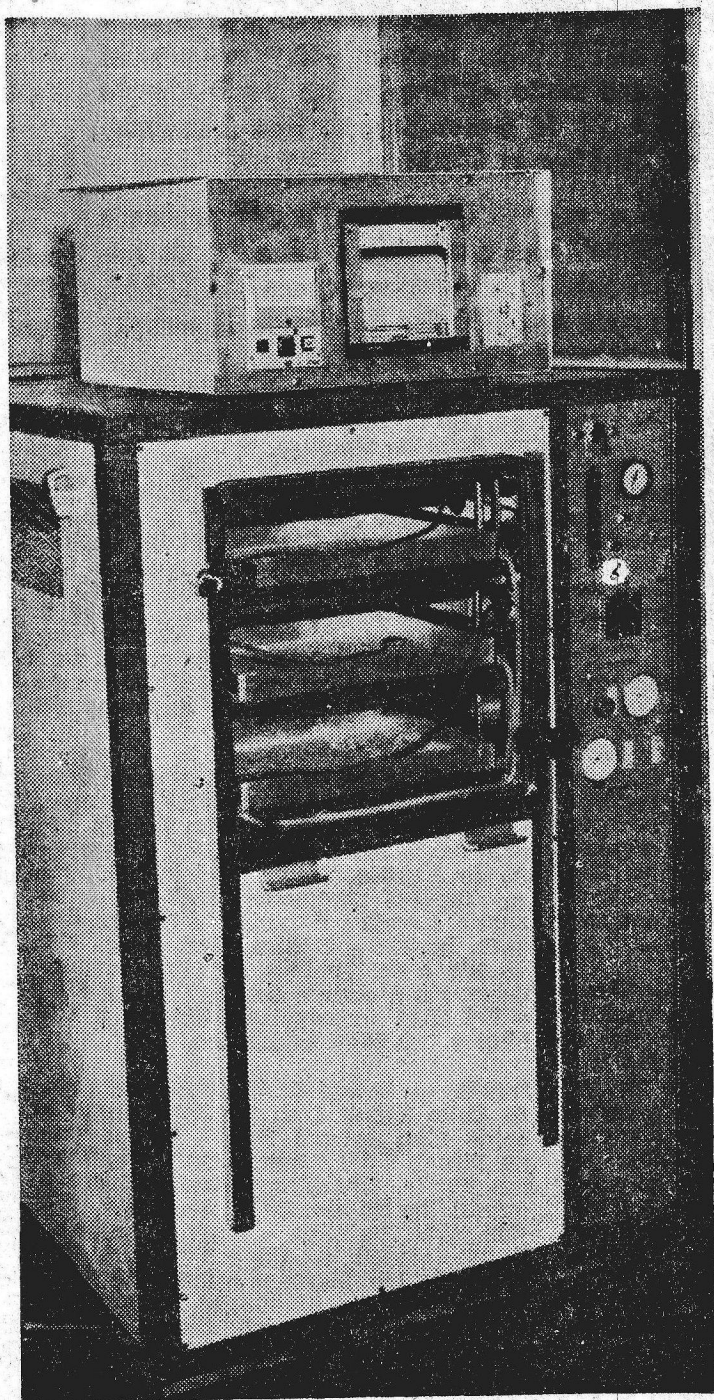


ESPECIAL

SAÚDE PÚBLICA EM PRIMEIRO LUGAR (II)

SÉRGIO COSTA E SILVA



Modernos equipamentos estão sendo utilizados nos programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde

FÁBRICA DE VACINAS

Ao longo dos anos, a produção de vacinas bacterianas no Brasil vinha sendo feita de maneira artesanal, em quantidades restritas e sem uniformidade, tal fato dificultava o controle e o incremento da produção no caso de um aumento súbito da demanda, como foi o caso da epidemia da meningite meningocócica. Além disto, para o desenvolvimento contínuo dos programas de imunizações e a proteção consequente do grupo suscetível o país tem precisado até agora importar estes tipos de vacinas. Embora a engenharia de vacinas tenha progredido muito nos últimos anos, tais avanços tecnológicos ainda não haviam chegado ao Brasil. Esse passo tecnológico foi verificado com a recente instalação da Fábrica Nacional de Vacinas Bacterianas, cuja unidade piloto tem capacidade para produzir, inicialmente, entre 300 a 400 mil doses de vacinas antimeingocócicas, por mês, podendo-se aumentar tal produção pela simples mudança de escala. A unidade será operada, inicialmente, por 25 pessoas e é liderada por três técnicos brasileiros que estagiaram em Lyon. A supervisão técnica francesa, iniciada desde a montagem da fábrica, permanecerá até que seja atingida a produção mensal de oito mil frascos, contendo cada frasco 50 doses da vacina. A busca da auto-suficiência do Brasil no campo da produção industrial de vacinas surgiu durante a epidemia da meningite meningocócica em 1974, quando foi decidida a campanha nacional de vacinação, e para qual o país teve que suprir em mercado estrangeiro, bastante difícil no campo deste tipo de vacina. Na realidade, não existia nenhuma fábrica que produzia, naquela época, as vacinas que o país necessitava, ou seja, uma única dose bivalente contra os tipos A e C, que incidiam. O Instituto Merieux se dispôs a fornecer o imunizante de que o país necessitava, tendo para tanto de montar uma nova fábrica para atender a demanda daquele porte — cerca de 80 milhões de doses — e cortar as férias coletivas de seus funcionários, uma vez que o prazo era muito curto. A decisão do instituto francês em doar ao Brasil a usina piloto foi um reconhecimento do trabalho desenvolvido na campanha, com uma técnica operacional eminentemente inovadora, como também a comprovação da eficácia de sua vacina, responsável pela debelação da epidemia de meningite meningocócica no país. Esta unidade piloto está avaliada em cerca de 2,5 milhões de dólares.

REDE NACIONAL DE LABORATÓRIOS

O Ministério da Saúde irá implantar até o final do atual Governo uma rede nacional de laboratórios de saúde que compreenderá 509 unidades, distribuídas por todo o país. Esta rede tem por objetivo realizar análise de interesse sanitário, ou seja diagnóstico de doenças transmissíveis, controle básico de qualidade da água e alimentos de uso corrente, e deve prestar serviços gratuitos às unidades sanitárias, bem como ser capaz de atendimento em escala significativa para saúde pública. Este programa foi aprovado em junho último pelo presidente Geisel. No final deste ano, pretende-se a implantação de 98 laboratórios da rede, que já atuarão dentro das técnicas modernas e padronizadas de saúde pública. Para a implantação desta rede nacional, bem como o treinamento de pessoal dos Estados, Territórios e Distrito Federal com vistas ao desenvolvi-

Ao finalizar o comentário sobre as atuais atividades do Ministério da Saúde, não podemos deixar de destacar a atuação da equipe chefiada por Paulo de Almeida Machado. Com ele vem se implantando gradativamente um sistema de vigilância permanente como forma de preservar as condições de saúde da população. Assentado em três atividades básicas, quais sejam: a vigilância das doenças transmissíveis no país, a notificação obrigatória da ocorrência de qualquer caso de determinadas doenças e o programa nacional de vacinações, o chamado Programa de Vigilância Epidemiológica já conta com a implantação de laboratórios de saúde pública em todo o Brasil que executam atividades gratuitamente. Paralelamente tem-se o Programa Nacional de Vacinações que objetiva evitar a ocorrência de determinadas doenças como sarampo, paralisia infantil, coqueluche, tétano, difteria, em um tratamento preventivo. A estas medidas acrescenta-se o ativamente do Programa Nacional de Alimentação — PRONAM — que vem sendo desenvolvido visando o atendimento de grande parcela da população brasileira. E daí o enfoque atual da política nacional de saúde cujos programas estão voltados na criação de uma consciência sanitária não só na população como também nos órgãos estaduais de saúde, até bem pouco tempo dedicados tão somente à assistência médica individualizada.



O sanitarista Paulo Almeida Machado, que comanda a nova política aprovada pelo Presidente Geisel

mento de um trabalho uniforme em todo o país, o Ministério da Saúde deverá alocar recursos da ordem de 165 milhões de cruzeiros. O treinamento nacional compreende 267 biomédicos que é o pessoal que atua na área de medicina; 48 bromatologistas, químico ou farmacêutico químico, e 727 auxiliares de laboratórios, com nível de segundo grau pelas escolas que diplomam técnicos de saúde pública. Este pessoal deverá ser agente multiplicador, em treinamento, nos seus Estados conforme a necessidade, e prevê-se que estejam fechados até o final do próximo ano. E em cada unidade federada serão caracterizadas por três tipos de laboratórios que serão os centrais, os regionais e os locais. Os primeiros, em um total de 24, serão compostos de duas divisões, uma de Biologia Médica e outra de Bromatologia Química. Os laboratórios regionais perfazerão um total de 65 espalhados por todo o país e visarão atender melhor e mais rapidamente aos interesses de saúde pública dos Estados, evitando a sobrecarga dos laboratórios centrais. Já os laboratórios locais, em um total de 420, constituirão pequenas unidades laboratoriais nos Estados e em número condizente com os interesses sanitários peculiares. Para a melhor consecução desse trabalho será necessário um profundo trabalho de treinamento de pessoal. O Ministério da Saúde pensa em descentralizá-lo visando não sobrecarregar alguns dos seus laboratórios que já estão iniciando este tipo de treinamento.

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O Programa Nacional de Alimentação e Nutrição — PRONAN — irá beneficiar durante o quadriênio 1976/79 cerca de 23 milhões de pessoas e é dirigido prioritariamente aos grupos mais carentes, tanto urbanos como rurais. A suplementação alimentar a gestantes, nutrízes e crianças de zero a seis anos de idade, a escolares de 7 a 14 anos e a trabalhadores, os incentivos especiais ao pequeno agricultor, através da orientação técnica e concessão de crédito, assegurando-lhe não só um melhor consumo de alimentos, como também garantia de compra do excedente de sua produção agrícola, além de atividades de complementação e apoio como o combate às carências nutricionais específicas, como a cárie dental e o bócio são os objetivos do programa. O processo de suplementação alimentar a gestantes, nutrízes e crianças de zero a seis anos objetivos reduzir as taxas de natimortalidade e de crianças nascidas com baixo peso; estimular e possibilitar o prolongamento do período de aleitamento materno e, assegurar condições favoráveis de crescimento, aumento de peso e de maturação do sistema nervoso nas crianças desta faixa etária. Além de alimentos "in-natura", o programa utiliza misturas alimentícias, variáveis de acordo com a produção regional de cereais, leguminosas, tubérculos, raízes, hortaliças e leite em pó, complementadas com vitaminas e sais minerais. A quantidade diária de alimento suplementar atende a cerca de 30% das necessidades dos beneficiários, em proteínas e calorias. Durante os quatro anos de desenvolvimento, o Programa atenderá aproximadamente 1,1 milhão de gestantes e nutrízes e 5,5 milhões de crianças de zero a seis anos.

Por sua vez, a suplementação alimentar dos escolares de sete a quatorze anos objetiva diminuir os índices de absentismo, repetência e evasão escolar e contribuir para a melhoria de hábitos alimentares dos estudantes. Prioritariamente serão atendidos escolares matriculados nas séries de primeiro grau da rede de ensino oficial, recebendo na merenda escolar alimentos que complementem as necessidades nutricionais. Neste item prevê-se o atendimento de 10,2 milhões de escolares até o final de 1979. Na suplementação alimentar do trabalhador prevê-se o atendimento no triênio 76/77 cerca de 6 250 000 trabalhadores visando o aumento da produtividade e a redução dos índices de absentismo e de acidentes de trabalho.

INTEGRAÇÃO GOVERNAMENTAL

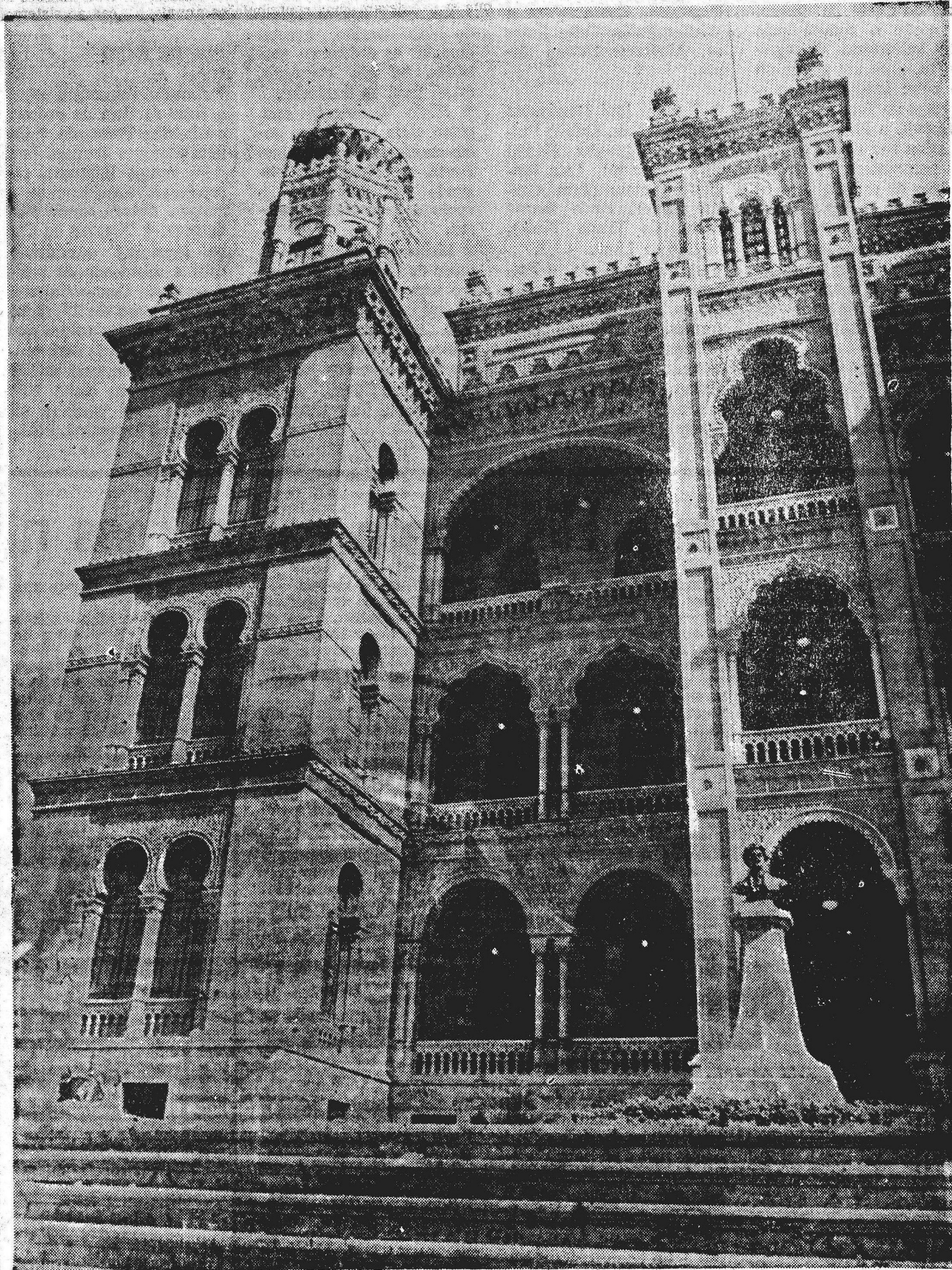
O Projeto de produção de alimentos e nutrição em áreas de baixa renda que constitui o segundo grande objetivo do PRONAN, incentivará o consumo de alimentos básicos. Este incentivo visará a adequação da dieta das famílias dos pequenos agricultores e aumentará a produção das culturas do fei-

jão, milho e arroz em áreas selecionadas, com vistas ao aumento do consumo destes produtos a nível de família e à criação de excedentes no mercado. Na parte agrícola, os objetivos serão atingidos através de assistência técnica ao pequeno agricultor pelos serviços de extensão rural. Prevê-se também a formação de cooperativas onde os produtores obterão insumos, sementes, adubos e equipamentos tendo-lhes assegurada a colocação de seus produtos por preços mais favoráveis, evitando intermediários, um dos grandes objetivos do Governo.

PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA

Para a consecução de muitos dos objetivos a que propõe o Ministério, são necessários o treinamento e a orientação de sua equipe. Desde o início do ano, já são ministrados cerca de oito cursos básicos de saúde pública com enfoque voltado para o nível local. Até dois anos atrás o Brasil dispunha de apenas dois destes cursos — um em São Paulo e outro no Rio

com nível de graduação que, além de não atenderem à demanda nacional anual, eram altamente especializados e consequentemente atendiam a mercados também sofisticados. Atualmente a em do Rio e São Paulo, Pará, Rio Grande do Sul, Bahia, Pernambuco e Ceará são centros que se ramificam por todo o país. Com duas turmas anuais, o requisito para cursá-lo é que o candidato tenha diploma de nível superior. E esta especialização visa sempre atender ao interesse coletivo. Assim o objetivo não é o indivíduo mas sim o grupo domiciliar dentro do seu meio-ambiente. Não se diagnostica a doença de um indivíduo mas sim o nível de saúde da coletividade. Com este enfoque, o Ministério da Saúde vem incrementando as atividades com vistas principalmente à criação de uma consciência sanitária não só na população como também nos órgãos estaduais de saúde voltados até bem pouco tempo somente à assistência médica individualizada.



O Instituto Oswaldo Cruz no Rio vem se constituindo no Quartel General da batalha contra as doenças que ameaçam o país