

Favelados têm médicos de família

■ Experiência aprovada em Niterói recebe apoio e será estendida a todo o estado

DANIELLA SHOLL

Não é por falta de projetos bons e baratos que a saúde pública no Brasil não funciona bem. Em julho, por exemplo, o ex-ministro da Saúde Jamil Haddad conheceu no Rio o projeto *Médico de Família*, instituído em seis comunidades carentes de Niterói, com excelentes resultados. Encantou-se com a idéia e voltou para Brasília levando o detalhamento da proposta. Um mês depois, deixou o cargo e não se falou mais no assunto. "Deve ter sido mais uma boa idéia engavetada", lamenta o ex-prefeito de Niterói Jorge Roberto Silveira (PDT), secretário estadual de Integração Regional, responsável pela criação do projeto no Estado.

Copiado do modelo de Cuba e adaptado há dois anos à realidade brasileira, o *Médico de Família* consegue resolver uma das mais graves doenças dos hospitais públicos: a sobrecarga. Em cada 100 casos atendidos nos seis módulos já instalados em favelas de Niterói, onde os médicos de família fazem a maior parte das consultas, 87 são resolvidos ali mesmo. Embora pagos pelo município, que repassa as despesas de salários para a associação de moradores local através de convênio, os médicos do projeto não têm vínculo empregatício com o governo. Seus patrões são os presidentes das associações de moradores, que podem demiti-los caso a comunidade não esteja satisfeita. "Ele é um servidor público na acepção do termo: é um funcionário do povo", explica Jorge Roberto.

Modelo cubano — O projeto existe em Cuba e também na Inglaterra, onde há os médicos de quarteirão, que moram no bairro, atendem a população local de casa em casa e são funcionários do governo. No Sul do Brasil, algumas cidades adotam sistema semelhante. Na experiência de Niterói, que Jorge Roberto garante ser pioneiro no país, os médicos trabalham em módulos que são mi-



Médico Paulo Sá cadastrou todos os moradores de sua área, a quem visita e atende em trabalho exclusivo

nipostos de saúde, não moram na comunidade atendida — até porque é difícil encontrar médicos residentes ou que queiram residir em favelas — e não têm vínculo com o governo. Em dupla com uma auxiliar de enfermagem da própria comunidade visita pacientes e elabora programas de saúde.

O horário é integral, das 8h às 18h, de segunda a sexta-feira, 40 horas por semana, o dobro dos médicos da rede municipal. Por conta disso, e também pelos adicionais que incluem difícil acesso, recebem nove salários mínimos — duas vezes e meia mais que os médicos da rede municipal de Niterói. Cada módulo, entre 70 e 90 metros quadrados, é equipado com dois consultórios de atendimento, um de clínica geral, uma sala de nebulização, curativos e

vacinação, um setor de atendimento e outro de espera. Abriga três ou quatro médicos, o mesmo número de auxiliares de enfermagem e pequeno pessoal de apoio.

Cavalo — Os médicos, contratados não por concurso, mas por seleção, têm de ser clínicos gerais com conhecimentos de pediatria, ginecologia e obstetrícia. Semanalmente, supervisores do projeto — que inclui um psiquiatra — visitam os módulos para discutir metodologias aplicadas em programas e casos de pacientes especiais. "O projeto é um sucesso", avalia Vânia Rosa de Andrade, de 23 anos, moradora e auxiliar de enfermagem do módulo *Frank Pais*, na favela do Cavalo. O negócio só emperra quando depende da burocracia do governo. A proposta do projeto

Médico de Família de fornecer remédios para pacientes crônicos, como hipertensos, ainda não entrou em prática. "Solicitamos os medicamentos em janeiro, foi feita licitação, e parece que eles vão chegar agora", conta o clínico geral Paulo Sá, 33 anos, do mesmo módulo.

Agora, com o aval do governador Brizola, o projeto está sendo estendido a todo o estado, começando por 16 módulos — seis na capital (cinco dos quais no Morro da Mangueira) e os demais em Macaé, Cabo Frio, Arraial do Cabo, Araruama, São Gonçalo, Paracambi, Nilópolis, Caxias, Nova Iguaçu e São João de Meriti. O custo do módulo, que pode ser erguido em um mês, é de US\$ 30 mil, totalmente financiados pelo estado.

Marco Antonio Cavalcanti