

Maior ação do Estado

O GLOBO

JOSÉ NORONHA

2 * FEV 1990

Já faz alguns anos que a maneira de adoecer e morrer dos cariocas e fluminenses mudou radicalmente de perfil. Desde a década de 1970 que as doenças do aparelho circulatório assumiram o primeiro lugar entre as causas de morte e as doenças infecciosas e parasitárias desapareceram da lista das cinco primeiras causas. A mortalidade infantil vem declinando de maneira regular e constante: 1977 — 60 por mil nascidos vivos; 1982 — 43; 1987 — 35; e 1989 — 32. O problema é que, ao contrário dos países desenvolvidos, esta mudança se fez mantendo um padrão de profundas desigualdades: ainda são elevados, nas zonas de miséria, os índices de morte por doenças infecciosas; a mortalidade infantil é de 18 por mil na Zona Sul do Rio (padrão próximo aos EUA dos anos 70), enquanto é de 53 em Magé e de 46 na Baixada Fluminense (próximo a El Salvador dos anos 60).

Não são velhas doenças que estão reaparecendo, como se costuma dizer. Ao contrário, são novos desafios que têm sido colocados pela modificação do perfil do adoecer e morrer. A “febre amarela” de nossos dias não é o dengue, que não mata, mas os acidentes de trânsito, os homicídios e as mortes acidentais que, desde 1986, ocupam o segundo lugar entre as causas de morte. A varíola de nossos dias é a Aids, para a qual não se descobriu método eficaz de tratamento. Os programas de saúde pública de hoje estão dirigidos ao controle da hipertensão arterial, do tabagismo, do diabetes, dos acidentes, do câncer do colo uterino e de mama, para citar os mais importantes.

A esses programas tem que se associar o combate à miséria, para que possamos encurtar o fosso social que divide nossa gente. Combater o que nos resta de tuberculose, lepra, des-

nutrição e diarreia se faz com políticas de emprego e salário, alimentação e saneamento básico. Combater os males atuais se faz com investimentos públicos, qualificação profissional e pesquisa científica.

Virou moda nos tempos que correm imaginar que a abstenção do Estado — e não sua modernização — é a solução para os males que nos afligem. Na área da saúde, como em outras políticas sociais, o que se carece é de maior intervenção do Estado e não o aprofundamento de sua omissão. Precisa-se de mais gastos e não contenção de despesas. É difícil se imaginar qual empresa se disporia a dar cobertura assistencial plena a seus associados ou segurados, da vacina à cirurgia cardíaca, sem filas, sem lista de espera, com remuneração adequada aos seus profissionais, com um prêmio de 46 dólares por ano por pessoa coberta, que é o que o País gasta em saúde. Não são tolos discursos queremistas, nem sebastianismos, nem palavreado casual que encaminharão as soluções de nossos problemas sanitários. Muito menos a corrente da moda do “Estado mínimo”, que prevê a condenação ao sofrimento e à morte das parcelas despossuídas da nossa população. É preciso seriedade, compromisso social sólido, dedicação ao serviço público, confiança e esperança na superação de nossas injustiças: luta permanente.

O Estado do Rio de Janeiro tem dado o exemplo que, mesmo em tempos de crise, é possível realizar e investir. “Doenças do passado” ou desapareceram de nosso território ou reduziram-se sensivelmente. Há cinco anos não se registra um único caso de raiva humana no Estado. A paralisia infantil foi abolida. As 171 mortes por sarampo que ocorreram em 1986 reduziram-se a seis em 89. Os casos de difteria caíram de 144 em 86 para 28 em 89. No atual Governo, 600 leitos hospitalares foram rea-

tivados na rede diretamente administrada pelo Estado. Mais de 200 mil pessoas da Baixada Fluminense, que não dispunham de qualquer socorro, hoje dispõem de assistência 24 horas por dia, sete dias na semana, prestada pelos dez mini-hospitais já em funcionamento, sendo estes iguais aos 14 que serão entregues até o final do ano.

O Hospital Moncorvo Filho, que abriga a única instituição nacional especializada em diabetes e endocrinologia, com dezenas de trabalhos publicados no Brasil e no exterior, foi recentemente entregue, completamente restaurado, ofertando 120 leitos de internação e seis salas de cirurgia e devolvendo à cidade do Rio de Janeiro um patrimônio arquitetônico. O Suds foi implantado em 69 dos 70 municípios que integram o Estado, permitindo que 97 novas unidades fossem construídas e 141 restauradas. Nos últimos dez anos de Governos anteriores, não se investiu o total de recursos aplicados na saúde em 1989. Fizemos dois concursos públicos, sendo que no último inscreveram-se 27 mil candidatos, dos quais mais de sete mil eram médicos, revelando a confiança no trabalho do Estado. Fomos capazes de expandir nossas atividades para regiões desassistidas, ampliamos a capacidade operacional dos serviços existentes, iniciamos a recuperação do imenso patrimônio público que se encontrava sucateado e, em alguns casos, destruído pela inépcia e o descaso de Governos anteriores.

Fizemos e estamos fazendo a nossa parte. Que as palavras vás cedam lugar à ação de construção de novos padrões de saúde para o Rio de Janeiro. E desta forma que estamos significando a Medicina em nosso Estado.