

Maranhão: um médico para 80 mil pessoas

ENDEMIAS CONTINUAÇÃO

medicamento; nas restantes 200, outro. Todas elas, controladas no Hospital, ficaram boas. Oito meses depois o professor voltou à região, para verificar qual dos dois remédios tinha ação mais duradoura. Não pôde chegar a conclusão nenhuma: as 400 crianças tinham morrido de diarreia...

O prof. Samuel Pessoa, o velhinho que agora só quer saber de doenças de cobra, fez o seu primeiro trabalho em 1923. Com recursos da Fundação Rockefeller foi estudar verminose em Caraguatatuba, litoral norte de São Paulo. Como sabia que dificilmente aparecia um médico naquela cidade, levou bastante remédio e, nos intervalos dos exames de fezes, dava receita para todo mundo. A notícia de que havia um doutor na cidade atraiu gente de todas as vilas próximas. A certo momento acabou o remédio, mas o pessoal continuou chegando. Logo correu o rumor de que o médico estava escondendo as pílulas, e daí para a violência foi um passo. O posto sanitário foi invadido e o jovem pesquisador só conseguiu salvar-se porque um pescador, que se tornara seu amigo, levou-o às pressas para Ilhabela, numa canoa a remo.

Dêse trabalho em Caraguatatuba até 1965, o dr. Pessoa realizou centenas de levantamentos médico-sanitários em todo o país. O resultado disso: mais de 300 obras publicadas, entre tratados, monografias e artigos científicos.

Em 1952 êle fez uma pesquisa de esquistossomose em várias cidades de Pernambuco. Um dia — para êle, um dia igual aos outros — chegou a Palmares, e logo tratou de colher sangue da população. Mas ninguém quis se submeter. Tentou de todo jeito explicar os objetivos médico-científicos do trabalho mas foi tudo em vão. Como último recurso apelou ao farmacêutico local e recebeu um conselho:

— Vem outro dia, doutor. Tem gente falando que o senhor é a Bêsta Fera, com êsse negócio de tirar sangue das criaturas logo hoje.

Era Sexta-feira Santa, e êle não sabia.

Os médicos dividem as doenças em dois tipos: as degenerativas e as transmissíveis. As transmissíveis são infecciosas ou parasitárias. Doenças parasitária é, por exemplo, a esquistossomose. Seu agente, o esquistossomo — como de regra todos os parasitas — é do reino animal e precisa de um hospedeiro intermediário (nesse caso, o caramujo) para depois infestar o homem. Já a difteria é uma doença infecciosa; seu agente (uma bactéria) é do reino vegetal e ataca o homem diretamente, sem necessidade de hospedeiro intermediário. As doenças infecciosas são por natureza causadas por micróbios tão pequenos (vírus, rikétsias,

bactérias) que só são vistos em microscópios eletrônicos. Os parasitas, porém, chegam às vezes até vários metros de tamanho. As doenças transmissíveis podem passar de uma pessoa para outra e, com isso, acontecem em qualquer idade. As doenças degenerativas — câncer, diabetes, arteriosclerose — ocorrem mais em velhos e não pegam em outra pessoa.

Há ainda outra distinção entre os dois grupos de doenças: as transmissíveis são comumente evitáveis e curáveis; as degenerativas só teoricamente são evitáveis, e dificilmente são curáveis.

De acôrdo com o número de mortes ocorridas num país, por um ou outro desses grupos de doença, pode-se dizer se êsse país vai bem ou mal de saúde. Num lugar onde o povo é bem cuidado, não se morre à toa, de doença evitável e curável. Pois bem: a diarreia infecciosa é a maior causa de morte, no Brasil, entre as crianças. Na Guanabara, em 1960, esta doença evitável e curável matou duas vezes mais do que nos seguintes países: França, Inglaterra, Canadá, Suíça, Noruega e Suécia. Com um detalhe: a população infantil desses seis países era 33 vezes maior do que a da Guanabara.

Quarenta por cento das mortes no país são causadas por seis doenças infecciosas: diarreia, gripe, pneumonia, tuberculose, sarampo e tétano. E 40% é o que se sabe, pois no Brasil a causa real das mortes é quase sempre uma especulação. Só nas capitais (e assim mesmo não em todas) e algumas cidades grandes do interior, os atestados de óbito registram a verdadeira causa da morte. Em algumas cidades do Maranhão, em 1961, foi feita uma pesquisa, que deu êste resultado: Cidade de Alto Parnaíba, 100% das mortes por causa desconhecida; Cândido Mendes, 100%; Cururu 100%; Pôrto Franco, 100%, Santa Helena, 100%; Imperatriz 98,9%. No Estado de São Paulo mais de 20% das mortes não têm causas conhecidas. Em alguns lugares, nem há médico para dizer de que se morre. Segundo o último relatório da Legião Brasileira de Assistência, o número de médicos no Brasil é de 35 mil; quer dizer, precisamos dobrar o número existente e arranjar ainda mais dez mil, para têmos um entre cada 1.000 habitantes, que é o número admitido pela Organização Mundial da Saúde.

Em alguns Estados, como o Maranhão, há um médico para mais de 80 mil pessoas; em cêrca de dois mil municípios brasileiros não há um sequer. Segundo ainda a LBA, faltam ao Brasil 150 mil enfermeiras, e há aproximadamente um leito de hospital para cada 150 nascimentos — 149 bebês vêm ao mundo sem assistência, ou pela mão de curiosas.

Enquanto isso, a verba do Ministério da Saúde para 68 não chega a 4% do orçamento nacional — 301 milhões de cruzeiros novos. É menor do que a ajuda

federal à Rêde Ferroviária; e menor que o lucro de uma única empresa da República — a Petrobrás.

Em 1939 uma doença grave e estranha estava assolando a região Noroeste de São Paulo, então sertão bruto. A doença se manifestava através de feridas e deformações horríveis, e era conhecida como úlcera de Bauru (leishmaniose). Por atribuição do governo paulista, o professor Pessoa foi pesquisá-la. Para tanto, êle precisava apanhar, vivos, muitos exemplares do inseto transmissor da moléstia, o famoso birigui. A coisa estava difícil, pois o mosquito só atacava nas derrubadas de mato, quando os homens mexiam com o seu ninho. Pessoa imaginou um jeito, consultou seu auxiliar, o Batista, e lá foram os dois para a derrubada, com as calças arregaçadas até o joelho. Atraídos pelas pernas tão brancas e fáceis, os mosquitos viriam picar e seriam então apanhados.

— E se nós pegarmos a doença, hein Batista?

— Se pegar, pegou, doutor. Estamos aqui pra isso.

Todos os mosquitos necessários ao estudo foram apanhados, com êsse método. Mas o Batista até hoje tem o nariz deformado: êle pegou a doença transmitida pela picada do birigui. Dona Jovina, mulher do professor Pessoa, garante que êle também pegou, só que foi uma forma mais branda da doença que se curou por si própria. No fim do trabalho, Pessoa criou uma vacina para a doença e com ela imunizou cêrca de nove mil pessoas na região atingida pelo birigui. Publicou depois o resultado dessa pesquisa e o livro — *Leishmaniose Tegumentar* — é considerado uma referência primorosa sobre a doença, em todo o mundo.

Jovino, 18 anos, vendia sandálias na feira em São Paulo. Viera de Minas. Pela terceira vez era levado às pressas para o Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas, vomitando sangue sem parar. Desta vez estava pior, com a pressão a zero. No Pronto-Socorro os médicos insuflaram-lhe ar no esôfago, através de um balão, e a hemorragia estancou. Deram-lhe em seguida várias transfusões de sangue e, no outro dia, Jovino foi dispensado. Com um aviso:

— Você precisa operar. Seu organismo não agüenta a quarta crise.

Jovino voltou para casa, não acreditou muito na previsão do médico e foi tocando sua vidinha até que, numa quarta-feira, veio a quarta hemorragia e êle morreu. O derrame de sangue era causado pelo rompimento das varizes do esôfago: Jovino tinha cirrose do fígado. E a cirrose era a consequência última da ação dos parasitas que êle tinha nas veias do intestino e no fígado.

Jovino tinha esquistossomose. Não morreria tão cedo se tivesse conseguido