

Cubano apresenta seu sistema

A experiência com os serviços de saúde em Cuba, na Costa Rica e alguns trabalhos desenvolvidos no Brasil, foram o tema da manhã de ontem do II Seminário sobre Organização de Sistemas de Saúde, organizado pela Coordenação Regional da Ceilândia. No segundo dia de conferências, o médico Julián Gárate, diretor de saúde da província de Pinar del Rio, Cuba, abriu o encontro relatando os cuidados com a saúde da população em seu país.

Após a Revolução Cubana, em 1959, o governo criou o sistema único de saúde, que administrado a nível federal, estadual e municipal se tornou um direito da população. Os serviços se transformaram em gratuitos. Iniciaram um programa preventivo e uma campanha para erradicar as doenças infecciosas, com saneamento básico e vacinação. Também houve investimento na formação de recursos humanos. Hoje, Cuba tem 28 mil médicos, o que corresponde a um médico para 333 habitantes.

O trabalho para redução da mortalidade infantil converteu as estatísticas de 70 mortes para cada mil nascimentos em 11 por mil. De acordo com o médico, o quadro de enfermidades infecciosas como causa de morte não existe mais. Cuba conseguiu aumentar a expectativa de vida de sua população de 55 para 74,5 anos. Agora, as causas de morte são similares aos países desenvolvidos: acidentes de trânsito, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares.

Na estrutura dos serviços há uma perfeita harmonia desde o Ministério de Saúde Pública até os serviços municipais, salienta Julián. Ligado ao ministério, o Instituto de Pesquisas recebe grande importância. O que permite ao país ser um dos quatro únicos do mundo a realizar transplante de tecido cerebral. Os recursos de 1,6 bilhão de dólares para a saúde são igualmente divididos entre todos os municípios, garantindo um desenvolvimento coordenado de todos os postos de assistência.

Mas a célula de todo este sistema unificado e descentraliza-

do é a figura do médico da família. Morando e trabalhando em sua comunidade, um profissional é auxiliado por toda uma equipe responsável pela saúde de, em média, 600 pessoas. Ele atende na casa do doente e devido ao seu convívio com os moradores, conhece os problemas de cada um. Se o paciente precisar de tratamento especializado, o médico da família acompanha a consulta e até a hospitalização. Também pode solicitar juntas médicas para auxiliar no tratamento. Tudo isto sem que o doente tenha qualquer gasto.

E com a redução da mortalidade infantil, a partir de 1980 Cuba começou a investir em um programa materno-infantil até os 19 anos. O adolescente está recebendo atenção especial e orientação sobre seu desenvolvimento biopsicossocial. O médico Julián enfatizou que alguns jovens, que tinham abandonado os estudos, voltaram à escola devido ao trabalho dos médicos da família.

JUVENTUDE

A população de 10 a 20 anos, considerada adolescente, representa 23 por cento dos brasileiros. Mas esta faixa etária não possui uma assistência médica adequada ao seu desenvolvimento. No Brasil, há oito anos o Ministério da Saúde demonstra preocupação com este segmento, mas há apenas 10 meses instituiu o Programa de Ações Integrais à Saúde do Adolescente. Ainda em fase de normatização, já perdeu seu diretor, o médico pediatra e hebitra (especialidade ainda não reconhecida no Brasil que trata de jovens), Marcos Gilberto Praga na dos Santos. Insatisfeito com o jogo de poder, disputas internas e de algumas sociedades médicas que querem liderar o programa, o médico pediu demissão esta semana.

Segundo ele, o programa que apresentou para o desenvolvimento de um trabalho em função dos adolescentes, foi rechaçado e sofreu todo tipo de críticas de especialistas e representantes de divisões do Ministério da Saúde que querem ser os únicos a tratar os jovens.