

# Entrevista

**“Melhoramos a promoção da saúde, especialmente na atividade física e no controle do tabagismo”**

Atual Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Daniel Soranz é médico sanitарista, especialista em Medicina de Família e Comunidade pela AMB e Mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Professor/pesquisador da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (FIOCRUZ).

**1) Nos últimos anos o Rio de Janeiro fez um grande investimento em atenção primária à saúde. Qual foi o maior desafio e quais são as metas para os próximos anos?**

Aumentar a cobertura do Programa de Saúde da Família de 3,5%, que encontramos em 2009, para os atuais 44%, com 2,8 milhões de pessoas beneficiadas, foi nosso grande desafio. Para vencê-lo tivemos que passar por outros dois importantes, que foram a mudança do modelo de gestão da Atenção Primária, que passou a ser compartilhada com organizações sociais de saúde; e a formação do profissional com o perfil de médico da família, que tratamos com a criação do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade, com 142 vagas anuais. Nossas metas para os próximos anos são continuar a expansão da Atenção Primária, alcançando 70% de cobertura do PSF até o final de 2016; organizar a regulação de leitos e a oferta e utilização de serviços de saúde de média e alta complexidades.

**2) Quais as vantagens de se organizar os serviços de APS com base na estratégia de saúde da família?**

A Atenção Primária passa a coordenar o cuidado das pessoas com responsabilidade territorial, dando atenção completa aos moradores daquela região. Há melhoras na eficiência em saúde e na capacidade de resolutividade, fazendo com que os pacientes não precisem procurar outras redes de atenção, a não ser quando houver, de fato, necessidade de média ou alta complexidades.

**3) No campo da pesquisa voltada para a APS, o que precisa ser desenvolvido para dar sustentabilidade técnica às redes de atenção?**

Cada vez mais a reforma da Atenção Primária tem sido objeto de estudo de diferentes universidades. Podemos citar o estudo feito pela UFRGS em parceria com a OPAS, avaliando a força da Atenção Primária e comparando os diferentes modelos de atenção no município. Alguns indicadores precisam de muitos anos para que o impacto da reforma seja avaliado, porém avançamos em alguns indicadores, como taxa de abandono do tratamento da tuberculose; crianças nascidas de mães com seis ou mais consultas de pré-natal; cobertura de citopatológico; entre outros.

**4) Como o município tem enfrentado o “problema” das doenças crônicas e qual seriam as ações prioritárias que permitiriam diminuir este impacto?**

Com a expansão da Atenção Primária é possível acompanhar melhor os pacientes com doenças crônicas. Também melhoramos a promoção da saúde, especialmente na atividade física e no controle do tabagismo. Por outro lado, otimizando a média e a alta complexidade, é possível fazer o enfrentamento dessas doenças, como outros países já o fizeram.

Fonte: APS redes

<http://apsredes.org/site2013/>

