

Saúde Pública

ANA MARIA SANTOS SILVA*

O termo Saúde Pública (SP) é utilizado hoje em dia em contextos tão diversos que pode ser encarado com legitimidade seja na sua aceção de bem de pertença comum, de instituição social, de disciplina técnico-científica ou de prática profissional.¹

Para o bem e para o mal, a designação SP é pertença do domínio público. Para o bem quando é olhada, por exemplo, como algo precioso que deve ser protegido e em cuja protecção todos podem participar na sua actividade profissional – seja ela qual for. Para o mal quando, como técnicos a quem a compete defender e sobre a qual é preciso por vezes enunciar publicamente evidências desagradáveis, a sentimos demasiado próxima de espaços cénicos que em pouco ou nada contribuem para a sua defesa.

Enquanto conceito, a SP pode ser definida como a acção conjunta para a melhoria sustentável da saúde da população,² definição que em si própria integra dois outros conceitos importantes – o da *colectividade* da acção e o da *sustentabilidade* do resultado.

Olhada pelo seu prisma de especialidade médica, a SP apoia-se fundamentalmente na Epidemiologia, área do conhecimento que pode ser definida como aquela que se ocupa do estudo da distribuição e dos determinantes da frequência da doença em populações humanas.³

Longe vai o tempo em que a prática da SP se restringia a uma visão sanitária dos problemas de saúde que dizimavam as populações e em que a mortalidade e o estudo das suas causas, geralmente mal conhecidas e pior esclarecidas, eram os únicos dados estatísticos com registo em que se baseava a epidemiologia de então.

No contexto da *Saúde Global* assiste-se hoje, paradoxalmente, à melhoria de alguns dos indicadores de saúde e à regressão de outros, facto que, em parte, fica a dever-se ao grande investimento feito na área da investigação biomédica mais dirigida aos meios de diagnóstico e de tratamento, descurando-se a componente dos determinantes da saúde ligada ao estilo de vida e aos comportamentos humanos, alguns dos quais são alvo do investimento activo de grandes interesses económicos.

Nos artigos que constituem o presente *dossier* da Revista Portuguesa de Clínica Geral dedicado ao tema «Saúde Pública», iniciativa que em boa hora a Direcção da Revista decidiu promover, é dada particular ênfase à importância da complementaridade de funções e da actuação conjunta dos profissionais médicos de medicina geral e familiar (MGF) e de SP, único modo de atingir o objectivo comum de melhorar a saúde da população que estas duas especialidades partilham.

No artigo de abertura, Graça Freitas, em artigo intitulado «**Programa Nacional de Vacinação e a reforma dos cuidados de saúde**», aborda uma das medidas de SP mais custo-efectivas que se conhecem, isto é, a protecção contra as doenças infecciosas pela vacinação. Faz uma análise histórica dos sucessos obtidos com a vacinação global e, a nível nacional, apresenta dados comparativos relativos a algumas das doenças abrangidas pelo Programa Nacional de Vacinação (PNV) e que provam a sua efectividade. O artigo refere também os aspectos relacionados com o planeamento, organização e avaliação do PNV, dando ênfase às sucessivas revisões do mesmo ditadas pela necessidade da sua adequação baseada na evidência (de acordo com os dados clínicos e epide-

*Chefe de serviço de Saúde Pública, ex-directora do Serviço de Promoção e Protecção da Saúde da Direcção-Geral da Saúde

miológicos disponíveis), sublinhando os critérios de qualidade, eficácia e segurança das vacinas e ainda as exigências técnicas e logísticas que têm de ser garantidas para que o PNV atinja a sua finalidade de controlar, eliminar ou, até mesmo, erradicar doenças. Finalmente, alerta para os riscos decorrentes das alterações em curso na estrutura dos serviços de saúde, com base na qual estava organizada toda a logística da aplicação do PNV, alterações que, sobretudo na fase de transição para novos modelos organizacionais, podem pôr em risco a manutenção de taxas de cobertura elevadas, com reflexo na imunização da população e no controlo das doenças.

Pedro Serrano, em artigo intitulado **«Da importância dos aeroportos: conversas privadas sobre saúde pública»**, faz uma análise da evolução histórica das duas especialidades médicas que suportam os cuidados de saúde primários, detendo-se nos aspectos que dizem respeito aos respectivos processos de formação pós-graduada e ao exercício de funções, bem como na organização dos serviços deste nível de cuidados, o que, para alguns dos leitores, constituirá um reviver feliz do passado comum e, para outros, será uma aprendizagem útil para o futuro. A clarificação de alguns conceitos que entre nós, SP e MGF, são por vezes usados de modo pouco preciso é também parte importante do artigo, que termina com a descrição da situação de transição em que se encontra actualmente o exercício profissional das duas carreiras, relevando a importância da sua complementaridade.

O artigo **«Emergências e urgências de saúde pública: falando de DDO e outras em jeito de *Vademecum*»** da autoria de Joana Marques e Mário Freitas, começa por definir o conceito de vigilância epidemiológica e sua importância para o planeamento e a gestão dos serviços de saúde, designadamente no

que respeita às doenças transmissíveis, cuja declaração e posterior investigação constitui uma obrigação conjunta do médico de MGF e de SP. São enumerados os procedimentos que constituem a base da vigilância epidemiológica e referido o papel que neles desempenha cada um dos profissionais, tendo em conta as várias fases do processo. O texto esclarece depois o conceito de emergência de SP, exemplificando algumas situações mais frequentes, referindo o papel do médico de SP na investigação e no controlo destas situações que podem atingir, num período de tempo relativamente curto, um grande número de indivíduos, e cujo controlo exige nalguns casos a colaboração de outros sectores profissionais que não apenas o da saúde.

O *dossier* prossegue com o artigo **«Indicadores de saúde: uma visão de Saúde Pública, com interesse em Medicina Geral e Familiar»**, de Carlos Matias Dias, Mário Freitas e Teodoro Briz, que fazem um enquadramento histórico da utilização dos indicadores de saúde referindo o seu interesse para o médico de SP e de MGF, designadamente para a definição das estratégias de intervenção dirigidas a toda a população ou a grupos específicos onde o risco de determinada doença é mais elevado. Depois de definir indicador de saúde e de abordar questões teóricas sobre a sua construção e classificação, o texto realça a importância das fontes de informação e da fiabilidade dos registos, para a qualidade e utilidade dos indicadores.

O *dossier* SP encerra com o artigo **«Promoção da Saúde no Local de Trabalho. O papel dos três médicos: Família, Trabalho, Saúde Pública»**, no qual António Teixeira Pinto se debruça sobre a actual situação portuguesa no que se refere às doenças profissionais e suas causas, e aos acidentes de trabalho por sector de actividade. Foca, em seguida, a importância do papel dos

serviços de cuidados de saúde primários na promoção da saúde no local de trabalho, através da intervenção dos serviços de SP, de MGF e de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, aos quais compete, de acordo com as especificidades próprias de cada um deles, actuar em conjunto no sentido de garantir uma melhor saúde à população trabalhadora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahrens W, Pigeot I, eds. Handbook of epidemiology. Bremen: Springer; 2005.
2. Beaglehole R, Bonita R, Horton R, Adams O, McKee M. Public health in the new era: improving health through collective action. *Lancet* 2004 Jun 19; 363 (9426): 2084-6.
3. MacMahon B, Trichopoulos M. Epidemiology: principles and methods. 2nd ed. Boston: Little, Brown and Company; 1996.

Endereço para correspondência

Ana Maria Santos Silva
Rua Prof. Mira Fernandes, lote 2 – 4.º Frente
1900-386 Lisboa.
E-mail: anamariass@sapo.pt