

# F 10.2 e F 17.2 – CID 10

SYLVAIN LEVY

Médico sanitário e psicanalista da SPB

Os números e letras, quase hieróglifos, que encimam este artigo são os códigos que designam duas doenças, devidamente catalogadas na décima revisão da CID (Classificação Internacional de Doenças). Esse instrumento elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é utilizado epidemiológica e administrativamente por todos os países para codificar as doenças apresentadas pelas populações, permitindo, entre outras, a elaboração de estatísticas e a comparação de suas ocorrências pelo mundo.

F10.2 significa: “Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool — síndrome de dependência”. F17.2 — refere-se aos “Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo — síndrome de dependência”.

E não é só. Na CID, alcoolismo e tabagismos aparecem no Capítulo XXI — Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, sob as codificações: Z50.2 — Reabilitação de alcoólatra, Z50.8 — Reabilitação de abuso de tabaco, Z71.4 — Aconselhamento para abuso de álcool e Z71.6 — Aconselhamento para o abuso de fumo.

Resumindo; além de considerá-las como doenças, classificadas como “síndrome de dependência”, a Organização Mundial da Saúde codifica tanto a abordagem para os tratamentos quanto as terapêuticas em si mesmas. No entanto, as autoridades sanitárias parecem não levar esses conceitos em consideração. Traçando-se uma comparação, talvez apenas uma doença em toda história médica,

a lepra — atual hanseníase — tenha segregado seus portadores com tamanha sanha, como hoje se faz com os fumantes.

É importante deixar claro que não se trata de apologia aos hábitos de fumar e de beber. Ambos são, comprovadamente, tanto nocivos à saúde dos dependentes quanto dos que gravitam à sua volta, vitimados, em recorrência, pelas conseqüências dos efeitos das drogas, pois problemas físicos, acidentes, agressões e violência estão atrelados ao cotidiano dos vícios.

Mas é necessário lançar um olhar ao passado. Até bem pouco tempo fumar e beber eram considerados comportamentos sociais aceitáveis, além de estimulados e apontados como símbolos de status, elegância, independência e liberdade, sempre associados ao prazer de viver. Há menos de 10 anos, propagandas criavam vínculos entre esportes e o hábito de fumar.

Mudanças houve. Leis rígidas apenaram os dependentes. Impingiu-se uma sociedade menos permissiva. Criou-se falsa supremacia do coletivo sobre o individual. Mas esqueceu-se de que viciados são doentes. E esqueceu-se de que uma sociedade autoritária funda suas bases sobre a negação dos direitos individuais.

A proposta de aumentar os preços dos cigarros e das bebidas revela-se tautológica, pois se afirma que apenas os impostos serão incrementados, como se esse aumento não incorresse num repasse de custos, generalizados, aos contribuintes e consumidores. Mais uma vez é a tentativa de punir o doente, impotente para largar o vício.

Os gastos governamentais com saúde são estimados, atualmente, em cerca de R\$ 500

por habitante ao ano, computando-se a metade para o governo federal e os outros 50% para o somatório dos governos municipais e estaduais. Isso significa R\$ 1,36 por dia para cada brasileiro. Já o gasto com vale-transporte, em Brasília, chega a R\$ 6 ao dia, o que coloca o custo do transporte em R\$ 1.584 por habitante ao ano. Em síntese, gasta-se muito mais com transporte do que com saúde. Se esses valores fossem transpostos para a dotação do SUS, ultrapassariam a cifra de R\$ 400 bilhões.

A prevalecer essa estratégia de responsabilizar os doentes pelo custeio das doenças, em breve poder-se-á assistir à instituição de novos impostos na compra de veículos, por exemplo, pois estes estão envolvidos em acidentes. Serão sobretaxados os doentes de enfisema pulmonar, pois sua patologia pode aumentar o consumo do oxigênio; e os portadores de deficiências físicas obrigam a gastos com implantação de calçadas especiais, etc.

Não é imaginável a recíproca, em que a população cobrasse taxas aos governos ou deixasse de pagar seus impostos numa atitude compensatória pela falta da coleta de lixo, de saneamento básico, ou pela incidência de doenças como a dengue, chagas e malária.

Sem um esforço compatível por parte dos governos para desenvolver programas permanentes e continuados de informação e educação em saúde, especificamente voltados para os dependentes de álcool e fumo, as proibições repressivas e discriminatórias conotam autoritarismo irresponsável, sendo inaceitáveis do ponto de vista médico. Portanto, pode-se considerar como abuso esse tipo de “tratamento” que está sendo dado aos doentes de alcoolismo e tabagismo.