

Doença degenerativa, caso de saúde pública

A grande dificuldade para combater doenças específicas, enquanto o País não for dotado de uma política nacional de saúde que obedeça aos critérios de integração, regionalização, hierarquização e participação comunitária, foi a conclusão a que chegaram os participantes do I Seminário de Doenças Crônico-Degenerativas e Rede Básica, encerrado ontem no Instituto Dante Pazzanese.

Para sua coordenadora, Anna Volochno, o Seminário atingiu o objetivo, que era o de discutir as doenças crônico-degenerativas do ponto de vista da saúde pública: "Agora, para que isso seja incorporado, é necessária a criação efetiva da rede básica de saúde dentro do Sistema Nacional de Saúde".

No entanto, para a maioria dos quase 300 técnicos da área de saúde que estiveram reunidos nos últimos três dias, o principal obstáculo à concretização do atendimento público não é a falta de consciência da importância das doenças crônico-degenerativas. Os verdadeiros obstáculos não estão também nos critérios epidemiológicos nem no atendimento a esse tipo de patologia na rede básica, mas nos "diversos interesses institucionais, dos grupos que comandam o Inamps e as Secretarias de Estado".

A solução apresentada pelos diversos técnicos durante o debate final, e que deverá se transformar em documento a ser distribuído aos diversos setores profissionais que trabalham com saúde pública, é a da "criação de uma rede pública, sem fins lucrativos, integralizada (Inamps e Secretarias), regionalizada (cada doença típica do seu meio ambiente com critérios de prioridade) e fiscalizada pela população".

SAÚDE MENTAL

As palestras feitas na parte da manhã, que encerraram os trabalhos de mesa do Seminário, foram todas dedicadas à saúde mental e às atividades existentes na rede básica. O professor Francisco Tancredi, da Faculdade de Saúde Pública, fez a apresentação de alguns dados epidemiológicos da prevalência da doença, comparando com dados de autores estrangeiros e de sua própria pes-

quisa, para demonstrar que a incidência é bastante significativa para se constituir área da saúde pública. Tancredi apontou para as dificuldades de pesquisa nesse campo, entre outros fatores os limites imprecisos que existem entre o normal e o patológico e, ainda, os diagnósticos de certa forma falsificados, no sentido de burlar o controle formal do Inamps.

O psiquiatra Roberto Coelho Lopes, que trabalha no Centro de Saúde Escola do Butantã, falou, em substituição a Cecília Lollo, sobre os métodos criados por ela naquela unidade para o atendimento aos problemas de saúde mental. O funcionamento do Centro foi desenvolvido tomando duas linhas básicas: a construção de um modelo de integração da saúde mental num programa de atenção médica de primeira linha, e, na área de psiquiatria, a construção de práticas psiquiátricas alternativas.

As práticas alternativas para o tratamento psiquiátrico foram mais detalhadas no relato da médica Ana Pita, que também trabalha no Centro do Butantã. Ela descreveu o trabalho que está sendo desenvolvido junto ao setor de psicóticos, que permitiu a redução de internação de cinco para dois doentes em cada grupo de 80 psicóticos que freqüentam o serviço. Colocou em dúvida o propósito da Secretaria de dar ênfase aos tratamentos ambulatoriais, ressaltando as dificuldades encontradas pelas diferentes equipes de técnicos que cuidam de saúde mental, principalmente no que se refere às verbas.

Ainda em relação às verbas dedicadas a esses programas, vários técnicos lembraram dos convênios que foram assinados em 1972, entre a Secretaria de Saúde do Estado, via Coordenadoria de Saúde Mental, e todas as faculdades de Medicina paulistas, mais a Faculdade de Saúde Pública e a de Enfermagem de Ribeirão Preto. Através desses convênios foram dados vários cursos para formação de equipes de saúde mental que iriam trabalhar junto aos Centros de Saúde da rede. Foram formadas quatro turmas de 15 equipes cada, mas só a primeira foi contratada, estando hoje quase desativada.