Médico teme que condições sanitárias ruins criem uma sub-raça no Brasil

A situação sanitária no Brasil, que só é melhor do que a da Índia e do Paquistão, provoca o "medo de ser criado aqui uma sub-raça. O Brasil continua a se alimentar de fezes" — disse ontem o Dr Nelson Moraes, diretor do Instituto de Medicina Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, na abertura da Jornada Brasileira de Vacinação.

A Jornada, que se encerra hoje, no Hotel Nacional, está sendo organizada pelo Comitê de Doenças Infecciosas da Sociedade Brasileira de Pediatria e pelo Regional do Rio de Janeiro, da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

SUBALIMENTAÇÃO

Analisando os problemas sanitários no Brasil, o Dr Nelson Moraes disse que a subalimentação e as más condições higiênicas contribuem para o aparecimento de surtos de doenças infecto-contagiosas. "A taxa de tuberculose no Brasil" — exemplificou — "está acima de qualquer país desenvolvido (mais de 100 mil casos por ano); em Vitória, Espírito Santo, o índice de poliomielite é altíssimo: 72% da população não receberam a vacina e o restante foi mal vacinado".

O índice de mortalidade por tétano, segundo ele, é igualmente alto por falta de conscientização da necessidade da vacina. Além disso, a renda per capita no Brasil, não chegando a mil dólares, faz com que a população não tenha acesso às proteínas contidas numa alimentação normal.

O médico no Brasil não está educado para a medicina preventiva e para a saúde pública — disse o professor de Doenças Infecciosas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Dr Ricardo Veronesi. Os alunos da Faculdade de Medicina da USP estão, segundo ele, reivindicando mudanças no currículo, entre elas a inclusão de cadeiras de Medicina Preventiva.

PREVENÇÃO

O Dr Ricardo Veronesi reclamou maior conscientização do Governo para a importância das condições sanitárias e da prevenção. Ele foi o responsável pela obrigatoriedade da vacinação antitetânica de escolares em São Paulo, no Governo do Sr Jânio Quadros. "Quando assumiu seu sucessor, Sr Adhemar de Barros, este aprovou projeto que cancelava esta norma, por achá-la desnecessária. O índice de incidência de tétano, em São Paulo, aumentou em 1 mil 700, em um ano".

A lei depende da cultura de um povo e do Governo — disse o médico. Ao ser perguntado por que à medicina preventiva não é dada maior atenção, respondeu que "por falta de dinheiro não deve ser, já que para atender a um caso de sarampo, gasta-se o suficiente

para a profilaxia de 300 pessoas".

O Dr Veronesi sugeriu também que fosse criada uma carteira de saúde para as crianças que frequentam parques e piscinas públicas onde seria feito o controle de vacinação. Só teriam acesso a estes lugares as crianças que estivessem protegidas pelas vacinas, de acordo com as idades.

As epidemias são difíceis de serem detectadas já que a notificação obrigatória por parte dos médicos, quando se faz, é mal feita. Um paciente que morre de pneumonia pode ter tido um sarampo mas, segundo o Dr Veronesi, "alguns médicos não sabem sequer preencher um atestado de óbito; não estão também preparados para vigilância epidemiológica, para a qual existe uma lei federal".

HEPATITE

O Dr Saul Krugman, vice-presidente da Sociedade Americana de Epidemiologia, disse que está sendo pesquisada, nos Estados Unidos, há um ano, uma vacina contra a hepatite, do tipo B. A vacina já foi experimentada em animais, com êxito, e entra na segunda fase de testes, em pessoas. Mas o Dr Krugman calcula que mais dois ou três anos serão necessários para se testar a vacina até que seja aprovada e liberada. Esta demora é justificada pelo fato de o período de incubação da vacina ser de dois a seis meses — o tempo de incubação de outras como as contra a poliomielite e rubéola, é de semanas apenas — e, nesta fase de testes para determinação de dosagem, a cada inoculação é necessário esperar a incubação e avaliar os resultados.

A jornada prossegue hoje, a partir das 9h, com mesa redonda sobre imunidade e imunização nas doenças bacterianas; mecanismos imunitários das doenças bacterianas; BCG e tuberculose; vacina tríplice; vacina contra meningite; vacinas associadas; contra-indicações e reações colaterais das vacinações; indicação do emprego das imunoglobulinas; aspectos socioeconômico das vacinações; e conclusões.