

# Área de saúde reúne secretários em marco para debater epidemias

JORNAL DE BRASÍLIA

25 JAN 1976

Todos os secretários de Saúde estarão em Brasília, no dia 16 de março, para uma reunião com o ministro Almeida Machado, quando será discutido o anteprojeto de regulamento da lei que criou o Sistema de Vigilância Epidemiológica e o Programa Nacional de Imunizações, sancionada pelo presidente Geisel em outubro do ano passado.

O anteprojeto de regulamento da lei encontra-se em fase de redação, no grupo de trabalho encarregado de elaborá-lo. Os secretários receberão o documento na primeira semana de março, para estudá-lo e preparar suas críticas ou sugestões. A reunião durará quase o dia inteiro - das 9 às 18 horas - e cada secretário deverá estar acompanhado por um assessor da área de epidemiologia de sua secretaria.

A lei, que dispõe sobre a Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa de Imunização e estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, determina que a coordenação dessas atividades dentro do Sistema Nacional de Saúde fique a cargo do Ministério da Saúde.

A ação de Vigilância Epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde. Compete ao ministério definir, através de regulamento, a organização e as atribuições dos serviços incumbidos da ação de vigilância epidemiológica, e promover a sua implantação e coordenação.

A elaboração do Programa Nacional de Imunização também é da competência do ministério, que deve definir as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório, que serão sistemáticas e gratuitas. A lei determina que, o ministério coordene e apoie - técnica, material e financeiramente - a execução do Programa, em âmbito nacional e regional, ficando sob a responsabilidade das secretarias de Saúde estaduais as ações relacionadas com essa execução. O ministério só poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no Programa, ou assumir a sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justifiquem.

Determina, ainda, que os casos suspeitos ou confirmados de doenças que podem implicar medidas de isolamento ou quarentena deverão ser notificados às autoridades sanitárias. Para que a população seja esclarecida sobre quais são essas doenças e sobre os perigos da não notificação, o ministério vai elaborar uma relação que será encaminhada a todas as unidades da Federação.

O Sistema de Vigilância Epidemiológica está sendo implantado desde o ano passado. As medidas iniciais para essa implantação visam cobrir algumas deficiências quanto ao acompanhamento e conhecimento da incidência das doenças, notadamente as transmissíveis.

As diretrizes básicas para a implantação do sistema - com um programa inicial passível de ser executado a curto prazo pelos órgãos estaduais do setor - já foram estabelecidas, enfa-

tizando três aspectos, considerados fundamentais pelo ministério: a mortalidade, a morbidade e os laboratórios de saúde pública. Quanto à mortalidade e à morbidade, o ministério está implantando mecanismos para um maior controle e conhecimento das informações, visando acompanhar melhor a incidência e legalidade das doenças.

Os laboratórios de saúde pública também estão sendo implantados nos estados pelo ministério. No primeiro semestre desse ano, serão organizados ou reformulados em sete estados, para entrar em funcionamento - auxiliando as campanhas de saúde pública - assim que os 21 técnicos escolhidos pelos estados concluíam o curso de aperfeiçoamento promovido pelo ministério no Instituto Adolfo Lutz, em São Paulo. No segundo semestre, outros 21 técnicos frequentarão o curso, permitindo a instalação dos laboratórios em mais sete estados.

Com o desenvolvimento das atividades de Vigilância Epidemiológica, o Ministério da Saúde pretende estabelecer um sistema de informações que permita aos diferentes níveis a tomada de decisões operacionais, técnico-normativas e políticas baseadas em fatos que representem tanto quanto possível a verdadeira magnitude dos problemas.

A necessidade de desenvolver, através de atividades sanitárias, a mentalidade preventiva no setor odontológico, foi o principal enfoque levantado durante a primeira reunião do VII Seminário Latino-Americano de Odontologia, que termina hoje, simultaneamente com o VII Congresso Paulista de Odontologia e o XII Congresso Brasileiro de Odontologia, no Palácio das Convenções do parque Anhembi, em São Paulo.

Segundo Ruy Fonseca Brunetti, representante brasileiro da junta governativa do seminário, o objetivo dessas reuniões de especialistas em odontologia da América Latina é difundir e expandir conhecimentos do setor, de acordo com a realidade sócio-econômica do continente. "Através de cursos e reuniões - prosseguiu o especialista - procuramos aprimorar as condições de trabalho dos dentistas latino-americanos, nas mais diversas áreas a odontologia". A diferença básica do exercício de odontologia nos chamados países em desenvolvimento em relação aos desenvolvidos é a inexistência, nos primeiros, da prevenção das moléstias bucais. Para resolver esse problema, os participantes do seminário sugerem o desenvolvimento de uma mentalidade preventiva, através da odontologia sanitária, que cuida da aplicação das medidas de precaução e a odontologia social, no sentido de orientar a população quanto aos cuidados de higiene bucal.

Segundo o assessor dos seminários especializados, Nicolau Tortameno, "a subnutrição, fator comum de muitos países da América Latina, causa problemas semelhantes a todos os povos. Os mais usuais se relacionam com a gengiva, decorrentes da falta de higiene bucal causada pela alimentação precária e do baixo índice de escolarização dos diversos países".