

Para divulgação imediata Contatos: Ezio T. Santos Filho: (21) 93 77 16 20 Brasil
20 de julho de 2006 Rachel Guglielmo: (+1 917) 640 63 94 EUA

FALTA DE COMPROMISSO POLÍTICO IMPEDE ESFORÇOS PARA CONTROLAR A TUBERCULOSE NO BRASIL

Novo relatório desafia o governo brasileiro a melhorar o seu desempenho no controle da tuberculose, que mata mais de 5.000 brasileiros anualmente e constitui a principal causa de morte por doença infecciosa das pessoas que vivem com HIV e aids.

São Paulo, 19 de julho de 2006 - O fracasso do Brasil no controle da tuberculose é vergonhoso, especialmente levando-se em conta a existência do seu Sistema Único de Saúde (SUS), que garante acesso universal aos serviços de saúde, e o sucesso reconhecido internacionalmente na luta contra a aids. O Brasil se situa entre os 20 países com a carga mais elevada de tuberculose, uma doença que grande parte da população supõe ter sido erradicada há décadas. A II Conferência Nacional de Tuberculose reúne hoje, em São Paulo, formuladores de políticas de saúde. Eles vão assistir à apresentação de um novo relatório do proeminente ativista de aids e tuberculose, Ezio Távora dos Santos Filho. Vivendo há mais de 20 anos com aids e tendo sobrevivido a dois episódios de complicações devidos à tuberculose, o especialista analisa a abordagem malsucedida do combate à doença e insiste que o país pode e deve obter melhores resultados.

Publicado pelo programa Public Health Watch (Observatório de Saúde Pública) do Open Society Institute (OSI, Instituto para uma Sociedade Aberta), o relatório *Política de TB no Brasil: Uma Perspectiva da Sociedade Civil – Tempos de mudanças no controle da tuberculose no Brasil*, mostra alguns sinais de que o governo brasileiro tomou providências para mudar a situação atual. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose, por exemplo, adotou metas e diretrizes claras em 2004, que oferecem a liderança e o apoio técnico necessários às autoridades dos estados e municípios que atuam no combate à tuberculose. O governo também incentivou a criação de uma nova Parceria Brasileira contra a Tuberculose.

Contudo, no relatório, Santos Filho enfatiza que é preciso fazer muito mais. O documento se baseia em uma extensa pesquisa de campo e em entrevistas com uma ampla gama de pacientes, funcionários e formuladores de políticas de saúde, e aponta alguns persistentes desafios. Em primeiro lugar, o autor argumenta que o acesso a serviços de alta qualidade para controlar a doença não é garantido na prática. “No momento, somente um indivíduo que tenha boas relações e acesso à assistência médica de alta qualidade, inclusive testes rápidos de diagnóstico para tuberculose, pode sobreviver a uma complexa co-infecção TB/HIV no Brasil”, afirma Ezio T. Santos Filho, acrescentando que muitas pessoas acometidas pela tuberculose pertencem às comunidades menos favorecidas e marginalizadas do país.

O relatório mostra que o nível de conscientização pública sobre os sintomas e opções de tratamento da tuberculose é flagrantemente baixo, mesmo entre as pessoas que vivem com HIV e outros grupos com alto risco de infecção. A estigmatização e a auto-estigmatização dos pacientes de tuberculose são questões importantes. Santos Filho afirma que “As pessoas acham muito estranho quando eu digo abertamente que tenho tuberculose – elas sentem vergonha de ter a doença. Conheci profissionais cultos que morreram, em vez de buscar tratamento”. A falta de uma demanda fortemente articulada por melhores serviços de saúde para os pacientes de tuberculose é surpreendente, especialmente quando comparada ao nível de mobilização social do Brasil em torno da aids.

Sem uma cobrança enérgica por parte da sociedade, o governo brasileiro ainda não colocou em prática o seu compromisso retórico de controlar a tuberculose, destinando verbas orçamentárias adequadas no âmbito federal, estadual e municipal. As conseqüências disso foram desastrosas. A remuneração dos funcionários da saúde é tão baixa que muitos precisam ter dois ou três empregos para pagar suas despesas. É difícil contratar e manter profissionais da área médica no trabalho com pacientes de tuberculose. A falta de recursos humanos dificulta o trabalho das unidades de saúde que tratam a tuberculose, bem como dos serviços de diagnóstico e dos laboratórios, acaba por levar à morte muitos pacientes sem que jamais tenham sido devidamente diagnosticados ou tratados. Por sua vez, o Programa de Controle da Tuberculose do Estado do Rio de Janeiro estima que “20% de todas as vítimas de tuberculose não são diagnosticadas no estágio inicial, o que aumenta a transmissão da doença”. A Dra. Margareth Dalcolmo, Coordenadora do Ambulatório do Centro Nacional de Referência para a Tuberculose Prof. Helio Fraga comenta que vê “pacientes chegarem aos hospitais morrendo de tuberculose sem nunca ter tido acesso aos serviços de diagnóstico”.

Sem dispor de financiamento ou de equipes suficientes, os programas estaduais e municipais de controle da tuberculose se esforçam para garantir o nível de supervisão no tratamento dos pacientes requerido pela política nacional. As agências federais por sua vez não conseguem fiscalizar adequadamente a qualidade dos serviços no âmbito subnacional. A maioria dos estados e municípios não oferece os incentivos necessários para aumentar a adesão ao tratamento dos pacientes menos favorecidos, como ajuda transporte e alimentação.

Com base em sua longa atuação no movimento de combate à aids no Brasil, Santos Filho insiste que a mobilização social é a única maneira de reverter a epidemia de tuberculose. “Do ponto de vista da sociedade civil”, afirma Ezio T. Santos Filho, “o governo brasileiro ainda não foi responsabilizado pela efetiva implementação de sua política de controle da tuberculose, particularmente devido à ausência de mecanismos que garantam a participação das pessoas e das comunidades mais diretamente afetadas pela doença.”

O relatório combina suas críticas a algumas recomendações construtivas de políticas para o governo brasileiro, como as seguintes:

- assegurar oportunidades e mecanismos para que as pessoas e as comunidades afetadas pela tuberculose tenham uma participação substancial na elaboração e implementação das políticas de combate à doença;
- capacitar e apoiar as lideranças comunitárias, oferecendo assistência técnica e treinamento adequados aos grupos comunitários;
- redobrar os esforços para conscientizar o público acerca da magnitude do problema representado pela tuberculose e divulgar a disponibilidade dos serviços contra a doença.

Para receber um exemplar de *Política de TB no Brasil: Uma Perspectiva da Sociedade Civil – Tempos de Mudanças para o Controle da Tuberculose no Brasil*, entre em contato com Ezio T. dos Santos Filho, pelo telefone (21) 93 77 16 20, ou visite o site: <http://www.publichealthwatch.info>

O Open Society Institute (OSI, Instituto para uma Sociedade Aberta) é uma fundação privada de financiamento que promove o desenvolvimento de democracias ativas e flexíveis, nas quais os governos se responsabilizem pelos seus cidadãos. Para cumprir essa missão, a entidade busca criar políticas públicas que garantam a adoção de sistemas econômicos, legais e políticos mais justos e que salvaguardem os direitos fundamentais. O OSI atua em mais de 60 países, desde os Estados Unidos da América, aos países da Europa, da Ásia, da África, da América Latina e do Oriente Médio.