

Associação condena plano de saúde

Médicos querem sistema menos elitista e que atende mais ao pobre

ADAUTO CRUZ



Aparecido, ao lado de Iris Rezende e Leone Teixeira, abriu a Exposição que vai até o dia 17

Exposição começa com quase 2 mil pessoas

O governador José Aparecido abriu ontem, às 11h, no Parque Agropecuário da Granja do Torto, a 6ª Exposição Agropecuária de Brasília e a 1ª Exposição Nacional da Raça Gir. Aparecido chegou acompanhado do ministro da Agricultura, Iris Rezende, e foi recebido pelo secretário de agricultura Leone Teixeira. Estiveram presentes no palanque autoridades governamentais, membros do corpo diplomático, empresários e produtores rurais. A Exposição vai até o dia 17 e está aberta ao público das 8 às 24h.

Cerca de 2 mil pessoas assistiram ao desfile inaugural de animais campeões, que deu início à Exposição. Pela primeira vez, o evento teve a sua organização entregue aos próprios produtores, através da Associação dos Criadores do Planalto, e Sindicato Rural de Brasília. Por esse motivo, ao contrário dos anos anteriores, a entrada não será gratuita. Cada pessoa, inclusive crianças, pagará Cz\$ 5 para ter acesso ao parque.

Quem visitar a Exposição poderá ver cerca de 1 mil 400 animais de linhagem — bovinos, eqüinos, caprinos e ovinos — de diversas raças. Outras atrações serão os sete leilões de gado, torneios de truco, provas de pára-quedismo, provas hípias, torneios leiteiros, rodeios, vaquejadas e shows artísticos.

Ontem foi realizado o leilão Primeira Noite de Gala de Nelore, seguido das apresentações do conjunto musical Raulino e Cia e Trio Siridó. Hoje, às 5h, será iniciado o Torneio Leiteiro; às 11h, Prova de Pára-Quedismo; às 15h, Prova Hípia; às 17h, Show das Patotinhas; às 18h, Leilão Nacional da Raça Gir; às 20h, show do Raulino e Cia e dos Canarinhos de Minas e às 21h, Torneio de Hipismo Rural.

Amanhã haverá a continuação do Torneio Leiteiro. Na terça-feira, às 8h, Curso de Julgamento de Zebuínos; às 18h, Torneio de Hipismo Rural; às 20h, Torneio de Truco; e às 21h,

show do Raulino e Cia. Na quarta, às 18h, Torneio de Hipismo Rural; às 19h30, Leilão de Gado Leiteiro; às 20h, continuação do Torneio de Truco; às 20h, Rodeio e às 21h show do Raulino. Na quinta-feira às 20h, Jantar de Confraternização; às 20h30, Rodeio. Na sexta, às 17h, Torneio de Hipismo Rural, às 19h Noite do Zebu, às 21h, Rodeio.

No sábado, dia 16, terá início às 9h, o Torneio de Vaquejada; às 10h, Leilão de Caprinos e Ovinos; às 14h, Prova Hípia; às 19h, Leilão de Eqüinos; às 20h, Rodeio; às 21h, shows da Banda Tropical, Dedé e Marilu e Agnaldo Timóteo. No domingo, encerrando o evento, haverá, às 9h, Torneio de Vaquejada; às 10h, Rodeio e Leilão de Animais Registrados; às 11h, Rodeio; às 14h, Prova Hípia; às 19h, show do Raulino e Cia, Princesa e Rádio Taxi, às 20h, encerramento do Torneio de Truco e às 22h, o

ADAUTO CRUZ



No desfile, os campeões de cada raça

encerramento das exposições.

O Departamento de Transportes Urbanos criou a linha 128, que fará a ligação direta, pelo Eixo Rodoviário Norte, do Plano Piloto ao Parque Agropecuário a cada 30 minutos.

A Exposição é considerada o maior evento animal do gênero no Distrito Federal. Reúne criadores locais e da região Geoeconômica, além de produtores de Estados como São Paulo, Minas Gerais, Goiás, Rio Grande do Sul, Paraíba e Bahia.

Várias reformas foram efetuadas no Parque para a realização da exposição. Foram melhoradas as calçadas, pistas, sanitários, galpões e o pavilhão destinado aos leilões, que recebeu cadeiras plásticas. Os leilões serão conduzidos com apoio de dois computadores e painel eletrônico como auxiliares.

Mulher poderá ter programa integral logo

O Governo do Distrito Federal, com o apoio do Ministério da Saúde, está acelerando as providências necessárias à implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que proporcione acesso aos métodos de controle da natalidade. O plano envolve o acompanhamento da gestante nas diversas fases de sua vida, ao lado de orientações que permitam a decisão soberana dos casais na determinação do número de filhos.

O governador José Aparecido demonstrou mais uma vez, seu empenho na implantação do programa, pois o GDF, de acordo com o Governo federal, tem o dever de assegurar esse direito da população, sobretudo às camadas mais necessitadas das populações.

O secretário de Saúde, Laércio Valença, segundo a política do Ministério da Saúde, está ampliando a assistência nesse sentido através de contatos com o Inamps, Universidade de Brasília e Hospital das Forças Armadas.

PLANEJAMENTO

As atividades relacionadas ao planejamento familiar fazem parte do programa, ao lado de outras ações básicas, como o acompanhamento pré-natal, o atendimento clínico ginecológico, o controle de doenças sexualmente transmissíveis e a prevenção do câncer do colo de útero e de mama. Quanto ao planejamento familiar, especificamente, a Secretaria de Saúde está fundamentando os princípios assentados pelo Ministério da Saúde.

As taxas de natalidade do Distrito Federal demonstram uma queda importante nos últimos anos, indicando largo uso de métodos contraceptivos pela população. O DF apresenta uma taxa de natalidade bruta de 26,2 nascidos vivos por 1 mil habitantes, o que representa uma redução de 23 por cento em relação ao último censo, o qual revelou uma natalidade de 34,1 mil habitantes.

A inclusão do planejamento familiar no atendimento prestado pela Fundação Hospitalar visa corrigir distorções no uso dos métodos contraceptivos.

LEONEL ROCHA
Da Editoria de Cidade

Se depender da Associação Médica de Brasília, a redefinição do sistema de saúde do Distrito Federal vai passar por outras avaliações levantadas em recente documento da entidade. Depois de ler o projeto que custou horas e muito trabalho — assinado pelo secretário de Saúde, Laércio Valença, quando ainda era conselheiro da Fundação Hospitalar, por membros dos Ministérios da Saúde e Educação e outros participantes — a Associação Médica conclui que muito pouca coisa se aproveitou e propõe outra redefinição do sistema de saúde, a começar por uma reunião amanhã entre o secretário Valença e membros da AMBr.

Relacionando alguns pontos dignos de elogios como o esforço e a tentativa de integração de recursos médico-assistenciais e o aprimoramento das atenções secundárias e terciárias, a conclusão da AMBr é de que, caso aplicado, o novo sistema de saúde seria discriminatório com os mais pobres, elitizante quando privilegia camadas abastadas da população, tecnicista e propõe um gerenciamento piramidal inadequado às diretrizes da 8ª Conferência Nacional de Saúde.

Isto significa que pouco ou quase nada se aproveitou. Trabalho perdido. Por isso, a Associação Médica de Brasília propõe que o programa seja sustado, "em nome da discussão com as entidades representativas dos profissionais de saúde, com servidores e com a comunidade. A AMBr cita, no início do documento, que se negou a participar das discussões "por acreditar que o grupo criado pelo governador José Aparecido era inoportuno". O grupo que chegou ao documento Redefinição do Sistema de Saúde do Distrito Federal, criado em 12 de março através de Decreto nº 9.316, teve como membros os ex-secretários de Saúde Alberto Barbosa e Carlos Mosconi, o secretário-geral do Ministério da Saúde, José Alberto de Souza, o secretário de Serviços Médicos do Ministério da Previdência, José Saraiva Felipe, e o atual secretário de Saúde, Laércio Valença, entre outros.

Mais adiante o documento da Associação Médica alega que a proposta do Governo não tem "paginação adequada", fazendo supor que é intenção a fragmentação na elaboração do texto final. Foram analisados todos os pontos levantados no documento oficial e com relação à centralização de recursos no Plano Piloto, como propõe o Governo. A AMBr acredita que com es-

ta medida a prioridade volta a ser dada à população de maior poder aquisitivo. "Isto reflete por igual os vícios da distribuição de renda".

Acusado, ainda, de não trazer elementos indicativos da ampliação da rede física ou construção de novas unidades hospitalares para os carentes, o documento oficial, acreditam os médicos, "não parece contemplar as cidades-satélites com serviços de emergência dotados do melhor poder resolutivo a nível secundário". Isto significa que casos mais complicados não podem ser atendidos com pronto-socorro desaparelhado. Além disso, como existem muitas cidades-satélites com características de municípios rurais devido à afluência de trabalhadores da região Geoeconômica para atendimento médico, "não há previsão de criação de postos rurais e centros de saúde nestes entornos".

OUTROS HOSPITAIS

Nas discussões da diretoria da Associação Médica, ficou a sugestão ao governo uma rigorosa cobrança para que as outras instituições públicas financiadas pelo Governo federal ("restritas a uma clientela de médico e alto poder aquisitivo") também prestam assistência às camadas mais pobres. O documento afirma, categoricamente, que se faz necessário um estudo conveniente e criterioso dos meios especiais de financiamento restritos a uma parcela ilustre do serviço público, que podem contemplar outras instituições de assistência médica.

A preocupação maior da AMBr é de que este tipo de financiamento, que possibilita convênios, canalize o capital para instituições particulares de assistência médica. Isto implica em redução da quantidade da verba que seria destinada a instituições do Governo como os hospitais das cidades-satélites e centros de saúde.

Com relação a integração dos hospitais militares no sistema de atendimento, como quer agora o Governo, o documento da AMBr levanta dúvidas por causa da "amenidade e brandura" da proposta. Estas instituições funcionam, segundo o relatório, abaixo da capacidade, apesar de possuírem excelentes recursos. A verba destinada às instituições que normalmente não atendem pacientes da periferia e de baixo poder aquisitivo é carregada, entre outros exemplos, às entidades como os SAMS das empresas públicas, dos ministérios públicos e hospitais militares.

Generalista vai a debate

Uma das propostas de maior destaque no documento Redefinição do Sistema de Saúde é a criação do chamado médico de família. Uma espécie do antigo médico generalista que atendia aos diferentes casos, do pai ao filho mais novo passando pela sogra e aos recém-nascidos. Mas essa proposta desagradou a AMBr porque não cria o vínculo empregatício do profissional com o GDF, além de obrigar o médico a residir na comunidade que trabalha, "ferindo um preceito constitucional de liberdade domiciliar".

Além disso, vai mais longe a temeridade da Associação Médica: o governo abre um precedente para financiar consultórios em comunidades de baixa renda, a exemplo do que ocorre entre segmentos abastados através de convênios.

Alguns esquecimentos foram lembrados pelo documento da Associação Médica: o médico-residente, por exemplo. O que seria um instrumento de aperfeiçoamento de mão-de-obra, "peça indispensável à dinâmica cultural das instituições", deixa de existir com a aplicação do plano oficial.

Entre as diversas preocupações levantadas pela entidade como participante do grupo que elaborou a proposta do Governo está a da frustração. Os médicos recebiam, ainda, que o serviço de assistência de saúde se transforme numa toalete que melhore a aparência do sistema, em detrimento das reformas de base tão necessárias.

"Uma redefinição do sistema deve começar pela fixação dos objetivos sociais da prestação de assistência médica como um dever intransferível do Estado", lembra o documento que serviu como resposta à proposta oficial de reformular o sistema de saúde. A proposta alternativa ("passível de discussão") quer debates de forma pa-

ra dentro, de baixo para cima, hierarquizado sem prejuízos das populações carentes. A AMBr quer, também, a regionalização de forma racional, capaz de reordenar recursos públicos para atenção ao povo.

DISPARIDADE

Uma das maiores preocupações dos médicos e até de diretores de hospitais administrados pelo GDF é com relação à disparidade entre o volume de trabalho e quantidade de profissionais, comparando-se unidades no Plano Piloto e das cidades-satélites. Segundo informações do relatório estatístico da Fundação Hospitalar de 1985, existem mais médicos para menos trabalho nos hospitais e centros de saúde do Plano Piloto.

Um exemplo: no Hospital Regional da Ceilândia, que, segundo o relatório da FHDF, efetuou 6 mil 773 partos tendo em seus quadros 163 médicos e 50 enfermeiros. Já no Hospital Regional da Asa Norte foram realizados apenas 1 mil 582 partos com um quadro de 229 médicos e 84 enfermeiros.

A mesma disparidade acontece quando se compara o Hospital Regional de Planaltina, na periferia, como o Hospital da Asa Norte. O HRP atendeu 2 mil 232 parturientes tendo apenas 86 médicos com 17 enfermeiros trabalhando. Já no HRAN os 2 mil 582 partos no ano passado poderiam ter sido feitos pelos 229 médicos auxiliados pelos 84 enfermeiros.

Segundo médicos e diretores da Fundação Hospitalar, que não quiseram se identificar, isto prova que o GDF não prioriza o atendimento nos locais de maior necessidade como a periferia. Além disso, os profissionais não se interessam em trabalhar a 50, 60 ou até mais quilômetros de sua casa sem qualquer estímulo.