

Reforma da Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro: comemorando os 450 anos de fundação da cidade

No Rio de Janeiro, a Reforma da Atenção Primária à Saúde teve início no ano de 2009, com a implementação de um novo modelo de governança e de suporte administrativo das unidades municipais. Em dezembro de 2008, a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) estava em torno de 3,5%. A partir de então, foi dada ênfase à expansão dessa proposta que, ao final de 2015 já atendia a 50% da população, ou seja, ao registro e acompanhamento de mais de três milhões de pessoas. A Reforma que se fundamentou nos princípios da seguridade social estabelecidos pela Constituição de 1988 exigiu um claro comprometimento com a diminuição das desigualdades sociais, mediante a priorização de serviços para as comunidades mais carentes; ênfase nas parcerias locais onde as Clínicas de Saúde da Família se implantaram; relevância aos cuidados de prevenção, indo além da vacinação e das ações de planejamento familiar; introdução de intervenções educacionais e sociais; diminuição da utilização dos hospitais, mediante diagnóstico precoce de agravos à saúde e de gestão da rede de referência.

Constata-se, pois, que o Rio de Janeiro se moveu para uma posição mais próxima à da cobertura de saúde universal e, do mesmo modo que em outras regiões do Brasil, aqui foram observados declínios significativos nos índices de morbimortalidade, especialmente de crianças com idade inferior a cinco anos. As Clínicas da Família também têm investido na formação dos trabalhadores das unidades, proporcionando-lhes treinamento e incentivando estudantes e residentes a se tornarem mais conscienciosos de quanto ofertar cuidados essenciais à saúde constitui um trabalho realizador e gratificante. Desta forma, a capacitação dos especialistas em medicina de família no Rio de Janeiro está se tornando uma das muitas forças associadas às reformas em saúde do município. Embora os profissionais que atuam na ESF ainda não estejam todos plenamente qualificados em medicina da família, a meta é atingir a totalidade, de forma a assegurar aos pacientes bons serviços num mesmo local, evitando-se despesa desnecessária e demora no atendimento.

Os desafios para o Rio de Janeiro dar continuidade a esse importante processo são provavelmente os mesmos de outros estados e países: (1) assegurar o comprometimento político contínuo com a atenção primária investindo modelos eficazes de realização e financiamento da proposta; (2) praticar um processo decisório cristalino e não tendencioso em relação a parcerias público-privadas, com estruturas de governança e responsabilização que evitem corrupção e práticas não seguras; promover serviços com qualidade e consistência suficientemente elevadas: quando os usuários não confiam no sistema e não fazem uso adequado dos serviços, a eficácia dos custos alocados se reduz e os resultados se deterioram; (3) investir no treinamento, provimento de recursos e preservação de uma força de trabalho qualificada e motivada, que valorize sua prática como generalistas e seja capaz de entender e encaminhar as necessidades de saúde que as Clínicas não cobrem.

Dar continuidade à execução da proposta é uma tarefa complexa. Conforme se constatou no Reino Unido, uma mudança de governo reverteu os princípios que permitiram o avanço de determinados serviços. O Rio de Janeiro e o Brasil precisam manter um comprometimento total com a ESF, de modo a dar-lhe continuidade e permanente aprimoramento. Os que se interessam pelo conhecimento e pela gestão das políticas de saúde estarão observando e aprendendo!

Amanda Howe ¹, Maria Inez Padula Anderson ², José Mendes Ribeiro ³, Luiz Felipe Pinto ⁴

¹ *Norwich Medical School, University of East Anglia, President Elect World Organisation of Family Doctors (WONCA)*

² *Escola de Ciências Médicas, Universidade Estadual do Rio de Janeiro*

³ *Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz*

⁴ *Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro*