

## Reformar a APS, proximidade e qualidade para todos

Reforming PHC, proximity and quality for all

Luis Pisco

(<https://orcid.org/0000-0002-9007-8949>)<sup>1</sup>

Humberto Fonseca reporta no seu artigo a preocupação reformadora que vem sendo empreendida “naquilo que se convencionou chamar da Reforma do Setor Saúde do Governo do Distrito Federal (DF) no período de 2015-2018”.

O DF passou a partir de 2015, por uma reforma de seu sistema de saúde, visando estabelecer uma rede de atenção à saúde regionalizada, ordenada a partir da atenção primária e baseada na Estratégia Saúde da Família. Estes processos reformadores parecem ser prioritários em vários países da América do Sul<sup>1</sup>. Existem países onde está a ser implantada uma reforma com cobertura segmentada pelos regimes público e privado e outros com setor público predominante os cuidados individuais, familiares e comunitários são coordenados pela mesma equipe.

O que se passa no caso em análise é a aplicação de um modelo que tem como traço comum, o conceito ampliado de APS, com componentes familiar e comunitário, base territorial, equipe multidisciplinar, incorporação de agentes comunitários de saúde e de participação social<sup>2</sup>. No processo de implementação se destaca a insuficiente oferta de médicos e a dificuldade para a sua provisão e fixação em zonas periféricas, os problemas de precariedade dos vínculos e a ausência de carreiras. Foram tomadas iniciativas no direcionamento da força de trabalho para o sistema público, nomeadamente o concurso para médicos de família com título de especialista, que atraiu a Brasília médicos de outras zonas do País. Existe um esforço de se ampliar a APS no DF com profissionais de saúde concursados, iniciativa que se registra e saúda.

Vários processos de revitalização da APS estão em andamento, sua implementação é progressiva, os resultados esperados ainda não foram totalmente alcançados. Porém, “há que estar preparado para

aproveitar as janelas de oportunidade políticas”<sup>3</sup>, que de modo irrepetível se colocam, para levar por diante os processos reformadores.

Mesmo nos melhores sistemas públicos consolidados, as reformas são fortemente dependentes das rápidas mudanças no poder económico que têm atuado como um freio, não tanto aos processos de planeamento, mas sobretudo de implementação. O resultado, é a proliferação segmentada e incompleta de modelos, de alguma forma instáveis que, não terminando com os precedentes, acabam na coexistência de antigos e atuais processos de trabalho e de modelos de gestão que incrementam a desconfiança e a dificuldade dos utilizadores.

Humberto Fonseca descreve um processo reformador que segue de perto a tendência em vários países da América Latina, desde 2000. Os resultados são ainda inconclusos, marcados pelos tempos de crise económica e social que se abatem sobre o Brasil. Diante dos constrangimentos provocados pela redução do papel do Estado, as reformas sanitárias enfrentam problemas relacionados com o financiamento, gestão do sistema, institucionalidade das políticas públicas, correlação de forças internas dos grupos políticos dominantes e do posicionamento da comunidade técnico-científica frente às estruturas de poder.

Saudamos todo o esforço e empenho que o autor e a sua equipa têm colocado no processo reformador em curso, solidarizamos-nos com os movimentos sociais que estão a reformar a saúde e apoiamos a ação dos que tentam organizar a prestação de cuidados com proximidade e qualidade para todos.

## Referências

1. Acosta Ramírez N, Giovanella L, Vega Romero R, Tejerina Silva H, Almeida PF, Ríos G, Goede H, Oliveira S. Mapping primary health care renewal in South America. *Fam Pract* 2016; 33(3):261-267.
2. Giovanella L, Almeida PF. Atenção primária integral e sistemas segmentados de saúde na América do Sul. *Cad Saude Publica* 2017; 33(Supl. 2):e00118816.
3. Soranz D, Pisco L. Reforma dos cuidados primários em saúde na cidade de Lisboa e Rio de Janeiro: contexto, estratégias, resultados, aprendizagem, desafios. *Cien Saude Colet* 2017; 22(3):679-686.

<sup>1</sup> Departamento de Medicina Familiar, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa. Av. Padre Cruz. 1600-560 Lisboa Portugal.  
luis.pisco@arslvt.min-saude.pt