

Desenvolvimento humano e saúde no Brasil

É muito gratificante a constatação de que uma nova perspectiva está sendo progressivamente consolidada no Brasil e no mundo, em termos de descrição e sobretudo de análise dos problemas coletivos: a ótica do desenvolvimento humano. Assim, vai sendo superado o primado da economia política, que privilegiava o crescimento da riqueza como o critério dominante e até exclusivista de avaliar o progresso de um país, de tal forma que o produto interno bruto (PIB) e seus índices secundários, como a renda “*per capita*” retratariam, por si mesmo, a medida do desenvolvimento de um país, região e comunidade. Assim, se a economia vai bem em princípio tudo caminha bem, como se tratasse de uma forma de energia interconvertível em outras formas de rendimentos: sociais, políticos, culturais e até éticos.

Historicamente, nunca o mundo cresceu tanto. No entanto, como efeito colateral de um processo intrínseco de exclusão, nunca o mundo foi tão desigual. As distâncias econômicas entre países, regiões geográficas, blocos geopolíticos, estratos sociais, etnias, gêneros e assim por diante se acentuaram, produzindo separações, assimetrias, enclaves, de tal forma que a crença apriorística de que o progresso econômico deveria se expandir horizontalmente como uma matéria semilíquida, ocupando e nivelando todos os espaços de desigualdades, se revelou como uma falácia conceitual e pragmática.

Ainda bem que a crença unilateral na magia econômica arrefeceu, impondo-se agora a doutrina de que o desenvolvimento tem várias medidas que, mesmo distintas como indicadores específicos, se integram como processos conjugados e interdependentes. A economia, a cultura, a política, as estruturas e funções sociais, o território e seus recursos, a ecologia, a ética, a coparticipação, a subjetividade e a sustentabilidade como uma condição comum a todos os outros atributos atuam como corequisitos do desenvolvimento humano.

A história econômica e social do Brasil no último século vale como um exemplo mais que pedagógico, paradigmático mesmo, dos aspectos alternativos desta abordagem. Vivendo diferentes ciclos de sua economia extrativista, agrária e industrial, o país tornou-se um marcante paradoxo ao alcançar um produto interno bruto ranquiado entre as sete maiores economias do mundo e, ao mesmo tempo, fazer parte dos países mais desiguais de todo o planeta, ao lado de Botswana, África do Sul, Serra Leoa e outras nações estigmatizadas pela geografia da exclusão do progresso e do bem estar. Em tempo: progresso econômico sem bem estar coletivo é uma falácia. E foi sob seu signo que o Brasil e muitos países periféricos viveram dois séculos, espelhando-se na “Riqueza das Nações” de Adam Smith, cultivando a imagem fugidia de cenários que sempre se desfaziam, como a miragem de água na travessia dos desertos.

Felizmente o desenvolvimento humano vem sendo consagrado como um referencial de diretrizes para o enfrentamento dos problemas atuais. E sob as perspectivas deste referencial é animador constatar as grandes mudanças que demarcam o itinerário do processo saúde/doença no Brasil, em comunhão com os avanços da economia e com os progressos da educação, compondo, numa imagem simplificada, a tríade do desenvolvimento humano. Os resultados recentemente divulgados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) deixam a convicção de que o país está alcançado avanços impressionantes. Assim saímos da condição desfavorável de um índice de desenvolvimento humano (IDH) muito baixo (0,493) em 1991 para o *status* de alto grau de desenvolvimento humano, com o valor de 0,727 alcançado em 2010. Neste particular, o indicador de longevidade, que retrata a expectativa de uma vida longa como *proxi* de boa saúde, atingiu o grau de “desenvolvimento muito alto”, chegando ao índice de 0,816. É uma revelação muito importante, já que um dos contrastes que mais deformavam a imagem do Brasil era, justamente o paradoxo de uma economia tendendo para o Primeiro Mundo com uma saúde estacionada em patamares da África Austral ou da Ásia Meridional.

O capítulo de educação ainda representa o item mais atrasado do IDH no Brasil. Mas, em termos relativos,

foi o requisito que mais avançou, deslocando-se de um valor inicial de 0,279 para a contagem atualizada de 0.637, o que representa uma evolução de 128%. Em resumo: para o período avaliado de 20 anos, a economia, que já era o setor mais avançado, cresceu 14%, a longevidade, como indicador de saúde, elevou-se em 23%, enquanto que a educação, o setor mais atrasado, aumentou 128%. São ritmos bem diferentes, partindo de bases também diferentes, mas combinando-se, afinal, num valor unificado que confere ao Brasil um lugar privilegiado em direção à meta de desenvolvimento humano. Ademais, a disparidade Norte/Sul, que configura a imagem alegórica de dois países distintos (a Índia e a Bélgica), compondo um país de contrastes aberrantes, atenuou-se de forma surpreendente. Este panorama otimista fica mais ilustrado com a observação de que, há vinte anos, a grande maioria dos municípios brasileiros (85%) se encontrava na categoria de baixo índice de desenvolvimento humano, o que hoje acontece com apenas 0,57%, ou seja, 32 das 5.565 cidades estudadas pelo PNUD.

Como conclusão, nada melhor do que resumir as declarações do representante do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, Jorge Chediek: “O Brasil tem mostrado um progresso extraordinário em termos de saúde, educação e distribuição de renda. Isso mostra que é possível em pouco tempo, mudar as condições de um país”.

Malaquias Batista Filho ¹
Josimere Borba ²

^{1,2} Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Rua dos Coelho, 300. Boa Vista. Recife, PE, Brasil. CEP: 50.070-550. E-mail: mbatista@imip.org.br.