

# Dornelles acha Brasil pior que país asiático

Saúde

**São Paulo** — A Mortalidade infantil no Brasil, nos últimos quatro anos, aumentou 25% em relação ao período anterior, ultrapassando níveis de países subdesenvolvidos da África e da Ásia. Além disso, ainda temos perda de sete milhões de brasileiros portadores de esquistossomose e outro tanto de doenças de Chagas e mais de 60% da população sofrem de diversas formas de parasitose, como, malária, dengue ou febre amarela. As informações foram dadas ontem pelo ex-ministro da Fazenda, Francisco Dornelles, no último dia do 1º Congresso Nacional de Saúde das Entidades Não-Governamentais.

Dornelles participou do debate «Estatização e Privatização», criticando a máquina emperrada do Estado, que opera com altos custos e baixa eficiência. Citou como exemplo a maior instituição do Governo na área da saúde, o Inamps, que «apresenta números curiosos e estranhos»: um médico e meio leito, dez funcionários leito e no Rio de Janeiro, 3.365 médicos em excesso no quadro de funcionários.

O ex-ministro criticou a estatização, principalmente no setor de saúde. «Em outros setores da economia a estatização não tem funcionado». Falou do déficit público das

JORNAL DE BRASIL

estatais e disse que o dinheiro que está sendo gasto para cobrir essas dívidas poderia estar sendo aplicado no setor social.

As forças atuantes na área de saúde, informou Dornelles (professor de Direito Financeiro da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio de Janeiro), estão atualmente concentradas no setor privado. Cerca de 85% dos pacientes internados ocupam leitos particulares e seis milhões de trabalhadores, ou 25% da força de trabalho do País, são atendidos pela medicina de grupo. Contando-se familiares e dependentes desses trabalhadores, o sistema de medicina de grupo atende atualmente 13 milhões de pessoas.

O ex-ministro sugeriu que o Governo dê estímulos de caráter fiscal à iniciativa privada na aquisição de patrimônios de uso científico. Defende também que o usuário possa deduzir do Imposto de Renda as despesas efetivamente realizadas nos convênios que mantém com a indústria de serviços médico-hospitalares. Disse que é preciso a união do Estado com escolas de medicina: «Esse mecanismo deve ser reestruturado e reformulado em consonância com a iniciativa privada».

## Hipovitaminose preocupa Inan

A última pesquisa realizada sobre a problemática da hipovitaminose A, realizada pelo Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (Inan), em 1982, revelou que a carência de vitamina A no Brasil adquiriu a magnitude de problema de saúde pública. O grupo etário mais vulnerável, segundo a pesquisa, é o de zero a dois anos, seguido pelo grupo de dois a quatro anos de idade, e destes, mais ainda, os que estão em condições de desnutrição.

Outro dado revelador apontado pela pesquisa é o de que os maiores índices de hipovitaminose A encontram-se justamente entre as famílias com recebimento mensal de menos de um salário mínimo **per capita**, o que comprova que a carência de vitamina A não se deve à ignorância ou a hábitos errados de alimentação, mas pura e simplesmente pela miséria em que vive grande parte das famílias brasileiras. O baixo consumo de vitamina A — 30 por cento do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) entre a maior parte da população do País — revela, portanto, o verdadeiro quadro sócio-econômico do Brasil.

Sabe-se que a carência de vitamina A é responsável pelo desencadeamento da «xeroftalmia», tipo de ressecamento dos olhos que costuma levar à cegueira. Nos últimos anos provou-se que o consumo desta vitamina é, ainda, indispensável na defesa das infecções infantis, infecções respi-

ratórias e diarréias, que são as grandes responsáveis pela mortalidade infantil nos países pobres.

Embora a vitamina A seja encontrada normalmente em produtos animais (gema de ovo, fígado animal e carne de perdiz), certas plantas contêm substâncias que o organismo pode converter em vitamina A. Por isso, entre os alimentos que permitem a obtenção de vitamina A os nutricionistas indicam, entre outros, a abóbora, a manga, o tomate, o óleo de pequi e de dendê, a manteiga, a cenoura e a folha de mandioca.

O Inan vem desenvolvendo, desde 1977, pesquisas sobre a problemática da hipovitaminose A, bem como traça metas de combate à carência desta vitamina, buscando atender, em caráter emergencial, às populações infantis e nutrizes dos locais com alta prevalência de hipovitaminose A e baixo consumo de alimentos ricos nesta vitamina.

Em 1983 tiveram início nos Estados de Pernambuco, Paraíba e Minas Gerais intervenções com doses de vitamina A nas áreas de carência conhecidas através das pesquisas.

Este ano, com a campanha de vacinação contra a poliomelite, a ser realizada dia 16 próximo em todo o País, será feita uma nova campanha de intervenção no Piauí e no Rio Grande do Norte. A coordenação executiva caberá às Secretarias Estaduais de Saúde, com apoio técnico do Inan e das universidades locais.