

# Há muito menos sanitarista que cirurgião plástico

Da Sucursal do  
RIO

Ao encerrarem ontem, no Rio de Janeiro, o Encontro sobre Assistência Médica que marcou a realização da 9.a Conferência do Conselho das Organizações Internacionais de Ciência Médica, da OMS, seus 200 participantes recomendaram aos países em desenvolvimento que implantem leis capazes de regularizar a especialização médica e evitar distorções, como é existente no Brasil, onde o Rio de Janeiro tem mais cirurgiões plásticos que o número total de sanitaristas existentes no País.

Outras recomendações do encontro estão ligadas à necessidade da criação de planos nacionais de saúde mais adequados à realidade local, a racionalização na distribuição de funções entre os hospitais disponíveis e uma maior engenhosidade na formulação de soluções para o atendimento médico às populações rurais.

No setor específico de atendimento às populações rurais, o americano Alfred Gellhorn, presidente do Conselho, propôs durante o encontro do Rio, a adoção, por outros países, do sistema que vem sendo adotado pela Guatemala e exposto por Alberto Vial, planejador guatemalteco de Saúde Pública.

Projetando um filme sobre os "médicos de pés-descalços", como a Guatemala chama o seu projeto, Vial relatou a experiência iniciada há dois anos no seu país, com o objetivo de atender às populações rurais que dispõem atualmente de apenas 15 por cento dos 1.700 médicos existentes na Guatemala. Setenta por cento desses profissionais trabalham nos grandes centros urbanos e o restante transferiu-se para os Estados Unidos. A população atual do país é de 5 milhões e meio de habitantes.

O programa consiste basicamente na preparação de técnicos em saúde rural, auxiliares de enfermagem, parteiras e educadores sanitários, recrutados dentro da própria comunidade rural. O treinamento é feito no ambiente onde vivem, pois, segundo o médico, a menor possibilidade de contato com os centros urbanos poderia ampliar o exodo rural, cujos prejuízos têm sido grandes para a Guatemala.

Os técnicos em saúde rural e os auxiliares de enfermagem são pagos pelo governo, recebendo entre 90 e 160 dólares por mês. As parteiras e os educadores sanitários são remunerados pela própria comunidade embora, na maioria dos

casos, trabalhem como voluntários.

Esse pessoal, a maioria com instrução primária, é coordenado por 325 postos de saúde espalhados pelo interior do País e supervisionados pelos 75 centros de saúde que possuem equipe completa de obstetras, pediatras, dentistas e outros especialistas. Para casos muito graves, existem três hospitais rurais equipados para qualquer emergência. Ao todo, a Guatemala dispõe de 12 mil leitos em 27 centros hospitalares.

Vial explicou que as doenças principais do País são, como nos demais países da América Latina, previsíveis. Em geral a população é vitimada por molestias infeciosas para as quais a Medicina já conhece todas as formas de cura. Ainda assim, a mortalidade infantil é grande e a subnutrição também.

O Ministério da Saúde da Guatemala, está preocupado atualmente, em planificar melhor as funções de seus hospitais, em busca de uma maior racionalidade de esforços. O seu planejador de Saúde Pública considera igualmente importante a realização de estudos socioantropológicos destinados a estabelecer com perfeição os critérios de valores para os estados de enfermidade e saúde, idênticos em todos os grupos culturais.

## Controle

O economista inglês Brian Abel-Smith, participante do encontro, considerou a falta de planejamento uma das principais causas dos graves problemas de assistência existente na maioria dos países, especialmente nos subdesenvolvidos.

Abel-Smith disse que, atualmente, algumas nações gastam até 8 por cento de seu Produto Interno Bruto no setor de saúde e essa percentagem tende a crescer de um a dois por cento ao ano. "Se tal crescimento for mantido, dentro de pouco tempo quase toda a riqueza dessas nações estará sendo aplicada em saúde.

Isso não significa, entretanto — segundo o economista — que os problemas possam ser resolvidos apenas com o aumento de verbas. Ele referiu-se à falta de definição de funções dos diferentes hospitais, com o consequente acúmulo de atividades idênticas em hospitais separados às vezes apenas por alguns quarteirões. Outro fator que, segundo ele, encarece muito o atendimento médico são as diversas técnicas que nunca foram analisadas científicamente e que continuam a ser aplicadas, embora não se possa provar que são as mais eficazes.