

21 FEVEREIRO 1999

CORREIO BRAZILIENSE

ARTIGO

O DESMONTE DO SAÚDE EM CASA

Maria José Maninha

Imagine se os novos governadores resolvessem remover o asfalto das estradas pavimentadas pelos seus antecessores, como ficariam as já sofribeis rodovias brasileiras? Seria, no mínimo, uma insensatez. Como, então, classificar a atitude do atual Governo do Distrito Federal ao desativar programas que de fato melhoraram a qualidade de vida da população, especialmente a de baixa renda, a exemplo do Saúde em Casa? "Uma insensatez", respondeu o novo governo. Lamentavelmente, a insensatez falou mais alto. Ao contrário das promessas de preservá-lo, o que se vê é o desmonte do Programa Saúde em Casa (PSC), com a demissão de assistentes e com o fim do aluguel das residências que serviam de base às equipes.

Os mais de 1 milhão e 400 mil habitantes do Distrito Federal que estão sendo atendidos pelo Saúde em Casa reconhecem a importância do programa. Nunca, em toda a história do DF, eles receberam, regularmente e nas próprias residências, equipes completas de assistência à saúde. Os grupos, compostos por profissionais do setor e agentes selecionados nas comunidades, levam mais do que assistência e remédios. Leiram educação e cidadania.

Foi graças a esse trabalho conjunto, envolvendo governo, profissionais e comunidade, que conseguimos, por exemplo, evitar surto de cólera e de dengue no DF; reduzir o índice de mortalidade infantil; desafogar os hospitais públicos; inserir no sistema de saúde pública cidadãos que não tinham qualquer assistência, muito menos odontológica.

*Ao contrário do que apre-
goa o novo governo, não
houve privilégio político-
partidário para selecionar
profissionais e agentes co-
munitários. A seleção de
pessoal seguiu as orienta-
ções e critérios do Minis-
tério da Saúde. Os editais e
normas de seleção foram
amplamente divulgados
pelos principais veículos de
comunicação e em todas as
fases de implementação do
PSC. A seleção foi pública,
da mesma forma como
ocorreu na maioria dos es-
tados, a exemplo de São
Paulo, Minas Gerais, Per-
nambuco, Ceará e Paraná.*

*O Saúde em Casa precisa
ser aprimorado? Sim, preci-
sa. Nós, inclusive, planeja-
mos a integração do PSC à
rede tradicional. Não pelo
argumento demagógico de
promover a pura e simples
equiparação salarial, mas
pela necessidade de ampliar
e melhorar a qualidade dos
serviços. É evidente que to-
dos os profissionais de saú-
de, tanto da rede tradicional
quanto do Saúde em Casa,
têm direito a salários condi-
zentes com o trabalho que
realizam. E neste particular,
conseguimos corrigir injus-
tiças salariais cometidas
contra profissionais de saú-
de de todos os níveis da Fun-
dação Hospitalar, hoje em
processo de extinção.*

*Todos os que estão sendo
assistidos e os que tra-
balham no Saúde em Casa de-
vem estar igualmente pre-
cupados com o destino do
programa. As ações dos go-
vernantes valem mais que
as palavras deles. Ontem
prometeram manter o Saú-
de em Casa; hoje, estão des-
moronando-o com atitudes
nitidamente revanchistas e,
o que é pior, sem propostas
sérias para preservar o que
foi duramente conquistado.*

*A saúde do DF certamen-
te não vai melhorar com
ódio, revanchismo ou per-
seguição política. Muito
menos com insensatez.*

■ A deputada Maria José Maninha é líder do PT e ex-secretária de Saúde do DF.