

ABERTURA DO ENCONTRO DE COORDENADORES DO PCT-RJ, 1999 – Saudação

Paula Fujiwara¹

Estou muito feliz por estar aqui com vocês esta noite. Na semana passada tive a oportunidade de entrevistar-me com a nova Coordenadora do Programa de Tuberculose do Rio de Janeiro, a Dra. Lia Selig. Descobrimos que nossos programas eram semelhantes em muitos aspectos.

Vejamos: há oito anos o Programa de Nova York tinha um desempenho ruim. Enfrentávamos uma situação em que os profissionais de saúde estavam desmotivados e não acreditavam que, por eles próprios, fossem capazes de mudar o quadro epidemiológico da tuberculose. Houve um momento em que o público, os políticos e a maioria dos médicos pensavam que a tuberculose havia desaparecido. Entretanto, ela estava presente e crescia, tendo como principal razão o aumento dos casos de AIDS, grande parte deles co-infectados pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Finalmente, pela ação dos governos local, estadual e federal, tivemos o desmantelamento do Programa de Tuberculose de Nova York. Estava caracterizada uma grande crise.

Resultado:

A prevalência de casos de tuberculose multirresistente em Nova York alcançou 19% em 1991, significando que os pacientes abandonavam o tratamento ou os médicos não prescreviam corretamente os medicamentos; em outras palavras, o Programa não funcionava bem.

Mas, pouco a pouco, vimos que a situação mudava, graças a grandes esforços e à presença de intervenções como, por exemplo:

- uso do DOT - terapia diretamente observada que assegura a tomada correta dos medicamentos e, por consequência, corta a cadeia de transmissão;

- restabelecimento do apoio político dos níveis de governo federal, estadual e local;
- investimento no controle de qualidade dos laboratórios;
- os programas de educação visando o público, os políticos, os médicos, os enfermeiros, os auxiliares de enfermagem e os assistentes sociais e, por último,
- a crença de que o paciente tuberculoso era a mais importante pessoa do programa e a razão de nosso trabalho.

Não tardou para que se observasse a melhoria da situação epidemiológica. Em 1992, notificamos quase 4.000 casos de tuberculose e, em 1998, apenas 1.500, um descenso de mais de 50%, quadro que se acompanhou de uma redução de 92% dos casos de tuberculose multirresistente que passaram de 441 para 31.

Em conclusão: uma situação ruim pode ser transformada se os políticos e os profissionais concordam que isso é importante.

O Estado do Rio de Janeiro encontra-se no mesmo ponto em que começamos, há oito anos, em Nova York. Assim, acho que com muito trabalho e liderança dos níveis federal, estadual e local, vocês poderão ter êxito. Boa sorte.

¹ – Médica, Chefe do Programa de Tuberculose em Nova York e Auditora da OPS para o apoio do CRPHF a Região Centro-Oeste.