

CLÍNICAS DA FAMÍLIA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO: A EXPANSÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM QUESTÃO

Luiz Felipe Pinto¹

Caracterização do problema

No primeiro mês da gestão (2009-2012) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Rio de Janeiro foi publicado o Decreto nº 30433 de 28 de janeiro de 2009 (Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2009) que alterou a estrutura organizacional da antiga SMS, e passou a incorporar, seis subsecretarias de saúde. Dentre estas, a Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) e ligadas a esta, quatro superintendências: Atenção Primária, Promoção da Saúde, Vigilância em Saúde, Integração das Áreas de Planejamento. Anteriormente, a antiga Subsecretaria de Ações e Serviços de Saúde (SUBASS) acumulava as funções de todos os níveis de atenção. Na nova estrutura, a atenção hospitalar passou a ser de competência de uma nova subsecretaria (Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE). A própria SMS passou a se chamar SMSDC, incorporando como outra Subsecretaria, a Defesa Civil.

A cidade do Rio de Janeiro até dezembro de 2008 era a capital do País com a mais baixa cobertura de equipes de Saúde da Família, apenas 3,5% dos moradores contavam com essas equipes. Estamos falando de equipes completas, com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipes de Saúde Bucal.

Diante disso, uma das principais metas estabelecidas pela e para a SMSDC foi a expansão do número de equipes completas de Saúde da Família, para no mínimo 35% de cobertura, ou seja, cerca de 2,4 milhões de cariocas teriam suas equipes de saúde final de 2012, com um total estimado em 650 equipes de saúde da família. Esta e outras metas correlatas foram estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (2010-2013), no Plano Plurianual (2010-2013) com recursos novos para a atenção primária, e no Plano Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro (2009), após intensas discussões com o Conselho Municipal de Saúde, Gabinete da Casa Civil, Prefeito, Secretário de Saúde e demais gestores da SMSDC.

O desafio é enorme para a cidade que em 2010, possuía cerca de 6,8 milhões de habitantes, conforme projeção realizada por Pinto (2009). Há 15 bairros da cidade do Rio de Janeiro, com população superior a 100.000 habitantes, 20 bairros com população entre 50 e 100.000 habitantes, 97 com população entre 10 e 50.000 habitantes e 28 com população inferior a 10.000 habitantes. A regionalização da saúde no município do Rio de Janeiro considera cada um dos 160 bairros existentes e os agrupa em áreas definidas pela SMSDC em dez áreas de planejamento (APs) (**QUADRO 01**).

¹ Estatístico. Mestre em Políticas Públicas e Saúde. Doutor em Saúde Pública, na área de Informação e Avaliação em Saúde (FIOCRUZ). Assessor técnico da Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde (SUBPAV), da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro

QUADRO 1 – CLASSIFICAÇÃO DOS BAIRROS DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SEGUNDO ÁREAS DE PLANEJAMENTO – 2010

Em ordem de área de planejamento (AP)

Bairro	AP	Nº de bairros	Pop-residente projetada 2009 (*)
Saúde, Gamboa, Santo Cristo, Caju, Centro, Catumbi, Rio Comprido, Cidade Nova, Estácio, São Cristovão, Mangueira, Benfica, Paquetá, Santa Teresa, <i>Vasco da Gama</i>	1.0	15	236.999 (3,5%)
Flamengo, Glória, Laranjeiras, Catete, Cosme Velho, Botafogo, Humaitá, Urca, Leme, Copacabana, Ipanema, Leblon, Lagoa, Jardim Botânico, Gávea, Vidigal, São Conrado, Rocinha	2.1	18	648.041 (9,5%)
Praça da Bandeira, Tijuca, Alto da Boa Vista, Maracanã, Vila Isabel, Andaraí, Grajaú	2.2	7	353.545 (5,2%)
Manguinhos, Bonsucesso, Ramos, Olaria, Penha, Penha Circular, Brás de Pina, Cordovil, Parada de Lucas, Vigário Geral Jardim América, Ribeira, Zumbi, Cacuia, Pitangueiras, Praia da Bandeira, Cocotá, Bancários, Freguesia-Ilha, Jardim Guanabara, Jardim Carioca, Tauá, Moneró, Portuguesa, Galeão, Cidade Universitária, Complexo do Alemão, Complexo da Maré	3.1	28	941.622 (13,9%)
Higienópolis, Jacaré, Maria da Graça, Del Castilho, Inhaúma, Engenho da Rainha, Tomás Coelho, São Francisco Xavier, Rocha, Riachuelo, Sampaio, Engenho Novo, Lins de Vasconcelos, Méier, Todos os Santos, Cachambi, Engenho de Dentro, Água Santa, Encantado, Piedade, Abolição, Pilares, Jacarezinho,	3.2	23	560.886 (8,3%)
Vila Kosmos, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vista Alegre, Irajá, Colégio, Campinho, Quintino Bocaiúva, Cavalcante, Engenheiro Leal, Cascadura, Madureira, Vaz Lobo, Turiaçu, Rocha Miranda, Honório Gurgel, Oswaldo Cruz, Bento Ribeiro, Marechal Hermes, Guadalupe, Anchieta, Parque Anchieta, Ricardo Albuquerque, Coelho Neto, Parque Columbia, Acari, Barros Filho, Costa Barros, Pavuna	3.3	29	1.001.571 (14,7%)
Jacarepaguá, Anil, Gardênia Azul, Cidade de Deus, Curicica, Freguesia(Jacarepaguá), Pechincha, Taquara, Tanque, Praça Seca, Vila Valqueire, Joá, Itanhangá, Barra da Tijuca, Camorim, Vargem Pequena, Vargem Grande, Recreio dos Bandeirantes, Grumari	4.0	19	1.057.755 (15,6%)
Deodoro, Vila Militar, Campo dos Afonsos, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Realengo, Padre Miguel, Bangu, <i>Gericinó</i> , Senador Camará	5.1	10	760.239 (11,2%)
Santíssimo, Campo Grande, Senador Vasconcelos, Inhoaíba, Cosmos, Guaratiba, Barra de Guaratiba, Pedra de Guaratiba	5.2	8	835.905 (12,3%)
Paciência, Santa Cruz, Sepetiba	5.3	3	399.448 (5,9%)

Fonte: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2010 e Pinto (2009).

Nota: Entre parênteses, a distribuição relativa percentual da população de cada área de planejamento em relação ao total da população-residente estimada para 2010.

(*) Projeção realizada por Pinto (2009) a partir das taxas médias geométricas de crescimento entre os Censos Demográficos de 1991 e 2000.

Essa divisão das APs significa um mosaico de desigualdades. No mesmo bairro ou em bairros vizinhos como São Conrado e Rocinha há determinantes sociais e indicadores de saúde completamente díspares.

Para enfrentar a necessidade de expansão e qualificação da atenção primária em saúde, projeta-se a criação de 70 Clínicas da Família até 2012, e a reforma de quantitativo semelhante e conversão de modelo de unidades existentes, até 2012.

Descrição da experiência

Até junho de 2010, observa-se uma cobertura de 11,5% de Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro, proporção considerada ainda muito pequena, quando comparada às demais capitais do País, como São Paulo (35,3%) e Belo Horizonte (60,5%). Entretanto alguns bairros da cidade do Rio de Janeiro estão próximos de atingir 100% de cobertura: Rocinha, que já possui 19 equipes de um total de 25, a serem implantadas até o final de 2010, Mangureira com 100% de cobertura, Manguinhos (com 10 equipes de um total de 16 equipes a serem implantadas até dezembro de 2010).

Foram criadas até meados de junho de 2010, 11 novas Clínicas da Família com 56 equipes: Dona Marta (AP 2.1), Olimpia Esteves (AP 5.1) Pavão-Pavãozinho-Cantagalo (AP 2.1), Mangureira (AP 1.0), Rocinha (duas unidades, AP 2.1), Complexo do Alemão (duas unidades, AP 3.1), Manguinhos (AP 3.1), Paciência (AP 5.3), Santa Cruz (AP 5.3). Ainda há 89 equipes incompletas, que serão transformadas em Saúde da Família até o final de 2010, e 15 Clínicas da Família novas com um total de 70 equipes. Além disso, existem hoje 145 equipes. Isto significa que até dezembro de 2010, a cidade do Rio de Janeiro atingirá cerca de 360 equipes, ou 20% de cidadãos com equipes completas de saúde da família.

Nos locais com espaço físico adequado, também estão sendo criadas novas Academias Cariocas da Saúde, experiência que já existia antes de 2009, mas que a partir de então vem sendo potencializada como local privilegiado para desenvolvimento de atividades físicas, na mesma lógica e concepção do Saúde da Família. Isto significa que, o mesmo território cadastrado pelas equipes da Estratégia, corresponde ao público-alvo que vem sendo acompanhado por profissionais de educação física e que, portanto, já são conhecidos pelos profissionais das unidades.

Outra iniciativa que vem potencializando a utilização descentralizada dos espaços das APs para formação, informação e comunicação em saúde, são as Estações Observatório 'Saúde Presente', conhecidas pela sigla OTICS – Observatório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Serviços e Sistemas de Saúde, em parceria com o ICICT / Fiocruz e UFRGS.

A SMSDC buscou a disseminação dessas experiências inicialmente através da criação da série de DVDs "Mais Saúde Cidade do Rio de Janeiro", em parceria com a ENSP / Fiocruz, disponíveis neste momento em diversos links do

Youtube (SMSDC-RJ), mas que futuramente estarão disponíveis no Portal eletrônico do OTICS – Estação Rio e suas APs.

Efeitos alcançados

A experiência de pouco mais de um ano na priorização da atenção primária, com equilíbrio de recursos orçamentários e indicadores de resultados pactuados em contratos de gestão com as instituições parceiras da SMSDC, ainda não permitem a avaliação de resultados. Entretanto, a desprecarização dos vínculos de trabalho existentes anteriormente, a motivação das novas equipes, o aumento considerável do pedido de construção de novas Clínicas da Família por parte da população e o foco da Prefeitura e da SMSDC para atingir a meta pactuada de 70 novas Clínicas até dezembro de 2012, vislumbram a queda das taxas das principais doenças e agravos que deveriam ser acompanhados com longitudinalidade pela atenção primária, como diabetes e hipertensão, por exemplo, maior responsabilização dos profissionais no cuidado com os usuários do SUS, maior vínculo e acolhimento das equipes com a população, uma vez que esta será sempre atendida pelo mesmo profissional de saúde ao longo do tempo.

Recomendações.

A experiência de ampliação da atenção primária requer um enorme desafio na gestão dos processos da SMSDC, para dar maior agilidade e resposta à população. Foi necessário a mudança na estrutura organizacional, mas ainda persistem os desafios de informatização de algumas áreas na gestão central, na implantação do prontuário eletrônico da família, de natureza pública e que responda aos Sistemas de Informação oficiais do Ministério da Saúde, além da formação presencial dos novos profissionais do Saúde da Família. Nesse sentido, a SUBPAV iniciará em julho a formação de todo o seu quadro de agentes de endemias no Curso de Aperfeiçoamento da EPSJV / Fiocruz, de agentes locais de vigilância em saúde (PROFORMAR), com 400h, que passarão, progressivamente, a serem incorporados às equipes de Saúde da Família. Para isso, um novo espaço foi criado na estrutura das Clínicas da Família, a “Sala dos Agentes”, que proporciona maior acolhimento a estes profissionais que cuidam do mesmo território das equipes de atenção primária.

Referências Bibliográficas

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Decreto n.º 30433 de 28 de janeiro de 2009. Altera a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil – SMSDC. Rio de Janeiro, Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, 29 de janeiro de 2009.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Plano Estratégico da Prefeitura do Rio de Janeiro 2009-2012: pós-2016, o Rio mais integrado e competitivo. Rio de Janeiro: PCRJ, disponível em: <http://>

www.palaciodacidade.rio.rj.gov.br/site/conteudo/objetivos.asp [acesso em 10 de junho de 2010]

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Plano Municipal de Saúde. Rio de Janeiro, SMSDC-RIO, 2009.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. Plano Plurianual 2010-2013. Rio de Janeiro, SMSDC-RIO, 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL. Clínicas da Família: a SMSDC-RJ inovando na atenção à saúde dos cariocas. Série Mais Saúde Cidade do Rio de Janeiro. Volume II. Luiz Felipe Pinto (coord). Disponível em http://www.youtube.com/watch?v=Mi_xilQfqAw [acesso em 10 de junho de 2010]