

Río de Janeiro: Lecciones aprendidas, un legado para la atención primaria y contribuciones para Brasil

En las últimas décadas, varios números de esta revista han abordado temas de Atención Primaria de Salud (APS) y Estrategia de Salud Familiar (ESF). Cuando Río de Janeiro cumplió 450 años, se publicó un número con artículos que abordaban la Reforma de la Atención Primaria de Salud (APS), implementada a nivel municipal entre 2009 y 2015, en estrecha colaboración con Lisboa^{1,2}.

En retrospectiva, la historia de la RCAPS indica que, en diciembre de 2008, Río de Janeiro era la capital con menor financiación municipal en salud pública y la menor cobertura de la ESF, con tan solo el 3,5% de su población. En 2015, tras dos administraciones de implementación de la RCAPS, la cobertura alcanzó el 50%, con más de tres millones de personas registradas y monitoreadas. El período 2017-2020 paralizó la expansión de la cobertura poblacional y las estrategias para mejorar los ejes de la Reforma entonces implementada. En 2021, en medio de la pandemia de COVID-19, el municipio retomó su compromiso político e inversiones técnicas y financieras para expandir la APS como una opción necesaria para defender un Sistema Unificado de Salud (SUS) público y universal.

En 2025, al celebrar los 460 años de Río de Janeiro, los 15 años de su RCAPS y los 20 años de la Misión de Atención Primaria de Salud de Lisboa y el Valle del Tajo, podemos afirmar que ambos caminos han dejado lecciones aprendidas que pueden compartirse y debatirse con otros municipios brasileños y portugueses, especialmente aquellos con mayor población. Destacan: (i) la motivación de los profesionales y el trabajo en equipo como impulsores de las reformas estructurales; (ii) el registro de resultados mediante la comunicación y la difusión, fomentando buenas prácticas en otros servicios; (iii) la formación profesional en los sistemas de salud: cursos estratégicos para la formación de gestores, preceptores y profesionales de la salud que contribuyen a promover el cambio cultural deseado; (iv) nuevas instalaciones y equipamientos, mejorando los espacios de atención y recepción de clientes; (v) informatización, sistemas de información y el inicio del largo camino de la salud digital; (vi) pago por desempeño; (vii) contratación de servicios –definiendo indicadores que puedan ser medidos automáticamente por los sistemas de información; (viii) técnica; y (ix) liderazgo político.

Los artículos aquí presentados pueden contribuir a identificar los factores que posibilitarán llevar el acceso a la APS a más del 81% de los cariocas en 2024 y presentar los desafíos para que, además de la cobertura, la estrategia se consolide sobre pilares fuertes, fundamentada en evidencias científicas e investigada por la población como su patrimonio social.

Daniel Soranz <https://orcid.org/0000-0002-7224-5854>¹; Heloiza Machado de Souza <https://orcid.org/0000-0003-1138-2369>²

¹ Centro de Estudos Estratégicos, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro RJ Brasil.

² Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Brasília DF Brasil.

Referencias

1. Soranz DRS. *Reforma da atenção primária em saúde na Cidade do Rio de Janeiro: Uma avaliação de estrutura, processo e resultado* [tese]. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz; 2016.
2. Soranz D, Pinto LF, Pena GO. Eixos e a Reforma dos Cuidados em Atenção Primária em Saúde (RCAPS) na cidade do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet* 2016; 21(5):1327-1338.

Presentado 18/03/2025

Aprobado 20/03/2025