

ENTREVISTA/HIROSHI NAKAJIMA

Transição caracteriza Saúde no país

□ A terrível imagem que os brasileiros têm da saúde pública do país não é compartilhada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O que para os brasileiros é o caos, para a OMS é apenas um momento de "transição epidemiológica", em que se misturam as persistentes doenças relacionadas à pobreza, como a cólera e o dengue, com moléstias características do Primeiro Mundo, como o diabetes e o câncer — sinal de que a qualidade de vida no Brasil melhorou. Esta é a opinião do diretor-geral da OMS, o neuropsiquiatra Hiroshi Nakajima, que participou há poucos dias de um congresso sobre serviços hospitalares, em São Paulo. Segundo Nakajima, que tem 56 anos e dirige a OMS há seis, mesmo o quadro das doenças infecciosas no país é menos sombrio do que parece. Em entrevista ao JORNAL DO BRASIL, o diretor da OMS dá exemplos: o Brasil erradicou a poliomielite, e em breve poderá fazer o mesmo com a doença de Chagas. Além disso, a investida de doenças que se pensava erradicadas, como o cólera, está sendo suavizada com o atendimento médico, que salva a maioria dos doentes sem deixar seqüelas

São Paulo—Carlos Goldgrub



FABRÍCIO MARQUES

— Qual o problema de saúde pública brasileiro que mais preocupa a Organização Mundial de Saúde? A OMS vê alguma coisa de bom no panorama brasileiro?

— O Brasil, como outros países em desenvolvimento, vive uma fase classificada pela OMS como de transição epidemiológica. De um lado, o povo brasileiro ainda sofre de doenças infecciosas, ligadas à miséria, como a cólera, a doença de Chagas, a malária e a hepatite. De outro, cresce a incidência no país de doenças cardíacas, do câncer e do diabetes, que aparecem mais em países ricos, pois estão vinculadas a uma maior expectativa de vida. Ambos os problemas, que revelam os contrastes do Brasil, preocupam a OMS.

— Como enfrentar os dois problemas ao mesmo tempo?

— É difícil, mas é preciso agir. No caso da cólera, se você der o tratamento apropriado logo que os primeiros sintomas aparecem, o doente sobrevive e vai para casa sem seqüelas pouco tempo depois. Os que morrem são os que não tem atendimento médico. Um país vizinho do Brasil, o Uruguai, conseguiu recentemente erradicar a doença de Chagas. O Brasil livrou-se da poliomielite. Isso é resultado de ações sérias de saúde pública. Ao mesmo tempo, contudo, está de volta a tuberculose, relacionada ao avanço da Aids. A desagregação social e econômica dos países em desenvolvimento, infelizmente, abriu a porta para que doenças que imaginávamos erradicadas voltassem.

— Os hospitais públicos no Brasil estão falidos, enquanto a medicina privada é muito cara. Isso criou uma espécie de apartheid na saúde pública. O senhor tem alguma sugestão para resolver esse problema?

— Esse problema não é só brasileiro. Países desenvolvidos, como os Estados Unidos e a Inglaterra, também fizeram cortes em seus sistemas de saúde, em prejuízo da população. Este é um problema de solução difícil. É preciso gastar mais dinheiro e criar novos modelos que permitam um melhor aproveitamento dos recursos, contando

com a ajuda da iniciativa privada, quando o governo não puder arcar com tudo. Ainda assim, talvez seja pouco. É preciso investir na prevenção das doenças. Se as pessoas parassem de fumar, bebessem menos e comessem com moderação, estariam prevenindo muitas doenças e evitando gastos que não podem ser feitos. Não se pode colocar toda a culpa no governo, porque é um fardo muito pesado.

— Outro problema é que os modernos tratamentos e exames diagnósticos custam muito caro. Acredita-se

que o preço da tecnologia de ponta na medicina suba cada vez mais. Onde arrumar dinheiro?

— Esse é o grande dilema de hoje. Aconteceu um desenvolvimento muito rápido dos métodos diagnósticos, como a ultrassonografia e a ecografia. Os médicos querem usar o que há de mais moderno, e os pacientes também, com razão. Se a medicina dispõe de uma cirurgia endoscópica ou de métodos modernos para destruir uma pedra nos rins, quer-se lançar mão disso, o que é caro. Nos países desenvolvi-

dos, as pessoas vivem cada vez mais, o que é bom, e a demanda por esses tratamentos e exames é ainda maior. Estima-se que, depois dos 65 anos de idade, é preciso gastar cinco vezes mais com atendimento médico do que na juventude.

— Um dos escândalos que marcaram o governo do ex-presidente Fernando Collor foi o desvio de verbas do Ministério da Saúde. Como a corrupção em outros países vem comprometendo as metas da Organização Mundial de Saúde?

— Não conheço o caso brasileiro, mas às vezes ficamos sabendo de denúncias, envolvendo autoridades ou indústrias farmacêuticas. Em geral são casos isolados. De todo modo, seria muito difícil dimensionar esse problema.

— O senhor acha que a situação da Aids no Brasil pode evoluir para o panorama da África, onde a doença se espalhou indiscriminadamente entre homens e mulheres?

— Temo que isso já esteja acontecendo. A Aids cresce em países como o Brasil sobretudo através das relações heterossexuais. Isso se observa com o aumento de casos entre as mulheres e, por consequência, entre as crianças recém-nascidas. A mais recente estratégia da OMS é prevenir o contágio de mulheres e crianças. Isso não revoga os esforços para descobrir a vacina e a cura que os cientistas empreendem há muito tempo, tampouco as regras básicas de prevenção. Sobretudo os adolescentes devem ter em mente que não devem usar preservativos, carregá-los sempre no bolso. Aqui não vai nenhum julgamento moral, mas os adultos precisam ser fiéis em seus relacionamentos amorosos. Só assim vamos conseguir enfrentar o avanço da Aids.

— Que tipo de cuidados o senhor toma para preservar sua própria saúde?

— Eu faço exercícios físicos com regularidade, procuro ter uma alimentação balanceada e, para a higiene mental, mantenho o cérebro sempre funcionando. Faço e recomendo para as pessoas. Também tomo vitaminas, mas só esporadicamente, quando estou doente ou com alguma carência específica.