban National Health System, with an understanding of its operating dynamics beyond the technical and scientific issues.

Keywords: Primary health care; Collective health; Cuba.

O Sistema Nacional de Saúde Cubano

Em janeiro de 2015, um grupo de docentes e acadêmicos - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Cursos de Saúde Coletiva, Psicologia, Direito e Comunicação), da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (Curso de Administração de Sistemas e Serviços de Saúde), da Universidade Federal de Pernambuco (Curso de Medicina), da Universidade Estadual de Pernambuco (Curso de Enfermagem) e da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (Doutorado em Saúde Coletiva), entre outros - participou do "Curso de Atenção Primária em Saúde e Medicina Familiar", em La

Habana, organizado e oferecido pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSAP), do Ministério de Saúde de Cuba.

Este curso teve como objetivos: identificar a aplicação dos princípios e metas da Organização Mundial da Saúde (OMS) no sistema de saúde cubano, fortalecer as habilidades e práticas interdisciplinares no Programa de Atenção Primária em Saúde, para a atuação nas estratégias de saúde da família e da comunidade e abordar o reconhecimento do modelo de atenção primária cubano, assim como as vivências e contribuições interdisciplinares nas suas respectivas esferas.

O Sistema Nacional de Saúde Cubano (SNS) é considerado o primeiro sistema nacional de saúde único e integral nas Américas, e sua concepção reflete o imperativo de atender as necessidades de saúde da população, sem discriminação ou exclusão social, tal como previsto no artigo 50 da Constituição da República de Cuba¹.

Em Cuba, entende-se que os princípios que sustentam a plataforma programática do Sistema de Saúde já estavam contidos no discurso de autodefesa pronunciado por Fidel Castro em 1953, perante os magistrados do Tribunal de Exceção do Governo de Fulgêncio Batista, por ocasião do julgamento a que Fidel foi submetido pela ditadura cubana, após ter liderado o levante ao Quartel Moncada. Na alegação conhecida como “La historia me absolverá”², a saúde é apontada como um dos principais problemas que afetavam o país e são assinaladas causas da miséria do povo cubano: o difícil acesso aos hospitais do Estado, a falta de atenção odontológica, a carência de assistência à saúde das crianças, as aglomerações, as condições de renda.

Assim, após a Revolução, uma nova concepção de saúde pública foi referendada por um marco jurídico que estabelecia, entre outras coisas, a redução do preço dos medicamentos, a assistência médica acessível e qualificada dos moradores das áreas rurais, a gratuidade de todos os serviços de saúde, a criação de um Ministério de Saúde Pública de Cuba – que se estabelece como órgão encarregado do estudo dos problemas de saúde da população – e a criação de normas relativas às atividades de assistência hospitalar em nível nacional.

A Constituição Republicana de 1960¹ referenda os princípios humanistas e de solidariedade que caracterizam a Saúde Pública Cubana, que são: o caráter estatal e social da medicina, a acessibilidade e gratuidade dos serviços, a orientação na promoção e prevenção, a aplicação adequada dos avanços da ciência e da tecnologia, a participação comunitária e intersetorial, a colaboração internacional, a centralização normativa e a descentralização executiva³.

Nossa incursão pelos serviços do Sistema de Saúde Cubano nos mostrou que este Sistema está profundamente marcado pelas conquistas obtidas na transição socialista, ocorrida na ilha a partir de 1960, que operaram mudanças importantes no Sistema de Saúde local.

Durante o curso, tivemos a oportunidade de realizar atividades em sala de aula (algumas mais gerais sobre a Revolução Cubana, o Sistema Nacional de Saúde e outras mais específicas, sobre as políticas de saúde mental ou de cuidados com a “maior idade”) e visitas aos serviços de saúde ou outros espaços/equipamentos de promoção, educação, participação social, e outros, tais como: consultórios de médicos e enfermeiras de família, policlínicos universitários, casa dos avós, lar materno, unidade de promoção de saúde e prevenção de enfermidades (tais como as infecções sexualmente transmissíveis), centros especializados (diabetes, saúde mental), dentre outros.

Foi possível perceber, ao visitar os serviços e outros equipamentos socio sanitários, que a redução da mortalidade e o aumento da expectativa de vida estão assentados no processo de descentralização dos serviços de saúde, ainda que Cuba tenha experimentado, nos últimos cinquenta anos, muitas tensões relativas ao baixo crescimento econômico⁴.

Os indicadores socio sanitários que o país apresenta apontam para a afirmação de uma proposta de sistema público de saúde viável, tanto do ponto de vista de sua eficácia, como de seu enfoque humano. Com a consolidação dos princípios que definem a organização de todas as atividades de saúde, e não só de seus serviços, Cuba tem podido manter, mesmo em complexas circunstâncias, uma ampla cobertura de saúde, controlando situações epidemiológicas difíceis, como as vividas nos anos 1990 com a dengue, a

tuberculose e a cólera, e continuar melhorando os indicadores de mortalidade e expectativa de vida.

A seguir, relataremos algumas das vivências que realizamos em Cuba, com especial foco em nossas áreas de atuação.

Participação Social

A forte presença da história cubana se faz presente ao caminharmos por suas ruas. A transformação estrutural da sociedade cubana, a partir do processo revolucionário, produziu uma nova institucionalização do sistema político de Cuba onde, além das organizações formais foram incorporadas em seu processo decisório, novas organizações de massas como os Comitês de Defesa da Revolução (CDR), a Federação de Mulheres Cubanas, a Associação Nacional de Pequenos Agricultores, a Federação dos Estudantes Universitários e a Central de Trabalhadores de Cuba, entre outros. Pela estrutura e pelo próprio sistema político existente, todas estas organizações colaboram e se vinculam entre si e, ainda que tenham funções diferentes, trabalham com o mesmo fim: seguir transformando e avançando os valores e ideais da revolução.

Em Cuba, tais organizações são responsáveis pelas demandas de saúde, trabalho, segurança, moradia e promoção da participação cidadã em diversos âmbitos. Em que pese as diferenças entre Brasil e Cuba, a experiência cubana compôs a imagem-objetivo de criação dos conselhos de saúde na política de saúde brasileira, ao traduzir a diretriz da participação da sociedade na análise das necessidades, formulação de alternativas, execução e avaliação das ações no campo da saúde⁵. Localizados a cada quadra da cidade, os Comitês de Defesa da Revolução e a Federação de Mulheres Cubanas, especialmente, evidenciam o quanto Cuba não abre mão dos valores que a distinguem nem está disposta a abandonar a utopia socialista, apesar das inúmeras fragilidades sociais, políticas e econômicas atuais.

Um exemplo de como o espírito revolucionário cubano permanece atual pôde ser experimentado ao participarmos da tradicional “Marcha de Las Antorchas”, cerimônia

realizada anualmente na noite de 27 de janeiro, em homenagem ao aniversário de José Martí, herói nacional nascido em 28 de janeiro de 1853. Protagonizada pela Federação dos Estudantes Universitários, a Marcha iluminada percorre as ruas da cidade de Havana e demais cidades cubanas, com a participação de crianças, adultos e jovens, constituindo-se em uma demonstração do apoio da sociedade cubana à Revolução e uma forma de manter acesa a chama dos valores revolucionários.

Saúde Materno-Infantil

A saúde materno-infantil é uma das áreas prioritárias na atenção à saúde no país e referida com muita frequência pelos profissionais no Sistema de Saúde Cubano. Percebe-se que há um grande investimento de todos os profissionais e usuáries para se alcançar bons indicadores internacionais, como a muito relatada taxa de mortalidade infantil que, em 2013 e 2014, alcançou os 4,2/mil nascidos vivos. Recente estudo⁵ retrata que esta taxa supera, inclusive, aquela dos Estados Unidos.

Segundo reportagem do jornal cubano Granma, o Chefe do Departamento do Programa Materno Infantil no Ministério da Saúde Pública de Cuba afirma que "foram fatores contribuintes o desenvolvimento alcançado pelos serviços de cuidados perinatais e cuidados intensivos pediátricos e neonatais, a consolidação da rede cardiopediátrica e o aperfeiçoamento da cirurgia neonatal"⁶.

A referida reportagem⁶ também destacou a importância do Programa do Médico e da Enfermeira de Família (PMEF), bem como dos serviços de atenção terciária e ainda de outros serviços que compõem a rede de saúde cubana. Nos diferentes consultórios de médico e enfermeira visitados, pudemos perceber, em primeiro lugar, o sentimento de solidariedade dos profissionais e a autorresponsabilização dos usuáries sobre sua saúde. Unindo esses valores, vimos como resultado o acolhimento e um forte vínculo usuário-equipe, por consequência, um bom nível de atenção à saúde. Esse importante vínculo com a gestante, puérpera e criança dão humanidade aos excelentes indicadores apontados pelos profissionais.

A rede também conta com o Policlínico, local em que estão as especialidades, apoio diagnóstico à atenção primária, serviços de fisioterapia, de psicologia, dentre outros, configurando-se como uma retaguarda de apoio ao Programa Materno Infantil. Tivemos também a oportunidade de conhecer o “Hogar Materno”, serviço de saúde onde as mulheres permanecem recebendo cuidados médicos pelo tempo necessário nas situações de risco ou complicações na gestação. Este dispositivo de saúde foi interpretado, pelo grupo, ao mesmo tempo como local de controle para manutenção dos indicadores, mas também visto como um dispositivo do sistema de saúde para manutenção da vida. Ainda tivemos a oportunidade de visitar o hospital cardiopediátrico, referência de todo o país, conhecendo os espaços de terapia intensiva e cirurgia, além de outros serviços que compõem a rede de saúde, como hospitais gerais, serviços de saúde mental que recebem gestantes e puérperas.

Outro ponto importante de debate é a preocupação da sociedade cubana com o rápido envelhecimento de sua população. Cada gestação é muito bem-vinda e as mulheres são estimuladas a terem mais filhos, pois há uma grande apreensão com a inversão da pirâmide etária e com a redução da massa trabalhadora em poucos anos.

Saúde ambiental

A saúde ambiental também deriva do modo de vida da população e do padrão de consumo que o país adotou condizente com as suas decisões políticas e econômicas. Isto leva a dizer que, de um modo geral, para quem chega pela primeira vez a Havana e atenta para as questões ambientais, se torna fácil perceber que os resíduos sólidos domésticos têm sua produção bastante reduzida. Em outras palavras, os materiais sólidos recicláveis são em menor volume, quando comparados ao que nós, no Brasil, produzimos na nossa rotina. Apesar de Cuba ainda não reciclar os resíduos sólidos domésticos, aparentemente não há catadores nas ruas: a reciclagem está implícita no dia a dia dos cubanos, uma vez que a dificuldade de se obter novos equipamentos e utensílios faz com que tudo seja (re)aproveitado ao máximo antes do descarte, fazendo com que os três “Rs” do consumo consciente (reduzir, reutilizar e reciclar) sejam colocados em prática a todo momento.

Quanto aos animais de rua (cães e gatos), em Havana, vimos muito poucos, quando comparamos com a mesma situação no Brasil, por exemplo. A Organização Mundial da Saúde⁸ estima que só no Brasil existam 10 milhões de gatos e 20 milhões de cães abandonados nas ruas. Em cidades de grande porte, para cada cinco habitantes há um cachorro, destes, 10% estão abandonados⁹. No interior, em cidades menores, a situação não é muito diferente; em muitos casos, o número chega a 1/4 da população humana¹⁰. Segundo informações dadas durante o Curso realizado em Cuba, o fato de não termos visto animais domésticos errantes não é uma obra do acaso, já que os animais soltos são recolhidos para um depósito municipal e sacrificados, caso não sejam procurados pelo proprietário em 48 horas.

Além disso, são aplicadas multas aos donos que não possuem posse responsável. No Rio Grande do Sul, está proibido o sacrifício de cães e gatos de rua, desde que foi sancionada a Lei 13.193/2009¹¹ que dispõe sobre o controle da reprodução de cães e gatos de rua. Entre outras providências, a partir desta Lei, fica proibida a prática de extermínio para controle de animais em todo o Estado. Em Havana, os cães que vivem nas ruas, mas que possuem protetores, devem levar identificação na coleira para não serem recolhidos.

Da mesma forma, vimos que a menor concentração de resíduos urbanos contribui para uma menor proliferação de reservatórios e vetores animais. Ainda assim, a dengue é um problema atual e de importância para a saúde pública, tanto como no Brasil. Em Cuba, existe a figura semelhante a um agente de endemias, que percorre as casas identificando problemas que facilitam a disseminação de doenças. Estas observações são repassadas diretamente para o médico de família para que possam ser tomadas as providências cabíveis.

Percebemos também que a poluição do ar, do solo e da água são mínimas, quando comparadas às grandes cidades brasileiras. O menor número de veículos nas ruas (ainda que os modelos antigos produzam muita fuligem), a menor disposição de resíduos sólidos, o insignificante número de cães soltos pelas ruas, as poucas indústrias, todos estes fatores contribuem para uma vida coletiva mais saudável e um menor impacto ambiental.

Saúde Mental

Em entrevista concedida a Oliveira¹², o Chefe de Psiquiatria do Ministério da Saúde em Cuba, ao falar sobre o processo de desinstitucionalização no país, pontua que o cuidado em Saúde Mental em Cuba passou por um processo de reorientação após a Revolução, com a incorporação dos hospitais psiquiátricos ao Sistema Nacional de Saúde e extensão da assistência a toda a população, já que anteriormente a assistência era ofertada em asilos públicos e privados sem universalidade de acesso. Porém, a orientação assistencial manteve-se basicamente biomédica até a metade dos anos 1990, quando passa a haver uma maior aproximação à perspectiva comunitária, com ênfase nos serviços extra-hospitares e nas ações desenvolvidas no território, junto às equipes de Médicos e Enfermeiras de Família.

Cuba vem experimentando, assim, um processo de Reforma Psiquiátrica muito semelhante ao vivido no Brasil, no qual os leitos em manicômios têm sido reduzidos ao mesmo tempo em que se busca ampliar o número de leitos psiquiátricos em hospitais gerais, bem como vem se buscando investir na construção de serviços substitutivos ao modelo asilar. O primeiro Centro de Saúde Mental cubano foi constituído nos anos 2000 e, segundo Sanches¹², em 2009 já havia cerca de 125 Centros de Saúde Mental no país.

Atualmente, o primeiro contato dos usuários se dá nos consultórios do Médico e Enfermeira de Família, que realizam o acompanhamento domiciliar e ambulatorial e, em caso de necessidade clínica ou psicossocial, podem encaminhá-los aos outros serviços de saúde, tais como: os Ambulatórios de Psiquiatria (que podem estar dentro dos Policlínicos); os Centros Comunitários de Saúde Mental (que se equivalem à proposta dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil); os leitos psiquiátricos em hospitais gerais ou os hospitais psiquiátricos, para onde são encaminhadas as situações de surto agudo e onde os pacientes permanecem internados durante um tempo médio de três meses. Segundo Acevedo¹³, o ingresso em hospital psiquiátrico é bastante reduzido e se dá por pessoas que “precisam reabilitar-se por um período de tempo maior ou que não tem família”.

Em nossa estada em Havana, vimos que o cuidado das questões relativas à Saúde Mental está presente no relato dos Médicos e Enfermeiras de Família, em seu trabalho nos consultórios na comunidade; no trabalho dos profissionais dos Policlínicos (nos quais estão presentes Psiquiatras e Psicólogos de referência para as equipes dos consultórios que discutem os casos em acompanhamento ou acompanham conjuntamente, dependendo da situação). Foi relatado que há uma Equipe de Saúde Mental, para cada município, que atende aos casos que não respondem ao proposto pelo Médico de Família e pelos especialistas de referência dos Policlínicos.

Considerações finais

Nossa experiência em Cuba nos permitiu importantes e instigantes reflexões a respeito dos temas aqui abordados (participação social, saúde materno-infantil, saúde ambiental e saúde mental), pois pudemos tomar contato com estruturas/práticas/serviços semelhantes aos que conhecemos, em algumas situações, mas também nos deparamos com outras orientadas por uma lógica bastante diferente.

Diversos foram os olhares sobre as experiências vividas, consoante a diversidade do grupo. A participação de acadêmicos, docentes e profissionais de diferentes áreas de formação e atuação (Saúde Coletiva, Enfermagem, Medicina, Psicologia, Comunicação, Administração e Direito), propiciou um olhar multidisciplinar sobre o Sistema de Saúde Cubano.

Ao mesmo tempo, as atividades desenvolvidas junto aos profissionais da “Escuela Nacional de Salud Publica”, bem como aos profissionais dos serviços visitados, aproximaram-nos sobremaneira do contexto do Sistema Cubano, levando-nos à compreensão de seu funcionamento para além das questões técnico-científicas.

Assim, por tudo o que vimos e vivenciamos, podemos dizer, sem dúvidas, que o cuidado integral, interdisciplinar, multiprofissional, tanto aqui quanto lá, é ainda um desafio a ser vencido por todos nós.

Contribuição das autoras

Todas as autoras participaram igualmente da organização, redação e revisão do texto.

Referências

1. CUBA. *Constitución de La República de Cuba*. Cuba: Editorial My. Gral. Ignacio Agramonte y Loynaz, 2014.
2. CASTRO RUZ, F. *La Historia me absolverá*. La Habana: Política, 2013.
3. MEJIAS, L. A. C. *La Atención Primaria de Salud y La Medicina Familiar em Cuba*. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública, 2015.
4. LOURENÇO, E. A. de S. e RUIZ, R. F. La política de salud en Cuba en el nuevo milenio: la contribución del Trabajo Social, *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 207-217, jul./dez. 2014.
5. ESCOREL Sarah; MOREIRA, Marcelo R. Desafios da participação social em saúde na nova agenda da reforma sanitária: democracia deliberativa e efetividade. *Participação, Democracia e Saúde*. Coleção Pensar em Saúde. Rio de Janeiro: Cebes, 2009. Disponível em: <http://www.cebes.org.br/media/file/livro_participacao.pdf#page=101>. Acesso em: 20 mar. 2015.
6. CAMPION, Edward; MORRISSEY, Stephen. A Different Model: Medical Care in Cuba. *New England Journal of Medicine*, London, n.368, v. 4, p.297-299, 2013.
7. CORREIO BRAZILIENSE. **Cuba mantém em 2014 recorde de baixa mortalidade infantil**. Brasília, 2015. Publicado em: 03 jan. 2015. Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2015/01/03/interna_mundo,464580/cuba-mantem-em-2014-recorde-de-baixa-mortalidade-infantil.shtml>. Acesso em: 28 mar. 2015.
8. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **8º Informe Técnico: O controle de natalidade de cães e gatos e a educação da comunidade**. Genebra: OMS, 1992.
9. DIAS, R.A.; GARCIA, R.C.; SILVA, D.F.; AMAKU, M.; FERREIRA NETO J.S.; FERREIRA, F. Estimativa de populações canina e felina domiciliadas em zona urbana do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*, v.38, n.4, p.565-570, 2004.
10. ALVES, M.C.G.P.; MATOS, M.R.; REICHMANN, M.L.; DOMINGUEZ, M.H. Dimensionamento da população de cães e gatos do interior do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*, v.39, n.6, p.891-897, 2005.

11. RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 13.193 de 30/06/2009. **Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul**, 1º jul. 2009. Dispõe sobre o controle da reprodução de cães e gatos de rua no Estado do Rio Grande do Sul e dá outras providências.
12. OLIVEIRA. V.F de. Entrevista Raúl Gil Sánches. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 2, n.4-5, 2010.
13. ACEVEDO, P. E. L. **Atención a la salud mental en Cuba**. Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública, 2015.