

A saúde na balança da democracia

■ Desequilíbrios econômicos impedem políticas públicas para prevenir, em vez de remediar

AP - La Quiaca, Argentina, 13/9/99

NELSON FRANCO JOBIM
Correspondente

LONDRES - A ética e a transparência são aspectos centrais na reforma dos sistemas de saúde nesta era de globalização e concentração da riqueza e do poder, em que a medicina marcha para a privatização e a especialização, para o tratamento em vez da prevenção, numa "corrupção da profissão médica", adverte Carolyn Stephens, professora de Saúde Pública e Meio Ambiente da Faculdade de Higiene e Medicina Tropical da Universidade de Londres. Ela participa nos próximos dias 29 e 30 do seminário *Diálogo Brasil-Reino Unido sobre Saúde e Desigualdade*, uma iniciativa da embaixada brasileira em Londres e da sua faculdade para reunir os principais especialistas britânicos e brasileiros em saúde e exclusão social.

Um sistema de saúde pública, diz a professora, sempre vai depender das demandas da parcela da população que tem poder político, distorcendo o debate entre saúde preventiva e tratamento médico. "Se o governo não estiver disposto a contratar profissionais para realizar cuidados básicos de saúde, a maior demanda vai recair sobre o tratamento", raciocina Carolyn. Mas os problemas centrais são a concentração de renda e a distorção da democracia.

Fortunas - Em 1960, os 20% mais pobres da população mundial ganhavam 2,3% da renda; em 1991, 1,44%; em 1997, apenas 1,1%. Os 400 americanos mais ricos têm fortunas que somam US\$ 1 trilhão - mais do que o PIB da China ou o produto regional bruto do Mercosul. "Mais da metade das grandes economias é formada por empresas e não por países", nota Carolyn. "Com a escassez de verbas públicas, os acadêmicos,

ONGs, meios de comunicação e sindicatos estão cada vez mais comprometidos com os grandes interesses empresariais."

Ao mesmo tempo, há uma deturpação da democracia, complementa Carolyn. "Uma minoria vota e ninguém consegue mudar nada no período entre eleições." Nos países ricos, onde a classe média é maioria, há uma "democracia extremista", com uma classe média desinteressada dos problemas dos pobres e mais interessada em cortes de impostos, enquanto nos países pobres o sistema político é dominado por "uma oligarquia, uma pequena elite que só se preocupa com seus próprios interesses".

Mortalidade - Disto resulta uma falta de vontade política. O resultado é que cidades latino-americanas como Quito e Porto Alegre tinham índices de mortalidade infantil superiores ao da Cidade do Cabo antes do fim do *apartheid* na África do Sul. Outro sintoma é a volta da tuberculose, mas não para todos. Ela ressurgiu entre os desabrigados londrinos, embora o risco para os ricos seja o mesmo em Buenos Aires, Londres ou Nova Iorque, observa Carolyn, que está se mudando para a Argentina, onde vai lecionar na Universidade de San Miguel de Tucumán.

"As desigualdades econômicas se refletem nas desigualdades de mortalidade", continua. Os problemas epidemiológicos estão relacionados com água, saneamento e vacinação. Depois vêm as chamadas doenças da civilização: "Os problemas cardiovasculares estão relacionados com o alcoolismo e o fumo, que estão relacionados com o estresse, em grande parte causado pelo desemprego ou a insegurança no trabalho. O desemprego pode cair mas a casualização do mercado de trabalho gera insegurança, alcoolismo,



Criança recebe vacina durante marcha de protesto na Argentina: fundamental, mas insuficiente

depressão, violência e uma escalada nas demandas sobre o sistema de saúde."

As reformas atualmente em discussão, critica Carolyn, "não examinam realmente como atingir o equilíbrio entre prevenção e tratamento, não vêem onde estará a carga maior sobre o sistema de saúde. A crescente desigualdade social tende a aumentar a carga sobre o sistema, se ele tratar todos igualmente. O risco é acentuar as desigualdades entre vencedores e perdedores."

No Brasil, a violência endêmica se tornou a principal das novas "doenças mortais" no Rio e em São Paulo, constata a pesquisadora. "A situação do Rio é inacreditável. A violência mata quase tanto quanto as doenças cardiovas-

culares. Mas as doenças cardiovasculares são inevitáveis a partir de uma certa idade. Já a violência é evitável."

Risco - Não é um problema só do Brasil. Um homem no Harlem, em Nova Iorque, tem uma expectativa de vida menor do que em Bangladesh. Mas a taxa de mortalidade no Rio é hoje sete vezes maior do que em Nova Iorque.

Uma quantidade enorme de dinheiro é consumida para diminuir o número de casos fatais. "Se a população vive sob alto risco, vai querer serviços de emergência. Mas a questão é como diminuir a violência. A América Latina vai voltar a uma situação como nos guetos medievais?", pergunta ela. "O problema é que os ricos estão se cercando em fortalezas e

os pobres estão morrendo. O risco de morte violenta nas favelas é 320% maior. O tráfico de drogas tornou-se uma atividade importante mas obviamente há um risco ocupacional associado a isso."

A idéia de que talvez seja importante alertar para os custos da violência - em prêmios de seguro, cercas, segurança privada, motoristas para transportar os filhos, carros blindados, circuitos fechados de TV, etc. - não convence Carolyn: "É um argumento utilitarista. Com base nessa lógica, pode-se argumentar que as pessoas estão desempregadas porque são ineficientes e, se morrerem mais cedo, representarão um ônus a menos para os sistemas de saúde e previdência social."