

Banco Mundial prevê a duplicação do custo da saúde

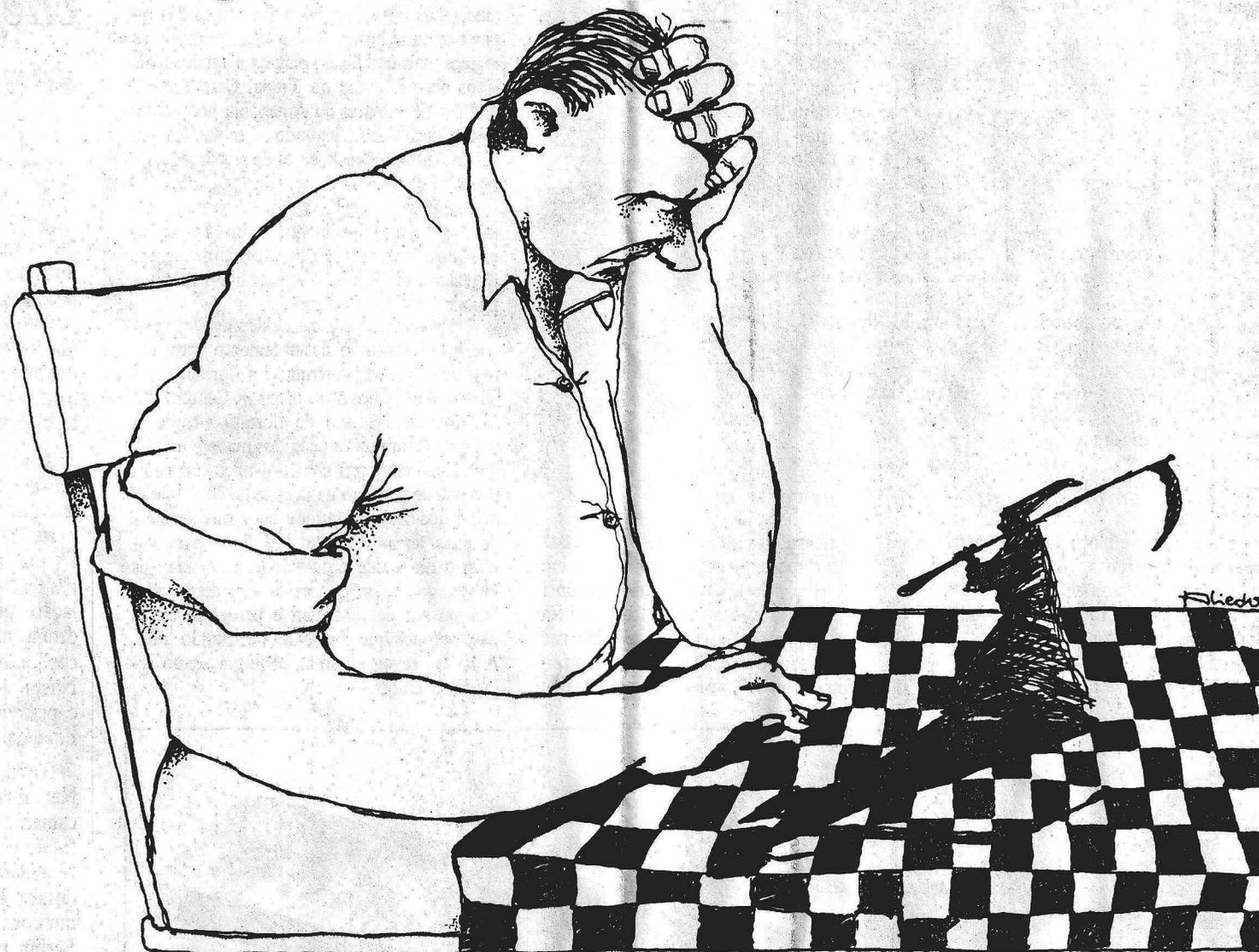
Marina Wodtke

BRASÍLIA — No ano 2020 mais de 85% dos brasileiros viverão em áreas urbanas, o número de pessoas idosas terá dobrado, 10% da população vai ter mais de 65 anos e as doenças cardiovasculares, o câncer e as causas externas (acidentes, homicídios e suicídios) serão responsáveis por 74% dos óbitos. Dentro de 30 anos, a Aids assumirá proporções catastróficas no país e o custo da saúde por pessoa dobrará em termos reais. Estes dados fazem parte do relatório *Políticas de Saúde no Brasil: seu Ajustamento a Novos Desafios*, com cerca de 200 páginas, elaborado pela Divisão de População e Recursos Humanos do Banco Mundial e encaminhado ao governo.

O estudo defende a tese de que a crescente demanda de tratamento de câncer, problemas cardíacos e Aids, doenças características de países desenvolvidos, exigirá esforços que deveriam merecer prioridade máxima, tais como os de prevenção não só desses novos males, como também dos antigos e ainda existentes no país, como a desnutrição e as doenças infecto-parasitárias, típicas de nações subdesenvolvidas.

Nas duas últimas décadas, no entanto, os óbitos associados ao subdesenvolvimento foram reduzidos. As taxas de mortalidade infantil caíram mais de 40%, entre 1965 e 1985, e os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias baixaram cerca de 70%, entre 1960 e 1980. A proporção de óbitos atribuídos às doenças cardiovasculares, câncer e às chamadas causas externas subiu de 38%, em 1960, para 54%, em 1986.

Para os técnicos do Banco Mundial, essas mudanças estatísticas são consequência de uma transição demográfica e epidemiológica. A primeira decorreu da migração interna, maciça a partir da década de 50, quando o país começou a se industrializar. Entre 1960 e 1980, por exemplo, a população urbana aumentou de 1,3 para 2,3. Esse crescimento provocou uma queda na taxa de fecundidade (em 1965, as mulheres brasileiras tinham em média seis filhos, e, em 1985, a média caiu pela meta-



de); queda dos índices de mortalidade infantil; e aumento da expectativa de vida da população em geral. Já a transição epidemiológica refere-se às doenças dos países industrializados e das pessoas ricas (câncer, males crônico-degenerativas, Aids), que começam a predominar sobre as infecto-parasitárias características das nações pobres.

A transição demográfica e epidemiológica, de acordo com o relatório, sugere a existência no Brasil de dois grupos de enfermidades distintas. As doenças não transmissíveis seriam problemas dos ricos, ao passo que os tradicionais males infecciosos continuariam atormentando os pobres. O Banco Mundial afirma que este

quadro representa uma meia verdade e é enganador.

O relatório explica que é uma meia verdade porque as doenças novas constituem, sem dúvida, o principal problema de saúde dos ricos e porque os pobres continuam a sofrer em grande escala das doenças antigas (mais de 10% das crianças nascidas no Nordeste ainda morrem antes de completar um ano, percentual superior à de muitos países da África e da Ásia). Mas o quadro é enganador porque também no caso das doenças novas as taxas são maiores entre os pobres.

Pesquisa feita recentemente em Porto Alegre, por exemplo, sobre os riscos de doenças cardiovasculares (tabagismo, con-

sumo de álcool, hipertensão arterial e obesidade), revelou que eles são cinco vezes maiores em um adulto não educado do que em um egresso da escola secundária. E os índices de mortalidade dos adultos se mostraram duas vezes maiores em áreas pobres do que em bairros de classe média.

Em São Paulo, outro estudo indicou que as taxas de mortalidade por acidente de trânsito e homicídio eram, respectivamente, duas e cinco vezes maiores entre os operários do que entre os profissionais liberais. Até a Aids está passando a ser doença dos pobres. A número de vítimas com nível de educação equivalente ao secundário caiu de 79%, no período de 1982-85, para 33%, no período de 1985-88.