

Saúde e tratamento: alguma relação?

Cláudio de Moura Castro

HA poucas coisas tão unanimemente louvadas quanto a saúde. Mas o consenso não passa muito daí. Sequer o entendimento do que seja saúde é assunto pacífico dentre os que tratam da área. E quando falamos de tratamento ou das ações que devam promover a saúde, estamos caminhando em terreno pantanoso. Por tudo que sabemos, saúde e tratamento têm uma convivência muito mais turbulenta do que pareceria.

Vários estudos convergem para a constatação de que é só no presente século que a probabilidade de os tratamentos médicos terem uma contribuição positiva para a recuperação da saúde ultrapassa 50%. Antes disso eram inócuos ou faziam mal. De fato, houve uma real revolução da medicina de um século para cá, incluindo extraordinárias conquistas em todas as direções.

Até o século passado, mais da quarta parte das crianças não sobreviviam e a esperança de vida não passava de 25 anos. Hoje a vida média triplicou, já se aproximando de 80 anos em países como o Japão.

Todavia, ao arrepio das crenças usuais, a queda na mortalidade não se deveu ao tratamento das doenças ou aos progressos da medicina curativa. Este é um ponto de extraordinária importância para que se entendam os encontros e desencontros entre saúde e tratamento.

A mortalidade cai, inicialmente pela eliminação das crises de abastecimento e fomes. Em seguida, há os efeitos dramáticos de melhorias na nutrição e, não menos importante, há a revolução nas condições sanitárias das cidades (melhor qualidade da água, esgotos etc.). Acredita-se que essas tenham sido as grandes causas da redução da mortalidade.

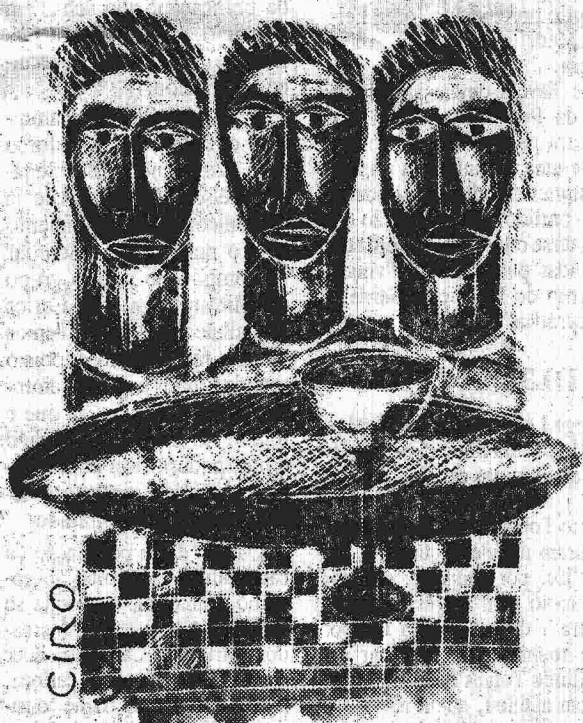
Grandes avanços técnicos como os antibióticos e as sulfas chegaram quando a mortalidade nos países mais ricos já se havia reduzido drasticamente. Sem dúvida, a luta contra as doenças transmissíveis, sobretudo aquelas que podem ser evitadas por imunização, representa também um marco importante. Mas talvez os progressos da medicina de maior repercussão sejam os menos espetaculares. Inicialmente, há a assepsia. Lavar as mãos antes de uma cirurgia é prática que data de meados do século passado. E, segundo a veneranda revista *Lancet*, a mais importante descoberta médica do século é a reidratação oral, que consiste em não mais do que administrar água com sal e açúcar para crianças com diarreia.

Há um corolário muito crítico nessas constatações: o que mata ou salva, tal como captado pelas estatísticas de mortalidade, praticamente não tem a ver com a medicina curativa convencional. O que salva é água, os alimentos, a higiene pessoal e as vacinas. O que continua matando são as doenças para as quais a medicina convencional não tem tampouco respostas eficazes, na maioria dos casos apenas adiando a morte por algum tempo.

Pode haver algum exagero em constatações colocadas de forma tão abrupta. Todavia, resultados nessa direção são hoje aceitos pelos estudiosos da área.

O Governo Federal gasta mais com diálise renal e cirurgia cardíaca que com a merenda escolar e serviços básicos de saúde. E sabe-se que, exceto em certos casos, a diálise apenas prolonga a vida por alguns meses, a cirurgia talvez por alguns anos e ambas não beneficiam senão uns poucos milhares de pessoas, em contraste com merenda e serviços básicos que atingem dezenas de milhões. Isso é apenas um exemplo de alocação de recursos entre prevenção e cura. De fato, a União gasta quase dez vezes mais com cura do que com prevenção, apesar de que no nível — medíocre — em que está o Brasil, gastos adicionais com prevenção reduzem mensuravelmente a mortalidade, o mesmo não se dando com mais tratamento (sabe-se que as reduções de gastos da ordem de 20% sofridos pela Previdência entre 1980 e 1982 não se refletiram em aumentos nas taxas de mortalidade).

Esses fatos nos levariam a pensar que está tudo errado,



gastamos com o que não contribui para a saúde coletiva e economizamos na prevenção, na alimentação, na higiene e nas condições sanitárias. Essa conclusão também é compartilhada pela maioria dos sanitaristas do Brasil.

E por que então esta persistência em tamanho equívoco? A razão mais óbvia é que o sistema responde às pressões políticas da classe média e alta que já viu atendidas suas necessidades de prevenção e no campo sanitário. Outra razão não desprezível é o interesse econômico das profissões da saúde e das empresas médias.

Todavia, é preciso entender que o ser humano necessita de tratamento tanto quanto de saúde, quaisquer que sejam os méritos cientificamente comprovados desse tratamento. Feiticeiro, curandeiro, pai-de-santo, médico da família, especialista e agora a teatralidade da alta tecnologia: o ato médico muda de estilo mas está presente em todas as civilizações. Ficar doente é desde receber uma quota extra de carinhos maternos, até a peculiar situação japonesa em que o enfermo é subitamente catapultado de sua árdua e impessoal rotina para os mais extravagantes exageros de atenções pessoais da família e das solícitas equipes hospitalares.

Cada época define qual o tratamento devido e desejado. E historicamente sabemos que tratamento e saúde estão apenas parcialmente associados. Necessitamos de tratamento por razões algo descoladas da natureza estritamente biológica da doença. Nossa alma, nosso ego requerem, esbravejam mesmo, pelo tratamento, não apenas para a dor física mas para outras dores menos tangíveis mas não menos pungentes.

E aí a questão torna-se mais difícil de ser decifrada. O tratamento pode ser bom para a alma e mau para o corpo como, por exemplo, as sangüessugas, as sangrias e, hoje bem sabemos, certas consequências do tratamento como as infecções hospitalares. Alguns tratamentos podem ser bons para a família e péssimos para o paciente, como é o caso das internações psiquiátricas.

Não se trata apenas de acusar os médicos, mas de deslindar a complexidade de processos muito centrais em nossas existências, onde se cruzam questões fisiológicas com ritos que, queiramos ou não, fazem parte das nossas vidas. A nível estritamente objetivo, estamos no caminho errado. Aprendemos com os países ricos a nos deslumbrar com as soluções *high tech* antes de eliminarmos as prosaicas questões de água, esgoto e higiene, que, sem dúvida, nos mantêm em níveis de saúde de país atrasado.

Cláudio de Moura Castro é do Centro Nacional de Recursos Humanos do IPEA.

JORNAL DO BRASIL
- 4 JUL 1985