

EDITORIAL

Direito a informação científica: um dos sustentáculos do sistema único de saúde

The right to scientific information: one of the main elements of the unified health system



Luiz Carlos de Abreu^{1,2,3}, Valdelias Xavier Pereira², Romeu Paulo Martins Silva³, Hugo Macedo Jr², Italla Maria Pinheiro Bezerra^{1,2,3}

¹Programa de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

²Laboratório de Delineamento de Estudos e Escrita Científica. Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, SP, Brasil.

³Programa de Mestrado em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental. Rio Branco, Acre, Brasil.

Corresponding author:
cdh.fsp@gmail.com

Manuscrito recebido: Novembro 2017
Manuscrito aceito: Dezembro 2017
Versão online: Dezembro 2017

Resumo

O atendimento aos cidadãos no campo da saúde é direito fundamental previsto na constituição federal do Brasil. O Sistema Único de saúde (SUS) é um dos mais pujantes e importantes do mundo e que atende cerca de 220 milhões de pessoas. É abrangente e se caracteriza por três pilares de sustentação: a universalidade, a integralidade e a equidade. O direito à informação científica é um dos sustentáculos do SUS e o Journal of Human Growth and development tem contribuído ao longo dos 27 anos de existência como cenário democrático e de debates de ideias no campo da saúde pública e de sua irrefutável defesa do SUS no Brasil. Assim, o JHGD mantém sua tradição de publicar artigos votados ao campo da saúde pública e de contribuir para a disseminação do conhecimento e progresso da ciência, destacando que trata-se de periódico destinado a servir de espaço para apresentação e troca de saberes entre profissionais das universidades e dos serviços que lidam com a problemática do crescimento e desenvolvimento humano. Mantém o cenário de publicação de artigos científicos arbitrados por pares, ressaltando seu compromisso de comunicar o conhecimento obtido por meio de pesquisa de maneira isenta, sendo publicação bilíngue e gratuita.

Palavras-chave: sistema único de saúde, informação, ciência

Suggested citation: Abreu LC, Pereira VX, Silva RPM, Junior HM, Bezerra IMP. The right to scientific information: one of the main elements of the unified health system. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 258-261. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.141485>

O atendimento aos cidadãos no campo da saúde é direito fundamental previsto na Constituição Federal do Brasil. O Sistema Único de saúde (SUS) é um dos mais pujantes e importantes sistemas do mundo, que atende cerca de 220 milhões de pessoas. É abrangente e se caracteriza por três pilares de sustentação: a universalidade, a integralidade e a equidade.

A universalidade está ligada à garantia do direito à saúde a todos os brasileiros, sem acepção ou discriminação, de acesso aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, sendo que a integralidade de assistência é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Já a equidade se caracteriza por apreciação, julgamento justo, virtude de quem ou do que (atitude, comportamento, fato etc.) manifesta senso de justiça, imparcialidade, respeito à igualdade de direitos. É a terceira perna do SUS, regendo os princípios doutrinários do SUS, que assegura aos cidadãos ações e serviços devem ser oferecidos, independente do nível de complexidade que cada caso apresente, independente da região em que o indivíduo detenha sua residência (podendo ser estrangeiros, desde que em território brasileiro).

Entretanto, Mendes e Louvison¹, Viana *et al.*², ressaltam que as fronteiras do SUS público, universal, integral e de direção única estão em processo de ruptura, dado o fenômeno do “empresariamento” em engendramento na regionalização da saúde, colocando-os – regionalização e “empresariamento” – como produções em coexistência e em tensionamento. Nesse sentido, é necessário problematizar o acontecimento, considerando que essa lógica se coloca no centro do SUS dada sua orientação constitucional de organização de uma rede regionalizada e hierarquizada, sem a qual não é possível a consecução da integralidade da atenção à saúde³.

Nesse contexto, um dos aspectos em reflexão refere-se à necessidade do direito à informação científica, considerado um dos sustentáculos do SUS. O Journal of Human Growth and Development tem contribuído ao longo dos 27 anos de existência como cenário democrático e de debates de ideias no campo da saúde pública e de sua irrefutável defesa do SUS no Brasil.

Assim, contribuições na área de avaliação da satisfação de serviços por parte de usuários são comuns, porém, avaliar o serviço e satisfação daqueles que prestam serviço à população ainda é ponto sensível no Brasil e no mundo. Recentemente, Ball *et al.*⁴ relataram que há crescentes evidências científicas no tocante ao turno de atividade laboral, sendo que os profissionais estão insatisfeitos com turnos de ≥ 12 horas de trabalho e que há prejuízo à assistência ao paciente. Noutro achado sobre satisfação com o local de trabalho, Pegorari *et al.*⁵ afirmam que os profissionais médicos têm satisfação com a empresa e com políticas de reconhecimento profissional realizadas pela empresa.

Porém, o JHGD vai além da divulgação de artigos no campo da gestão. Os achados de Dittz *et al.*⁶ sobre cuidados maternos de recém-nascidos prematuros trazem como novidade do estudo que há aprendizado da mãe

sobre o comportamento do recém-nascido, descrevendo instrumento que favorece a avaliação do dueto mãe-filho. Ademais, o artigo também considera o período dos “mil dias”, que corresponde às 40 semanas de gestação (280 dias) somados aos dois primeiros anos de vida (730 dias), fundamental para que a criança possa atingir o seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento na vida adulta.

Araújo e Israel⁷ analisaram o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) de crianças de zero a três anos de idade e os fatores de risco associados ao desenvolvimento, demonstrando que o baixo peso ao nascer, a renda familiar e a ausência do pai estão associados com riscos de atraso do DNPM, com contribuição ao campo de conhecimento de que estes fatores de risco são sistêmicos e multifatoriais ao DNPM e que políticas públicas devem ser implantadas para garantir a janela de oportunidade ao crescimento e desenvolvimento pleno desta população de recém-nascidos prematuros desde a alta hospitalar, como mecanismo transformador da qualidade do desenvolvimento infantil.

Na mesma linha de cuidados com lactentes e crianças, Goulart *et al.*⁸ avaliaram a ocorrência de alterações auditivas, da fala e fatores associados em crianças e relatam que a prevalência de distúrbios da fala nas crianças estudadas foi de 22%, sendo que o sexo, idade ou suspeita de deficiência auditiva não foram associados à ocorrência de distúrbios de fala e/ou queixas auditivas, sendo necessária vigilância contínua nesta fase do desenvolvimento da criança.

Na avaliação de adolescentes quanto ao crescimento e desenvolvimento, Costa *et al.*⁹, ao avaliarem a concordância entre dois métodos de previsão da estatura final e do canal familiar com a altura final atingida (padrão ouro) por adolescentes com diagnóstico de variantes normais da baixa estatura, revelaram a influência significativa da altura dos pais na estatura final, contudo, nenhum dos dois métodos apresentou boa concordância ao serem utilizados como preditores de estatura final, pois os valores das alturas foram superestimados principalmente pelo método de Bayley-Pinneau.

Ao analisar a eficiência de dois tipos de treino de baixo impacto sobre o tempo de tela e sobre o IMC de adolescentes com excesso de peso, Magalhães *et al.*¹⁰ revelaram que não houve diferença pré e pós-intervenção no tempo de tela para os três grupos, no entanto, houve redução no IMC em ambos os grupos de exercícios do período pré para o pós-treinamento.

Já Dantas *et al.*¹¹, ao comparar e associar a percepção de satisfação corporal de acordo com o desenvolvimento maturacional de adolescentes, houve insatisfação corporal percebida pelos jovens, independente do sexo, sendo encontrada uma associação entre o estágio maturacional acelerado e o estágio de maturação normal, sendo o IMC o principal preditor para esta insatisfação corporal entre adolescentes.

Noutro cenário, no campo da medicina do sono, destaca-se que o sono é atividade fisiológica fundamental para a saúde e o desenvolvimento (crescimento e aprendizado) do ser humano e que na adolescência tempo

ideal de horas dormidas para os jovens é em torno de nove horas. Del Ciampo *et al.*¹² descrevem características do sono de adolescentes que vivem na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, e destaca que quase metade dos adolescentes investigados dorme menos que o tempo mínimo considerado ideal. Além disso, a maioria dos adolescentes foi à cama quando sentiu sono, usou dispositivos eletrônicos antes de dormir, teve dificuldades em adormecer, precisava ser acordado pela manhã e sentiu sono durante o dia. Uma parcela substancial dos adolescentes estudados ficava acordada à noite e dormia durante o dia. Em comparação com os meninos, as meninas sentiram sono e dormiram durante o dia de forma significativa. Seus achados somam-se ao conjunto de evidências que demonstram a necessidade de uma boa qualidade do sono como essencial ao pleno desenvolvimento e crescimento no ciclo de vida da adolescência.

Na sequência, Brito *et al.*¹³ discutem o acolhimento institucional, anteriormente denominado abrigo em entidade, que é uma das medidas de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente, e como sendo medida de proteção, o acolhimento institucional não pode ser confundido com alguma das medidas socioeducativas aplicadas aos adolescentes que, eventualmente, pratiquem atos infracionais. Corroboram com a progressão do conhecimento ao avaliarem os estados de identidade de adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional e relatam que os adolescentes mais velhos sinalizaram maiores prejuízos no desenvolvimento da identidade, com prevalência de estados mais negativos e imaturos de identidade, indicativos de despreparo para saída da instituição aos 18 anos.

Borges, Figueiredo e Souto¹⁴ discutem o comportamento alimentar complexo, envolvendo aspectos metabólicos, fisiológicos e ambientais de estudantes caracterizados por ritmo social que influencia no efeito da regulação da alimentação nos horários da alimentação, definido como Síndrome do Comer Noturno (SCN). Determinarão a prevalência da SCN entre estudantes de uma universidade brasileira e avaliarão a associação de comportamentos da síndrome a fatores emocionais, biológicos e ambientais. Destacam que houve alta prevalência da SCN entre estudantes universitários brasileiros e verificou-se associação dos comportamentos da síndrome com sintomas depressivos, de ansiedade e

de estresse, caracterizando-a como problema de saúde pública.

Fechando o ciclo de vida, há interessante publicação de Nascimento *et al.*¹⁵ sobre envelhecimento populacional, que é fenômeno mundial que vem ocorrendo nos países desenvolvidos e, de forma mais intensa e acelerada, nos países em desenvolvimento, como acontece no Brasil. Avaliaram o estado nutricional de idosas praticantes regulares de exercícios físicos, de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) e de Lipschitz, destacando que existiu divergência entre os critérios da OMS e Lipschitz. A OMS se mostrou mais sensíveis para identificar sobrepeso e obesidade e Lipschitz o peso normal e a desnutrição. Destacaram, ainda, que a cintura abdominal medida mais competente para detectar o risco de saúde, principalmente, em idosas eutróficas.

Assim, o JHGD mantém sua tradição de publicar artigos votados ao campo da saúde pública e de contribuir para a disseminação do conhecimento e progresso da ciência, inclusive com destaque para a publicação de Figueiredo e Adami¹⁶, que apresentam análise acerca da decisão baseada na análise estatística desenvolvimento das pesquisas, que permite orientar pesquisadores e estudantes na condução destas pesquisas. A estatística tem contribuído de forma significativa para o processo de tomada de decisão, pois grande parte do que se faz na ciência nos dias atuais está centrado em métodos quantitativos.

Por fim, o Journal of Human Growth and Development está destinada a servir de espaço para apresentação e troca de saberes entre profissionais das universidades e dos serviços que lidam com a problemática do crescimento e desenvolvimento humano.

O periódico divulga, desde 1991, trabalhos de pesquisa, revisões, estudos de caso e experiências inovadoras voltadas à promoção do crescimento e do desenvolvimento humano, com ênfase na criança e adolescente, não exclusivamente. O conjunto de artigos publicados ao longo do ano de 2017, e em especial no 27(3), reforçam esta vocação. Mantém o cenário de publicação de artigos científicos arbitrados por pares, ressaltando seu compromisso de comunicar o conhecimento obtido por meio de pesquisa de maneira isenta, sendo publicação bilíngue e gratuita.

■ REFERÊNCIAS

1. Mendes A, Louvison M. O debate da regionalização em tempos de turbulência no SUS. *Saúde Soc.* 2015;24(2):393-402. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000200200>
2. Viana ALD, Miranda AS, Silva HP. Segmentos institucionais de gestão em saúde: descrição, tendências e cenários prospectivos. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2015.
3. Santos L, Campos GWS. SUS Brasil: a região de saúde como o caminho. *Saúde Soc.* 2015;24(2):438-446. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902015000200004>
4. Ball J, Day T, Murrells T, Dall'Ora C, Rafferty AM, Griffiths P, et al. Cross-sectional examination of the association between shift length and hospital nurses job satisfaction and nurse reported quality measures. *BMC Nurs.* 2017;16:26. DOI: <https://dx.doi.org/10.1186/s12912-017-0221-7>.

5. Pegorari F, Morgado F, Alves BCA, Azallis LA, Junqueira VBC, Vicente MTA, *et al.* Satisfaction level of physicians working in a social health organization of Unified Health System In Brazil. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 322-331. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.125095>
6. Dittz ES, Alves CRL, Duarte ED, Magalhães LC. Contribution of the Newborn Behavioral Observations (NBO) for the maternal care of preterm neonates. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3):262-271. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.125522>
7. Araujo LB, Mélo TR, Israel VL. Low birth weight, family income and paternal absence as risk factors in neuropsychomotor development. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 272-280. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.124072>
8. Goulart BNG, Chiari BM, Almeida CPB. Factors associated with speech, hearing and language disorders among children in a primary care outpatient center. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 281-287. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.124092>
9. Costa KCM, Tomita I, Barbieri MA, Bettiol H, Del Ciampo LA. Comparison of methods for final height assessment in adolescents with a normal variant short stature. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 288-293. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.131259>
10. Magalhães RL, Santos NS, Costa RF, Bones V, Krueel LFM. Effects of two types of low impact physical training on screen time among overweight adolescents. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 294-299. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.118505>
11. Dantas RPNC, Simões TBS, Santos PGMD, Dantas PMS, Cabral BGAT. Satisfaction of Body Image in Adolescents With Different Maturity Stages. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 300-306. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.127574>
12. Del Ciampo LA, Louro AL, Del Ciampo IRL, Ferraz IS. Characteristics of sleep habits among adolescents living in the city of Ribeirão Preto (SP). *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 307-314. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.107097>
13. Brito ES, Schoen TH, Marteleto MRF, Oliveira-Monteiro NR. Identity status of adolescents residing in institutional shelters. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3):315-321. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.141279>
14. Borges Km, Figueiredo FWS, Souto RP. Night eating syndrome and emotional states in university students. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3):332-341. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.141277>
15. Nascimento MM, Pereira LGD, Cordeiro PRN, Araújo LMG. Comparison and agreement of criteria for the BMI classification of physically active elderly women living in the Backlands, semi-arid Region. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3):342-349. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.128227>
16. Figueiredo FWS, Adami F. Steps for the decision making based on the statistical analyses. *J Hum Growth Dev.* 2017; 27(3): 350-352. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.141278>