

Economia da saúde: necessidade técnica e imperativo ético

ARMANDO BRITO DE SÁ

There is no such thing as a pure economic decision[...]. Only a conceptual ostrich, with his head deeply buried in the abstractions of economic theory, could possibly use the distinction between economic and social goals to dismiss social responsibility.

Henry Mintzberg

A avaliação económica de programas de saúde é ainda hoje olhada com desconfiança por muitos. No imaginário dos detractores da economia da saúde o economista é uma criatura desprovida de emoções, cuja razão única de existir é poupar dinheiro a todo o custo, inclusivamente à custa da saúde da população. Criou-se inclusivamente um termo insultuoso relacionado com o tema: *economicista*. Assim, qualquer tentativa de racionalização ou priorização de despesas é frequentemente encarada com desprezo: ela resultará seguramente da perspectiva *economicista* de indivíduos que desconhecem ou desprezam a prestação de cuidados de saúde.

O interesse da avaliação económica na área da saúde é contudo óbvio. Assiste-se a um aumento constante das técnicas disponíveis para melhorar a saúde dos indivíduos e ao correspondente aumento dos custos dessas técnicas. Nas sociedades ocidentais, apesar de se gozar de um estado de saúde

sem paralelo na história, identifica-se um sentimento generalizado de insatisfação com a saúde. Barsky identificou quatro razões principais para esta insatisfação com a saúde individual: o aumento da prevalência das doenças crónicas e degenerativas; o aumento da consciência social da saúde, acompanhado da percepção amplificada dos sintomas corporais e das sensações de mal estar; a importância crescente do mercado da saúde, que induz receios na população e oferece em seguida soluções para esses receios; e a medicalização da vida diária, acompanhada de expectativas irrealistas de cura¹. Esta insatisfação resulta na procura crescente de cuidados de saúde cuja efectividade está muitas vezes por demonstrar, verificando-se uma subida no consumo de cuidados que não é acompanhada de um progresso equivalente do nível de saúde da população.

O actual cenário de isolamento está a modificar-se. Existe um diálogo crescente entre as duas ciências, a médica e a económica, diálogo esse que é reconhecível por uma série de sinais objectivos, nomeadamente no desenvolvimento de trabalhos de colaboração entre profissionais das duas áreas e na publicação de textos de avaliação económica em revistas médicas, de que este número da Revista Portuguesa de Clínica Geral é exemplo paradigmático. Noutros países, alguns dos quais bem perto de nós, como a Espanha, agências de avaliação de tecnologias utilizam o melhor que existe dos

Director da Revista Portuguesa de Clínica Geral

instrumentos de avaliação económica, associado ao que melhor se faz no âmbito da clínica e da epidemiologia, no sentido de compreender o impacto real de cada nova tecnologia nos problemas de saúde a que se dirige. Para se compreender o alcance deste modelo de intervenção vale a pena visitar o sítio na Internet da INAHTA² – *International Network of Agencies for Health Technology Assessment* – e partir daí para os sítios de 20 países e 39 organizações.

Pode afirmar-se com segurança que a actual tendência para a avaliação sistemática das diversas opções com que o gestor na área da saúde se confronta não é uma moda passageira, mas uma necessidade absoluta. Dessa avaliação não depende apenas a sobrevivência das estruturas ou dos sistemas – se tal ocorresse, estaríamos perante sistemas inúteis, cuja finalidade seria a sua auto-perpetuação. Dessa avaliação depende, objectivamente, a saúde dos cidadãos que confiam nas estruturas de saúde a que recorrem. Saber escolher entre os vários caminhos que se abrem à frente do gestor de saúde é hoje, além de uma arte, uma ciência que se baseia no uso de instrumentos testados e validados, cuja utilização deve entrar na rotina das actividades organizacionais de qualquer estrutura de saúde.

A economia da saúde, por outro lado, não é uma ciência que forneça prescrições de conduta ou de escolha. Muito pelo contrário, a avaliação económica permite habitualmente de-

monstrar que cursos de acção alternativos têm vantagens e inconvenientes, cabendo ao decisor a escolha, usando frequentemente parâmetros adicionais: sociais, organizacionais, políticos. Toda a escolha tem um preço. Cabe ao decisor a opção. Todavia, como Mintzberg argutamente observa³, nunca a economia da saúde poderá ser utilizada para justificar a menorização dos princípios sociais básicos por que nos regemos.

É por estes motivos que, mais que olhar de soslaio para as ciências económicas, o médico do futuro deverá não só conhecer alguns aspectos elementares de uma avaliação económica⁴ como *exigir* aos responsáveis a utilização destes instrumentos e a divulgação dos resultados obtidos. Para nós, médicos de família, e muito particularmente no momento complexo que se vive em Portugal, a sua utilização fundamentada constitui uma necessidade técnica e um imperativo ético perante os pacientes que a nós recorrem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barsky AJ. The paradox of health. *N Eng J Med* 1988;318:414-8.
2. URL: <http://www.inahta.org/> (acedido em 29/11/02).
3. Mintzberg H. *Mintzberg on Management – Inside our strange world of organizations*. New York, The Free Press, 1989.
4. Drummond FD, Stoddart GL, Torrance GW. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes* (2ª ed.) Oxford, Oxford Medical Publications, 1997.