

CUSTO DO PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



I SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO DO CONCEITO À PRÁTICA

Taliberti, H.

Prefeitura de São Paulo – PMS
Secretaria Municipal da Saúde – SMS
Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA

Email: htaliberti@prefeitura.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

O Programa Municipal do Controle da Dengue (PMCD) e o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), implantado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2002, assumiram característica permanente face às contínuas epidemias de dengue, agravadas com o surgimento de novos sorotipos. Avaliar o custo do PMCD é essencial ao planejamento orçamentário.

Embora a elaboração do presente trabalho tenha sido em 2005, o custo do PMCD não sofreu variações significativas face à atual conjuntura econômica brasileira com tendência inflacionária crescente e taxa cambial decrescente (Banco Central, 2009), motivo pelo qual o estudo elaborado permanece adequado a projeções de gastos com o programa.

OBJETIVO

Calcular o custo direto do PMCD no Município de São Paulo (MSP) com base em dados de 2005 para comparar com dados nacionais e resultados monetários convertidos em dólar de 2010 para confrontar com estudos de outros países, com relação às ações diretas de vigilância, atividades de laboratório, publicidade e sistemas de informação.

METODOLOGIA

As quantidades e valores monetários foram fornecidos pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) em 2005.

Foram estudados os gastos com recursos humanos (RH), uniformes, material de campo, equipamentos de proteção individual (EPI), equipamentos de pulverização e nebulização, insumos estratégicos, veículos, materiais de laboratório de entomologia, materiais biológicos, materiais de diagnóstico da doença e isolamento do vírus, sistema de informação e publicidade.

A taxa cambial utilizada foi de dez/2010, R\$ 1,67, 27% menor que a de R\$ 2,28 utilizada no estudo original, percentual semelhante à inflação no período 2005-2010.

RESULTADOS

Os custos diretos do PMCD (Tabela 1) foram de R\$ 21.774.282,81. Considerando a população de 2005 o custo per capita foi R\$ 1,99.

Tabela 1. Custos do Programa Municipal de Controle da Dengue, São Paulo, 2005

Itens do programa	Valores em milhares de Reais (R\$)	Valores em milhares de Dólares (US\$)*
Recursos humanos	12.901,30	7.725,32
Ações de vigilância		
Uniformes	312,57	187,17
Material de campo	145,30	87,00
EPI	245,70	147,13
Equip. pulv. e neb.	214,21	128,27
Insumos estratégicos	28,03	16,78
Veículos	6.800,20	4.071,98
Atividades laboratoriais		
Laboratório entomológico	66,10	39,58
Diagnóstico da doença	47,00	28,15
Informação		
Sistemas de informação	712,81	426,83
Publicidade		
Material gráfico	301,07	180,28
Total	21.774,29	13.038,49

*Banco Central, Câmbio de Dezembro de 2010

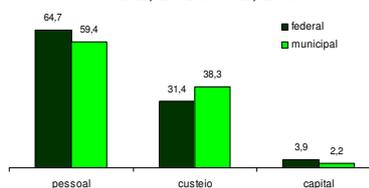
Comparando este estudo semelhante da epidemia de 1997 em Santiago de Cuba, nota-se que os gastos com RH e veículos estiveram em 1º e 2º lugar, respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2. Comparação dos gastos com combate ao vetor da dengue, Santiago de Cuba (1997) e MSP (2005)

Itens do programa	S Cuba*	MSP
Recursos humanos	59,17%	59,38%
Ações de vigilância		
Uniformes	0,48%	1,44%
Material de campo	1,47%	0,67%
EPI	0,19%	1,13%
Equip. pulv. e neb.	0,58%	0,99%
Insumos estratégicos	6,98%	0,13%
Veículos	22,73%	31,30%
Atividades laboratoriais	-	0,30%
Sistemas de informação	-	3,28%
Publicidade	-	1,39%
Outros	1,58%	-
Educação/Higiênização	6,81%	-
Total em US\$	7.787.500	12.486.941
População	425.580	10.927.985
Per capita em US\$	7,77	1,14

* Conforme Valdes et al (2002)

Gráfico 1 - Comparação entre PNCD, 2002 e PMCD, 2005



Comparando com o PNCD (MS, 2002) observa-se que as categorias de gastos se espelham, sendo o maior custo RH seguido de custeio e capital (Gráfico 1).

CONCLUSÃO

Este trabalho permite avaliar o impacto econômico do controle da dengue no MSP e consubstanciar a valoração dos diversos componentes necessários ao atendimento da demanda advinda dos vários cenários que a doença pode apresentar, lembrando que para a análise da carga da doença, é preciso considerar ainda os gastos com tratamento, atendimento, diagnóstico, hospitalização dos casos graves, além dos gastos das famílias, dias de trabalho perdidos dos doentes e dos cuidadores e até os prejuízos econômicos para o país.