



Atenção Básica







O que significa 'atenção efetiva' ou 'cuidados médicos efetivos'?

As mulheres que recebem atenção ou cuidados médicos, os profissionais que atendem e prestam os cuidados e aqueles que pagam pelo atendimento médico, todos desejam que essa atenção seja efetiva. Embora em princípio todos concordem com isso, o consenso é muito menor em relação ao que realmente constitui 'atenção efetiva' ou 'cuidados médicos efetivos' na gravidez e no parto. Surgem controvérsias por diferenças de opinião em relação ao que desejamos atingir e à melhor forma de fazê-lo.

O que mais desejamos atingir depende do que consideramos mais importante. Diferentes comunidades, grupos e indivíduos podem ter diferentes opiniões sobre isso. Alguns podem dar prioridade à experiência pessoal de parto de cada mulher, mesmo que isso possa significar algum sacrifício em termos de segurança. Outros podem desejar minimizar a morbidade e a mortalidade perinatais, não importando o quanto isso possa aumentar o risco ou o desconforto materno. Outros ainda, preocupados basicamente com os custos crescentes do atendimento e os limitados recursos disponíveis, consideram a eficiência e a economia os objetivos mais importantes. Todos esses objetivos são importantes, mas frequentemente envolvem compensações. Não causa surpresa o fato de a diversidade de objetivos e prioridades ter resultado em recomendações muito diferentes para atendimento durante a gravidez e o parto.

Essa variedade de opiniões sobre os objetivos da atenção ajuda a explicar as diferentes formas de avaliação dos efeitos da atenção. Alguns escolhem usar a satisfação das mulheres com o atendimento como a medida mais importante de sua eficácia, enquanto outros concentram-se em medidas diretas de mortalidade, doença e incapacidade. Outros ainda concentram-se em medidas substitutas ou indiretas do bem-estar do bebê, como traçados de frequência cardíaca fetal ou estimativas do equilíbrio ácido-básico do sangue do cordão umbilical, por acreditarem que possam representar índices de saúde real.

Essas diferenças de opinião são reveladas claramente pelas práticas de atenção muito diferentes em países, comunidades

e instituições semelhantes sob outros aspectos, entre a disciplina de atenção de um e outro e de indivíduo para indivíduo. Inúmeros exemplos vêm à mente: os diferentes métodos usados para avaliar o risco materno e o bem-estar do feto; o lugar, se houver, para administração rotineira de suplementos de ferro ou vitamina durante a gravidez; a utilidade do exame cervical em cada consulta pré-natal; a utilidade da ultrasonografia de rotina para exame do feto; a necessidade de repouso no leito para mulheres com gestação gemelar não-complicada; as indicações apropriadas para uso do fórceps, extração a vácuo ou cesariana. A lista é interminável.

Vários outros fatores podem ajudar a explicar essas variações na prática. Alguns estão relacionados a diferenças nas populações atendidas, ou nas necessidades ou circunstâncias das parturientes e seus bebês. Outros resultam de diferenças nos recursos, incluindo pessoal, leitos hospitalares e equipamento. Ainda outros refletem diferenças de cultura, tradição, condição, moda e correção política. Pode haver diferenças na necessidade de proporcionar oportunidades de treinamento aos clínicos para obter experiência; no medo de processos por erro médico; na forma de pagamento dos profissionais. Pressões comerciais de indústrias farmacêuticas, fabricantes de equipamentos e outros também podem influenciar a prática.

Este livro não está relacionado com nenhum desses fatores. Em vez disso, as informações contidas referem-se aos efeitos específicos, benéficos ou prejudiciais, dos vários elementos de atenção que podem ser implementados durante a gravidez e o parto. Todos que atendem ou são atendidos devem conhecer esses efeitos. É essencial para fazer escolhas informadas entre as opções disponíveis.

A "atenção baseada em evidências" foi definida como "o uso consciente, criterioso e explícito das melhores evidências atuais para tomar decisões sobre o atendimento a pacientes individuais". No próximo capítulo, descrevemos em linhas gerais as bases racionais, o material e os métodos usados para encontrar e relacionar as melhores evidências atuais, e como chegamos às conclusões que apresentamos no restante do livro.