

Saúde e Ética

O Brasil é um país dividido entre a necessidade científica e a necessidade social. Tal realidade torna-se mais dramática porque a saúde do brasileiro continua em crise e exige mudança urgente de tratamento. Os avanços da pesquisa são tímidos, bloqueados por verbas oficiais medíocres. Mas, o progresso das doenças é alarmante e denuncia um quadro clínico contraditório e perigoso.

A oportunidade de um novo ano deveria trazer perspectivas de recuperação do país enfermo. Lamentavelmente, não é assim. Acima de 250 mil pessoas morrem em cada doze meses de doenças infecciosas e parasitárias e do aparelho respiratório; há 70 mil casos de sarampo — só no Paraná, 10 mil, com aproximadamente 500 mortos —, 2 mil de coqueluche e tétano, 3 mil de difteria. Os chagásicos são 5 milhões; somam 500 mil os novos pacientes de malária.

São números conservadores, resultantes de estatísticas incompletas, como as que se praticam na área da saúde pública. Na verdade, o mapa desta nação que inspira tantos cuidados como quem se acha numa unidade de terapia intensiva, desenha uma cicatriz mal curada em três brasis: o do Norte, da malária; o do Nordeste, das endemias e da pobreza; e o do Sul, dos males dos países desenvolvidos como o câncer, doenças cardiovasculares, diabetes e surpreendentemente o sarampo e o dengue.

Apesar de parciais, esses dados são escandalosos porque refletem no curso das duas ou três últimas décadas um conjunto de descuidos e negligências que transformaram a saúde pública brasileira num pântano de problemas. Basta dizer, para comprová-lo, que somos dos países mais abertos e arriscados à contração de Aids, pois são escassas as defesas naturais e precários, decadentes para não dizer ordinários, os nossos serviços de assistência.

Ostentamos deficiências básicas de pesquisa e de atividades científicas que coincidem com a queda das taxas epidemiológicas, decorrentes das más condições urbanas e da excessiva concentração populacional. O autoritarismo ficou indiferente à saúde e à educação, como prioridades nacionais. As enfermidades que afetam o país não padecem de fenômenos biológicos novos, mas da urbanização desordenada, da falta de instalações sanitárias — água, esgotos, canalização de córregos etc. — e da mazela que é a transmissão da doença de Chagas ou de hepatite por transfusão de sangue. Em São Paulo, a doença praticamente não se transmite pela forma natural, através do barbeiro e sim pela transfusão.

A sociedade não pode continuar à mercê das carências que empurram a saúde para baixo, pelos níveis internacionais de qualidade. A questão é além de social e política, também ética. O Brasil não pode se satisfazer com os padrões de atraso científico e técnico com os quais convive. Precisa retornar às investigações no setor das doenças

transmissíveis, investir no que reflete o interesse social, regulamentar as doações de órgãos humanos, reaparelhar e modernizar o Oswaldo Cruz, o Butantã e outras instituições do gênero.

O Instituto do Coração, um dos raros indicadores de evolução da saúde, assume cada vez mais a imagem de contraste típico da situação brasileira. É uma conquista das ciências médicas; contudo, reforça o questionamento moral que faz a si mesmo o país sobre a oportunidade de estimular iniciativas como essa, a um custo social penoso, pois exclui a maioria, marginalizada por privações crônicas.

Ainda há pouco recordava-nos o cientista Luís Hildebrando Pereira da Silva, do Instituto Pasteur, na França, os pesados ônus para a nação por se ter omitido, de 1950 para cá, na produção de vacinas e soros essenciais. Em São Paulo, o professor Ricardo Veronesi, estranhava em declaração ao JORNAL DO BRASIL, que num país com 50% da população infantil subnutrida e 500 mil óbitos anuais de crianças por fome e por doenças infecciosas, a maior parte delas evitáveis, se faça um Instituto do Coração para exibir alguns transplantes, destinados apenas a prolongar a vida.

Ainda no campo da experimentação humana, o país não se deve lamentar propriamente por já ter em funcionamento instituições de saúde sofisticadas, mas por verificar que elas atendem mais a pesquisadores e cirurgiões do que às necessidades prioritárias da sociedade cercada de profundas carências e de substanciais déficits sanitários. Aliás, reside aí a contradição que marginaliza a pesquisa das doenças tropicais ao mesmo tempo que frequenta o desenvolvimento científico de primeira linha.

Como na Índia, a posse da bomba atômica não assegura liderança nuclear.

O questionamento ético em torno de organizações que atuam como dispendiosas ilhas clínicas no vasto território enfermo do país, leva a uma reflexão inevitável: compensa o fato de que operam na proporção de uma vida salva para milhões de outras sacrificadas por falta absoluta de meios? Não se trata, é óbvio, de diminuir o valor de pólos do progresso científico, necessários em qualquer lugar, mas de alertar a sociedade, que não deve ser induzida a uma falsa noção do estado da saúde pública no Brasil.

A angústia geral da nação pelo que acontece seria menor se fosse outro o quadro. Trata-se porém, de um diagnóstico grave e que requer imediata reversão, em termos de mobilização do governo, da ciência, da tecnologia e da sociedade. A ciência e a tecnologia devem ser integradas ao processo social para definir níveis equilibrados de saúde pública, enriquecer a atividade produtiva nacional e não transformá-los em produtos de luxo, de difícil acesso. As relações entre esses fatores têm de mudar, sem perda de tempo, para que desde logo a saúde comece a apresentar sinais de reabilitação.