



## Saúde pública nos finais de 1997: ao jeito de proémio para o terceiro milénio

Neste final de 1997, a *dois passos*, que é como quem diz, a dois anos, do fim do século, somos engolfados, mesmo que queiramos resistir, pela onda agigantada dos *leit motiv* sobre o «euro», sobre as repercussões do ano 2000 nos programas informáticos e sobre o perspectivar dos cenários que nos esperam no novo milénio.

Deixemos as consequências do «euro» à clarividência de alguns e à completa ignorância de quase todos.

Deixemos, também, as dores de cabeça que, a partir do ano 2000, as datas colocam às autoridades, empresários e especialistas de sistemas informatizados em termos de *software*.

Neste crepúsculo matutino, preambular, que precede a alvorada do terceiro milénio encontramos matéria suficiente para nos ocuparmos com o que respeita à nossa área: a saúde pública e os sistemas de cuidados de saúde.

O 1.º ponto da agenda da saúde no século XXI, que começa já a dar enormes inquietações, será, certamente, o que respeita à população mundial. Ela, que neste final de 1997 é estimada em 5,6 biliões de seres humanos, terá duplicado, segundo estimativas e projecções, no ano 2100.

A confirmar-se esta duplicação, ela será, sem dúvida, essencialmente à custa das populações das regiões menos desenvolvidas e mais pobres, já hoje arrepiantemente desprovidas de condições básicas para a protecção e promoção da saúde e de recursos para a prestação de cuidados essenciais.

Poderá imaginar-se o quadro? Será possível em cem anos atenuar significativamente o desequilíbrio do desenvolvimento e da qualidade de vida entre o Norte e o Sul?

Seguindo a moda da *globalização* — a globalização dos mercados, das praças financeiras, das trocas comerciais, da informação e das comunicações, da produção, dos negócios, da intervenção político-militar, etc. —, também os serviços e os profissionais de cuidados de saúde de todo o mundo começam a reagir aos novos modelos da saúde e da doença e às consequências e desafios da sua globalização.

*Small is beautiful* vai, certamente, pertencer ao passado, à história.

Sofrendo o anátema de representar o mais intersectorial de todos os sectores da actividade humana, a saúde enfrentará no primeiro século do novo milénio as consequências das convulsões em que, parece não haver dúvidas, o século XX está a acabar: pobreza, fome, desemprego, toxicodependência, exclusão social, falta de habitação, poluição, terrorismo, conflitos armados regionais ou fratricidas, iniquidades gritantes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, substituição progressiva das comunidades rurais por desenraizadas comunidades urbanas e metropolitanas, fragilização da estrutura das sociedades em resultado da desagregação das famílias e da agitação nos costumes, acidentes rodoviários e no trabalho, sociedades edonistas, consumistas e permissivas sem contrapartidas em valores morais e culturais.

Toda esta agenda terá repercussões na saúde e sua protecção e nos sistemas de prestação de cuidados e representa já grave inquietação no final de 1997, a exigir respostas apropriadas e acção decidida no terceiro milénio.

Entretanto, a saúde pública enfrentará no século XXI a ameaça colocada pelas dezenas de doenças infecciosas emergentes, com a crescente incidência da pandemia HIV/SIDA em todas as regiões do planeta até à chegada da vacina, enquanto o cancro persistirá em destroçar biologicamente e psicologicamente doentes e suas famílias, até que os cientistas identifiquem a razão das desordens no código genético.

Em contrapartida, deverá ficar disponível para os serviços de saúde a vacina contra o paludismo, responsável por mais de 2 milhões de mortes anuais, assim como se prevê a eliminação da elefantíase, calamidade que afecta presentemente 120 milhões de pessoas em todo o mundo.

O terceiro milénio verá as auto-estradas da informação influenciarem decisiva e favoravelmente a estrutura dos serviços de saúde e o modo de prestação de cuidados médicos e assistirá à transferência de informação a representar o ponto focal na formulação das políticas de saúde.

Através das *idades digitais*, telemedicina, teleimagiologia, telecuidados de saúde serão uma trivialidade, particularmente com êxito na assistência domiciliária, na enfermagem à distância e no apoio comunitário. Os avanços tecnológicos farão da cirurgia por telepresença e da realidade virtual certezas ao alcance dos médicos e técnicos.

Os políticos e os *scholars* continuarão a entreter-se a reformar os sistemas de saúde, num exercício com as características de um *perpetuum mobile*.

Mas, rejubile-se, a manter-se a tendência que actualmente se desenha, dois valores capitais estarão presentes e serão inspiradores nas cogitações dos responsáveis políticos e dos académicos, a bem da dignidade humana e do respeito do homem por si próprio: a equidade e a solidariedade.

Fala-se já na medicina baseada na evidência *versus* a medicina por intuição clínica, mas aquela, na sequência do desenvolvimento dos ensaios clínicos aleatórios e dos estudos sobre a apropriação dos cuidados de saúde, acabará por ocupar, no terceiro milénio, todo o espaço hoje preenchido pela segunda, o que, para além de lógico e racional, terá também efeitos benéficos sobre a eficiência dos sistemas.

Igualmente, antevê-se para o próximo milénio que o recurso à química (medicamentos), à cirurgia e às radiações da actual medicina clínica dê lugar à biomedicina e medicina molecular, mais naturais, em que, como meios terapêuticos, se recorrerá à correcção das desordens celulares que se instalam nos processos mórbidos.

Em resumo: os cenários que se começam a prefigurar nesta antecâmara do terceiro milénio apresentam facetas negativas e facetas positivas, inspiradoras de visões pessimistas ou optimistas.

Como é típico da postura humana, felizmente, mantém-se a esperança de um mundo melhor e de uma saúde melhor para o século XXI, que é também o primeiro do novo milénio.

Pouca esperança? Muita esperança?

A resposta é, como sempre: «a esperança não se quantifica... é verde».

Com este número da **Revista Portuguesa de Saúde Pública** termina a contribuição regular que, ao longo de oito anos, lhe dei, escrevendo o *Editorial*.

Folheando as trinta e duas prosas produzidas, é-me possível reconhecer nelas críticas benignas e teledirigidas, o destaque para valores que estimo e mensagens singelas.

Intenção cumprida.

Disse.

