

Agosto, o mês de impulso à saúde pública no Brasil

Arstel Fagundes
da equipe do Jornal de Brasília

Com exceção de meningite, que para o Ministério da Saúde parece ser o grande trunfo deste ano, no mês de agosto estarão acumuladas três ações consideradas pelos observadores como de impulso à deficitária e lamentável saúde pública brasileira, e para a qual o exemplo concreto está na atual epidemia meningocócica.

Em agosto deverá chegar ao Brasil uma equipe de peritos de Organização Pan-Americana de Saúde para avaliar grande área do Nordeste em situação de vigilância epidemiológica e que, à vista do laudo, poderá ser declarada livre da transmissão da malária. Ainda neste mês deverá, segundo anuncia o ministro da Saúde, realizar-se a Conferência de Saúde para as Áreas Metropolitanas e a Conferência Nacional de Saúde. Na primeira, cuja realização contará com especialistas estrangeiros, serão levantados problemas de saúde das grandes metrópoles do país, que estão enfrentando sérios problemas sanitários, notadamente com relação à mortalidade infantil. A outra deverá definir as metas da política nacional de saúde, com a participação de todos os ministérios que constituem o Sistema Nacional de Saúde, em tramitação no Congresso, e cujo desenvolvimento será feito, também, por todos eles (Saúde, Interior, Previdência Social e Educação e Cultura).

A declaração, no próximo dia três de agosto, da erradicação da malária no Nordeste do Brasil será feita pela primeira vez em relação ao país. A área originária da epidemia se estende a sete milhões de quilômetros quadrados, embora a fase de vigilância epidemiológica alcançada naquela região, tenha ocorrido por volta de 1970.

A campanha de erradicação da malária, que é controlada pela própria Organização Mundial de Saúde, no entanto, considera a área da Amazônia Legal como a de respostas mais lentas às suas atividades. Contudo, o Ministério da Saúde atribui esta situação à colonização crescente da área, que proporciona fluxos migratórios constantes, ao qual somam-se ainda os fatores próprios da região, como a alta densidade dos mosquitos transmissores e os hábitos de vida daquela população. Por outro lado, assegura o Ministério que os níveis da campanha conseguidos na região são

considerados bons e estão compatíveis com o desenvolvimento da área.

Embora os trabalhos de erradicação estejam beneficiados pela resposta dada ao emprego do DDT na borrifação das casas — na América Central o mosquito da doença já criou resistência ao inseticida — um outro fator agrava os trabalhos. Este fator diz respeito à deficiência de fornecimento do DDT — existem apenas três fábricas nos Estados Unidos que ainda o produzem e o Brasil concorre para adquiri-lo com os demais países endêmicos à malária. Note-se que a endemia, atualmente, é a de maior disseminação no mundo. Ainda constitui elemento para incrementação na campanha, frente ao problema do DDT, que uma interrupção de apenas um ciclo — faz-se dois ao ano — acarretaria um atraso de quatro anos na erradicação da malária no Brasil.

Contudo, segundo o Ministério, a cota do inseticida a ser utilizado pelo Brasil este ano já está estocada e, para o próximo ano, já foi aberta concorrência para compra do produto. Ainda de acordo com as perspectivas do Ministério quanto à endemia, com o ritmo atual do trabalho deverá ser de 17 casos por mil habitantes este ano, para 0,5 em 1980. Atingindo este índice, será considerada que a transmissão foi praticamente interrompida em todo o país restando pequenos focos na área de erradicação a longo prazo, em agrupamentos nômades, como índios, seringueiros ou mineradores fugazes.

Além de se procurar levantar os problemas de saúde com base na ecologia humana, a Conferência de Saúde para as Áreas Metropolitanas será de importância, segundo o ministro Almeida Machado, para a análise da mortalidade infantil que se apresenta com respostas contraditórias em relação a estados mais pobres e carentes do Brasil.

Enquanto em Teresina e Aracaju os índices de óbitos infantis vêm demonstrando uma redução, embora ainda se apresentem no quadro geral de saúde pública bastante elevados, São Paulo, Recife e Belém apresentam uma ascensão na mortalidade infantil. Até agora, a desnutrição tem sido apontada como causa básica na mortalidade infantil, conforme ficou demonstrado pela pesquisa realizada pela Organização Mundial de Saúde que apontava os maiores índices em Campinas, Recife e São Paulo.