

PROGRAMA DE R\$ 77 MILHÕES TEM 1,29 MILHÃO DE PACIENTES E DIAGNÓSTICO POLÊMICO

O programa que se propõe a reformular completamente o modelo de saúde no Distrito Federal custa duas vezes mais do que a Bolsa Escola, R\$ 17 milhões a mais do que o governo pretende tirar de seus recursos próprios para gastar em obras neste ano, seis vezes mais do que vai usar para vender sua imagem na propaganda oficial em 1998. O Saúde em Casa vai tirar dos cofres do governo R\$ 77 milhões para levar saúde às casas de 1,29 milhão de pessoas.

“Isso é muito pouco se comparado ao custo total do sistema tradicional. O orçamento da saúde é de R\$ 1 bilhão. Para o resultado que esse programa traz, o impacto na qualidade de vida que a população vai ter, ele não tem custo”, avalia o coordenador do Saúde em Casa, Antônio Alves de Souza. A secretária de Saúde, Maria José Maninha, emenda: “Um único paciente na UTI chega a custar R\$ 5 mil por dia. Esse programa é muito barato.”

O programa Saúde em Casa foi concebido para ser a alavanca de uma reorganização da rede pública de saúde. Pretende esvaziar as emergências dos hospitais regionais mudando hábitos antigos e enraizados. Trabalha basicamente com a prevenção. Primeiro, as equipes cadastram os moradores da área e identificam as condições de vida da-

quela população, traçando um perfil das famílias. Só depois disso, planeja o trabalho de porta em porta.

Quando uma das 190 equipes do programa entra numa casa, ela não saberá apenas o histórico de doenças daquela família. Terá de saber também se existe coleta de lixo e água encanada, se a rua é asfaltada, se o esgoto corre a céu aberto, se a casa é de alvenaria e por aí vai. Recebidas tais informações, outros órgãos do governo são contatados para resolver alguns problemas.

RESULTADOS

Segundo o coordenador Antônio Alves, o atendimento de casa em casa já traz resultados concretos. Pelos dados da Secretaria de Saúde, um mês após a instalação do programa em Santa Maria, o Hospital Regional do Gama (HRG) — que recebe a demanda daquela cidade — registrava uma redução de 47% no atendimento da pediatria do pronto-socorro, comparando-se o mês de junho de 1997 com o mesmo período do ano anterior.

Mas, apesar de alguns números favoráveis, não se pode dizer ainda que o Saúde em Casa conseguiu reduzir o número de pessoas que procuram as emergências dos hospitais regionais. No geral, a Fundação Hospitalar registrou aumento do número de atendimentos de 6,35%



Francisca cobra resultados: “Esperamos até três dias por uma consulta. É mais prático levar no hospital”

de 1996 para 1997, ano em que o Saúde em Casa foi implantado em sete cidades — Santa Maria, São Sebastião, Sobradinho II, Planaltina, Samambaia Sul, Paranoá e Recanto das Emas.

“Em política e saúde, não há espaço vazio. Quando diminui o nú-

mero de atendimentos aqui, vem mais gente do Entorno”, reconhece o coordenador Antônio Alves. Em 1997, 23.712 pacientes de outros estados foram internados em hospitais públicos do Distrito Federal. Dois anos antes, esses casos não chegavam a 6 mil pessoas.

Esse é um dos problemas apontados pelo médico Mário Cinelli, diretor financeiro do Sindicato dos Médicos. “Esse programa não atende as necessidades da demanda da rede instalada do DF. O problema dos pacientes do Entorno, por exemplo, não se resolve assim. A su-

perlotação vai continuar. Além disso, durante o horário de visitas dos médicos do Saúde em Casa, grande parte da população, que são os adultos, estão fora de casa”, avalia.

SALÁRIO

.Mas a principal queixa de Mário

Cinelli diz respeito à questão salarial. O salário inicial de um médico em início de carreira na Fundação é de R\$ 1,3 mil para 24 horas de trabalho semanais. Em fim de carreira, chega ao dobro. O inicial de um médico contratado pelo Saúde em Casa é de R\$ 4 mil. A disparidade entre as duas remunerações tem provocado inúmeras discussões. “As vezes, o médico trabalha na Fundação o mesmo número de horas e só ganha a metade disso”, reclama.

A opinião do diretor financeiro não é unanimidade, mesmo dentro do sindicato, entidade rachada às vésperas da eleição. Defensora da outra corrente, a diretora Glayne Chaves acredita que o programa é a “luz no fim do túnel” para a saúde, não só no Distrito Federal, como no Brasil. “Até arrumar a casa, as deficiências e erros são normais. E, se tem alguém pagando R\$ 4 mil para um médico, eu acho ótimo”, argumenta.

Para Antônio Alves, o salário diferenciado tem várias explicações. “O médico do Saúde em Casa tem de ser em regime de dedicação exclusiva, tem de ser um generalista, ou seja, não atende apenas uma especialidade, mas toda a demanda. O atendimento também não é feito somente no posto. O médico tem de se deslocar por lugares às vezes difíceis”, exemplifica.