

# *A política do corriqueiro*

**E**STARÃO os brasileiros se constituindo num grupo de risco para doenças como a cólera, a hepatite, a poliomielite e as originadas de infecções intestinais? Para Alexandre Adler, professor de Microbiologia na Uerj e na UFRJ, é possibilidade mais próxima do que se pensa; e a ameaçar, indiferiadamente, os diversos grupos econômicos e sociais. O perigo se assenta sobretudo em dois fatores: a baixa difusão de certos hábitos culturais saudáveis e a ausência de políticas sanitárias corriqueiras.

**S**URPREENDEM observações como as feitas pelo Professor Adler em entrevista ao GLOBO. E poderiam parecer exagero com tons de alarmismo, não fossem feitas sobre constatações de pesquisa; e até sobre um trivial e quotidiano que nos escapa, exatamente por o tomarmos por trivial, em função de inadequada educação sanitária.

**E**LE se reporta, por exemplo, a duas pesquisas convergentes, embora bem distantes entre si, no tempo — feitas em 1972 e em 1990. Delas se colheu que 30% das xícaras usadas nos bares do Rio, nosso ponto de referência para o hábito do cachaço, apresentavam contaminação fecal. E que 28% estavam contaminadas com germes da boca.

**A**S pesquisas se detiveram, por assim dizer, no limiar dos bares; e deram com esse achado chocante. O que estaria reservado a pesquisas que ou-sassem examinar o que usualmente é subtraído ao olhar da clientela — os fundos dos bares, lanchonetes, restaurantes e congêneres, onde às vezes estão, lado a lado, estoques de gêneros, latões de lixo e banheiros? Mesmo o leigo será capaz de o imaginar, quando de seu apartamento pode observar essa face oculta de nosso universo de oferta em espécie de alimentos.

**M**AS não chegamos sequer a dar boa acolhida às advertências de especialistas em Medicina preventiva e sanitárias. E esse é outro aspecto de nosso baixo nível de educação sanitária. Entre nós, os médicos sanitários são poucos, no total da comunidade médica. E a especialização não traz muito fascínio. Quando muito, reservamos para os sanitários um lugar na galeria dos heróis nacionais; ou dos santos leigos; quase para nos quitar da obrigação de os prestigiar profissionalmente e remunerar convenientemente, de acordo com o alcance social do serviço que prestam.

**C**ERTAMENTE, temos que despojar os hospitalizados. Mas, para isso, deveria nossa política de saúde lançar-se a obras que aparecem menos: a rede de esgoto, debaixo da terra, ou

a rede de abastecimento de água que termina na torneira da cozinha de cada um. Ou a passar a atacar os males, não tanto em função do volume que adquiriram, e sim em razão da gravidade que apresentam, desde a origem e quando ainda aparecem pouco.

**L**AVAR adequadamente as mãos, ou usar expedientes caseiros de se garantir a qualidade da água utilizada em casa, pode parecer prescrição banal demais para sair da boca do médico, com tantos anos de formação. De fato, nossa educação sanitária chega ao ponto de desvirtuar a função do médico: ele não é o homem que incentiva a saúde, mas apenas quem a restitui. E, de preferência, com uma terapêutica medicamentosa.

**T**UDO isso remete, de novo, para a política nacional de saúde. Se os recursos são inevitavelmente escassos, e tanto mais escassos quanto maior é o grupo a se atender numa nação como o Brasil, a melhor política de saúde será aquela que souber valorizar a própria escassez. Quer dizer, aquela que for capaz de achar os meios baratos. Tão baratos quanto lavar completamente as mãos — palma, dorso, dedos — e universalizar a cloretagem da água.

**A** POLÍTICA do corriqueiro pode ser a mais sábia das políticas de saúde.