

# Saúde e Crescimento Econômico na América Latina

**Associações com o Informe sobre Investimento  
em Saúde e Crescimento Econômico**

André Medici - LCSHH

Banco Mundial

# Sumário

Saúde e  
crescimento  
econômico

Saúde e  
Renda

O impacto  
nos  
indivíduos

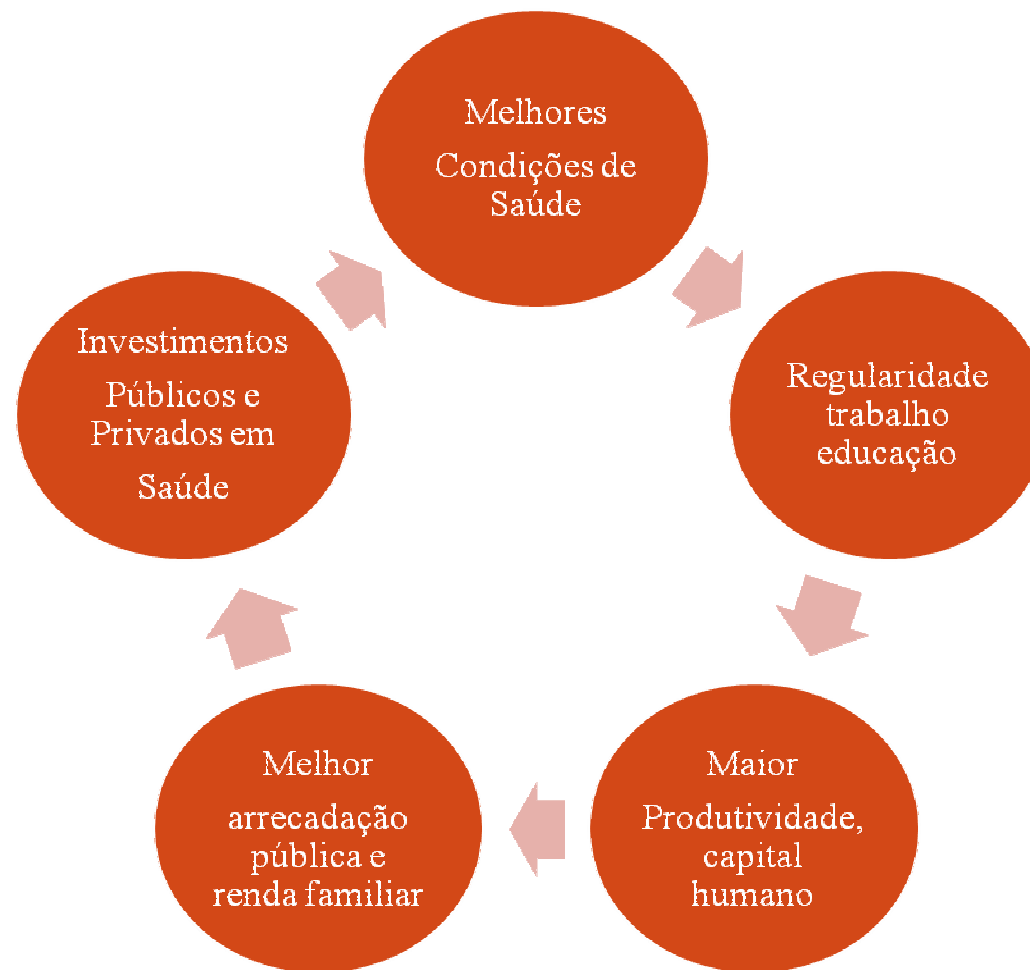
Gasto Público  
e Suficiência

Gasto Público  
e Eficiência

# Saúde e crescimento da economia latino-americana: doutrinas e evidências

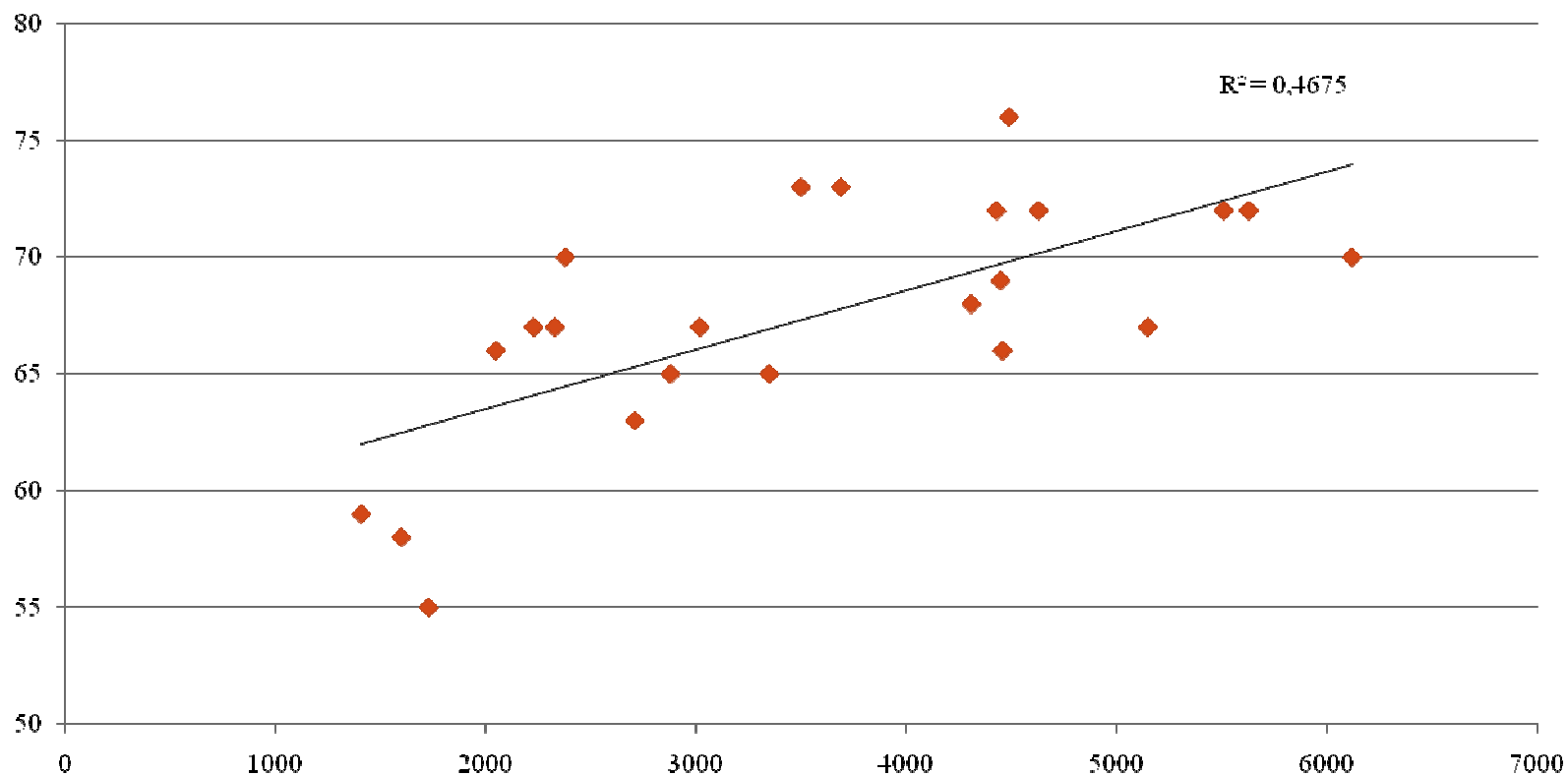
- **Transição Século XIX → Século XX** - Saneamento e Combate a Endemias – fator fundamental para a regularidade das cidades fortalecimento das economias primário-exportadoras
- **Anos 30 → Anos 70** - Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Costa Rica, México: Saúde da Seguridade Social como fator de organização de uma oferta regular de trabalho na indústria, comércio e serviços;
- **Anos 70 → Anos 90** – Rápida melhoria nos indicadores de saúde da população e aumento da expectativa de vida (não há uma relação clara).
- **Anos 90 → Anos 00** – Saúde gera oportunidades de desenvolvimento de capital humano – programas de transferência condicional de renda.

# A circularidade entre renda e saúde: Onde começa a determinação?



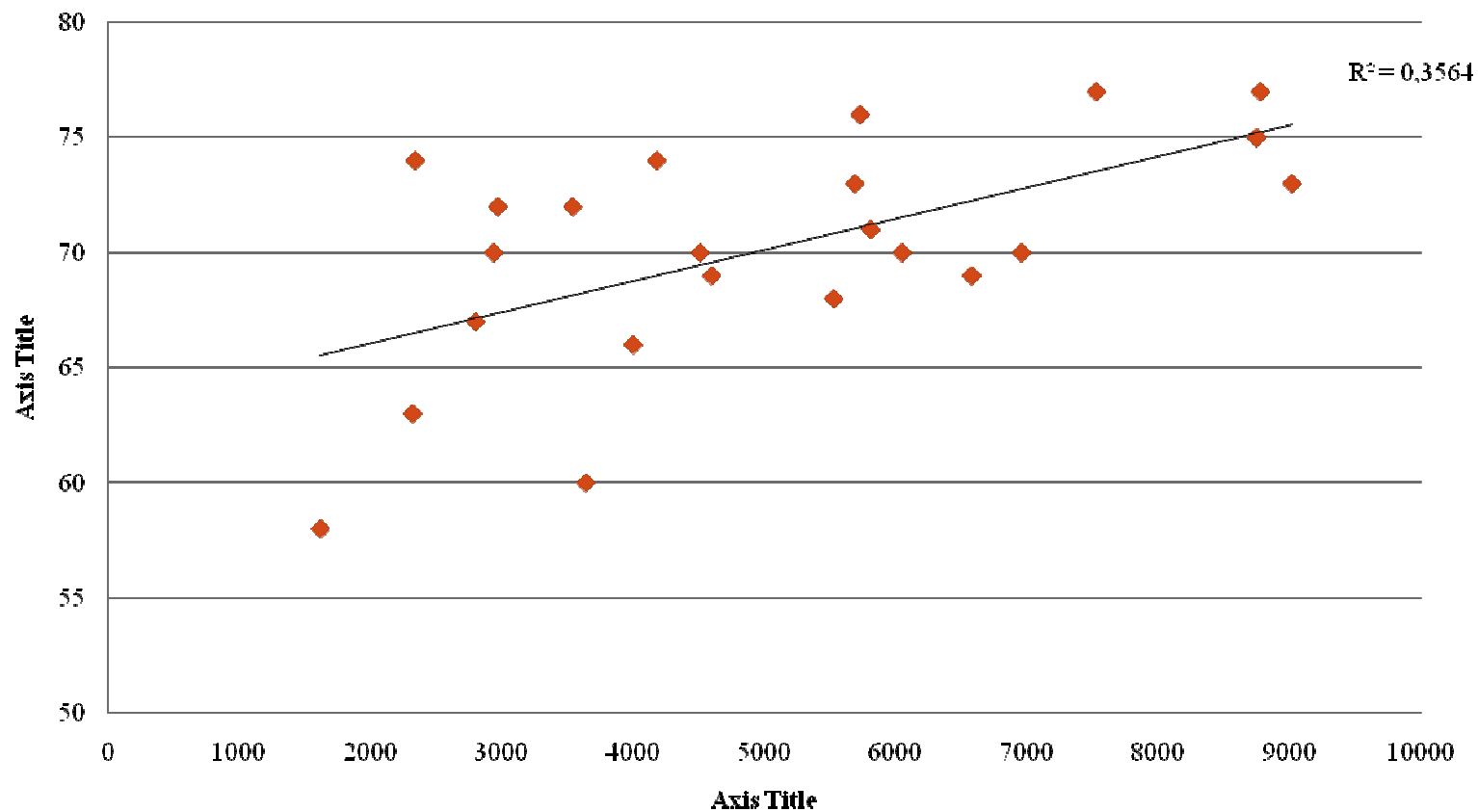
# Relação entre renda e saúde na ALC

## Esperança de Vida ao Nascer e Gasto Percapita em Saúde (PPP) - 1990



# Relação entre renda e saúde na ALC

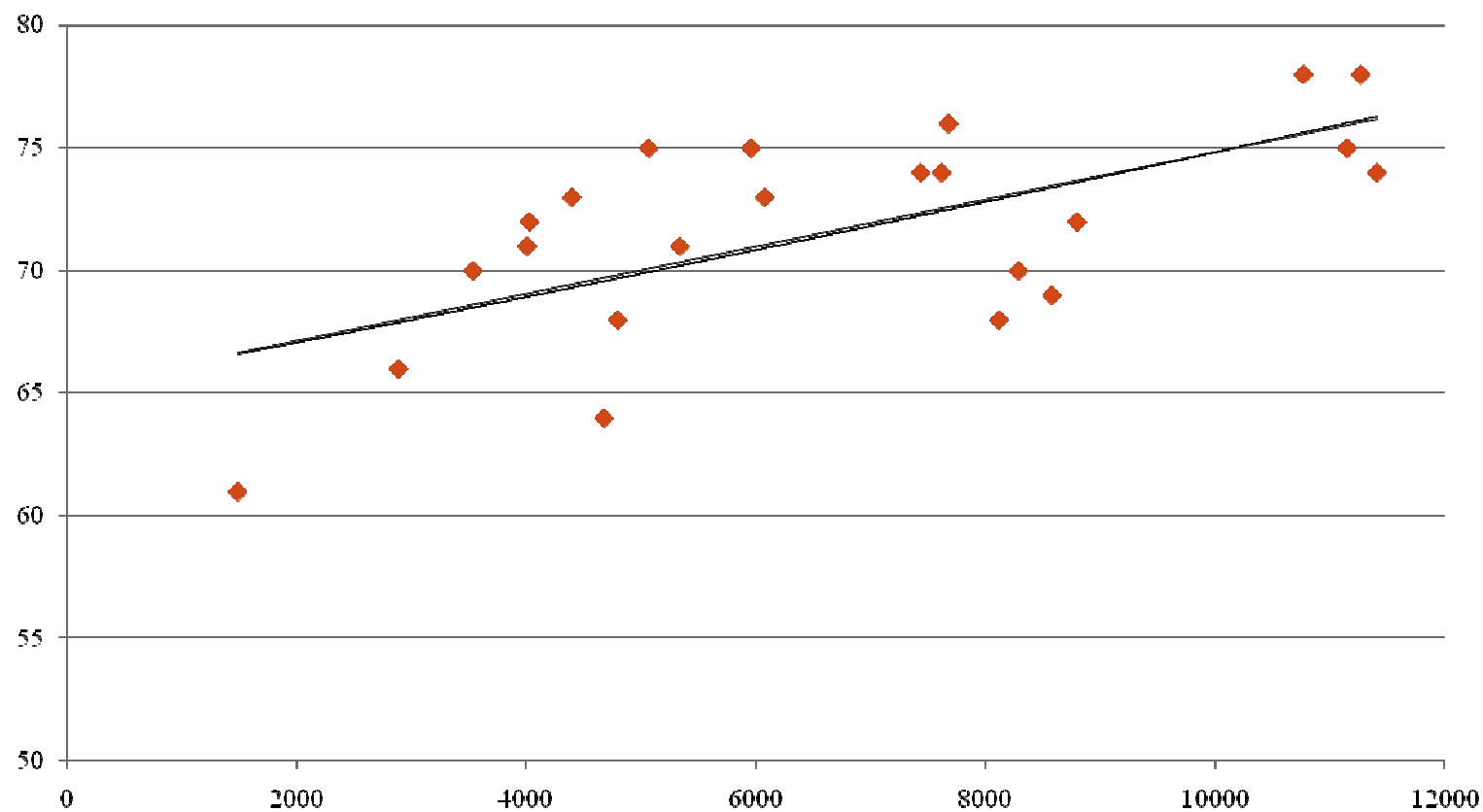
## Esperança de Vida ao Nascer e Gasto Percapita em Saúde - 2000



# Relação entre renda e saúde na ALC

**Esperança de Vida ao Nascer e Gasto  
Per capita em Saúde - 2006**

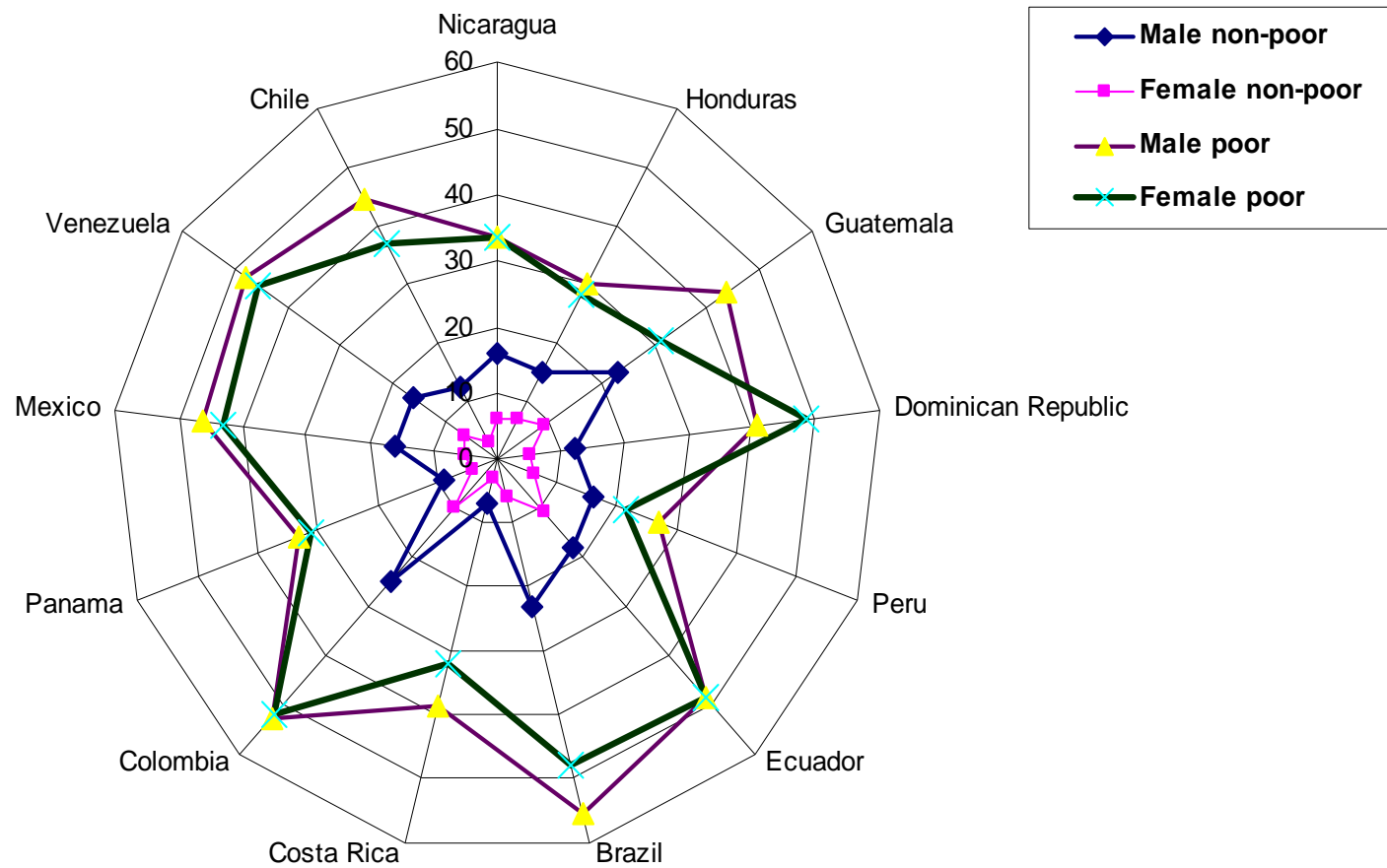
$R^2=0,4134$



# Saúde e renda: algumas notas

- Ao nível macro, renda e saúde estão correlacionados, mas não se sabe onde começa o círculo virtuoso.
- Regiões mais ricas apresentam melhores condições de saúde, mas não é clara a determinação.
- Ao nível micro, as evidências mostram que a perda de saúde de um membro adulto da família acarreta em alta probabilidade que esta família aumente seu nível de pobreza.
- Maior probabilidade de morte dos mais pobres não é atribuída somente a mortalidade infantil, mas também a mortalidade adulta.
- Equidade na distribuição de renda e gap de mortalidade estão correlacionados

Probabilidade de Mortalidade Prematura (em%) nas Idades entre 15-49 anos em 13 países da América Latina por nível de pobreza da população (primeiro e último quintil de renda - anos noventa)



# Intervenções precoces na nutrição e saúde (Fogel, Heckman et al):

Aceleram o crescimento infantil e geram reservas para uma vida saudável e produtiva;

Aumentam a capacidade precoce de aprendizagem;

Elevam enormemente os níveis de rendimento escolar desde a infância.

# Impactos na América Latina

Entre ricos  
e classe  
média

- Aumento de cobertura do pré-escolar
- Curvas de crescimento

Entre os  
pobres

- Programas de transferência condicionada de renda
- Grande esforço em avaliação de resultados

# Programas com transferencias condicionais de renda na América Latina

## Só Educação

- Bolsa Escola (Brasil)
- Subsidio condicionado a la Asistencia Escolar (Bogota, Colombia)

## Saúde e Educação

- Bolsa Familia (Brasil)
- Oportunidades (México)
- Bono de Desarrollo Humano (Equador)
- Familias em Acción (Colombia)
- Programa de Atencion Familiar (Honduras)
- Programa de Atención a Crisis (Nicaragua)
- Red de Protección Social (Nicaragua)

# No entanto...



Os programas melhoram a renda (e geram dividendos eleitorais)  
mas seus efeitos na saúde são tímidos segundo as avaliações

# O papel das instituições de saúde na América Latina

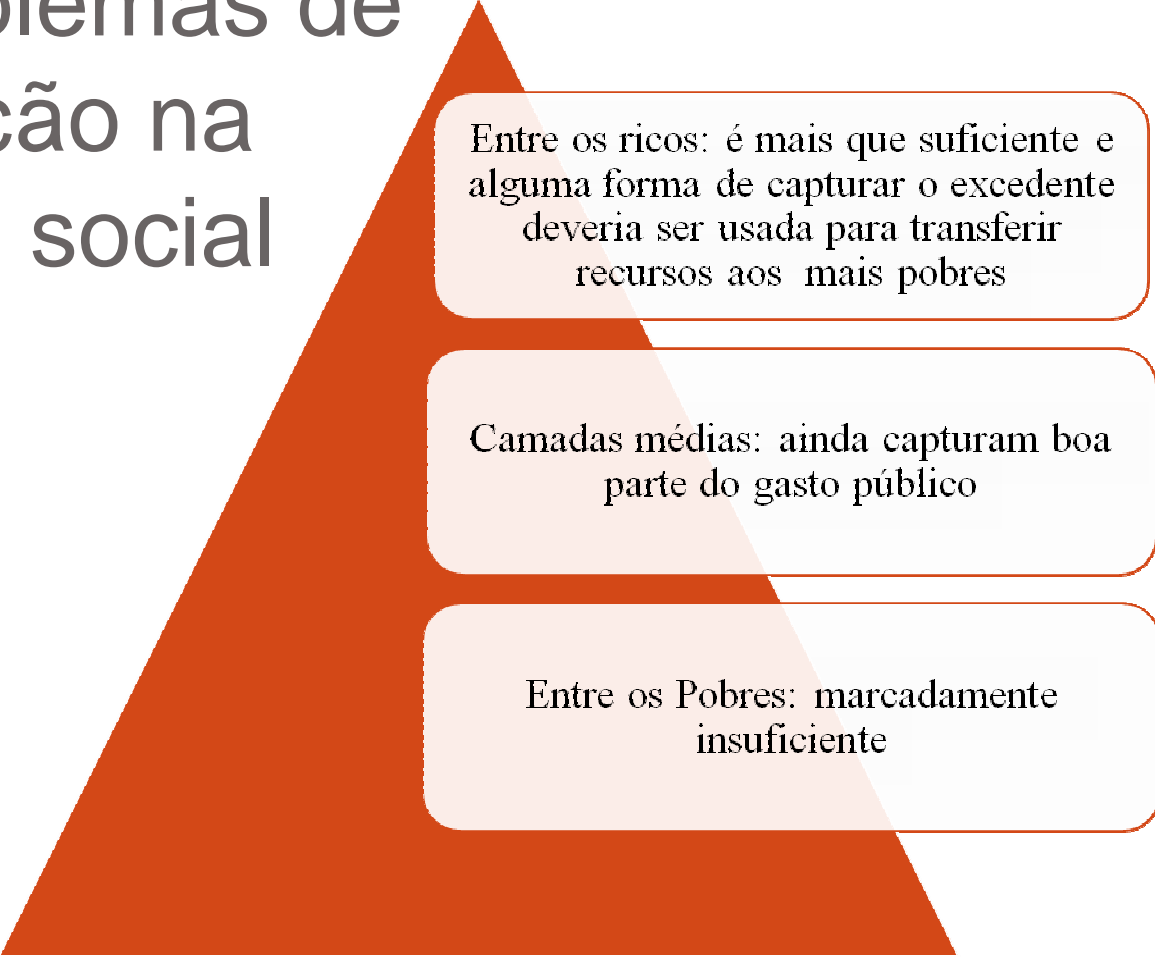
O gasto público em saúde na América Latina....

É  
suficiente?

É  
eficiente?

É  
abrangente?

# Independentemente de ser suficiente tem problemas de distribuição na pirâmide social

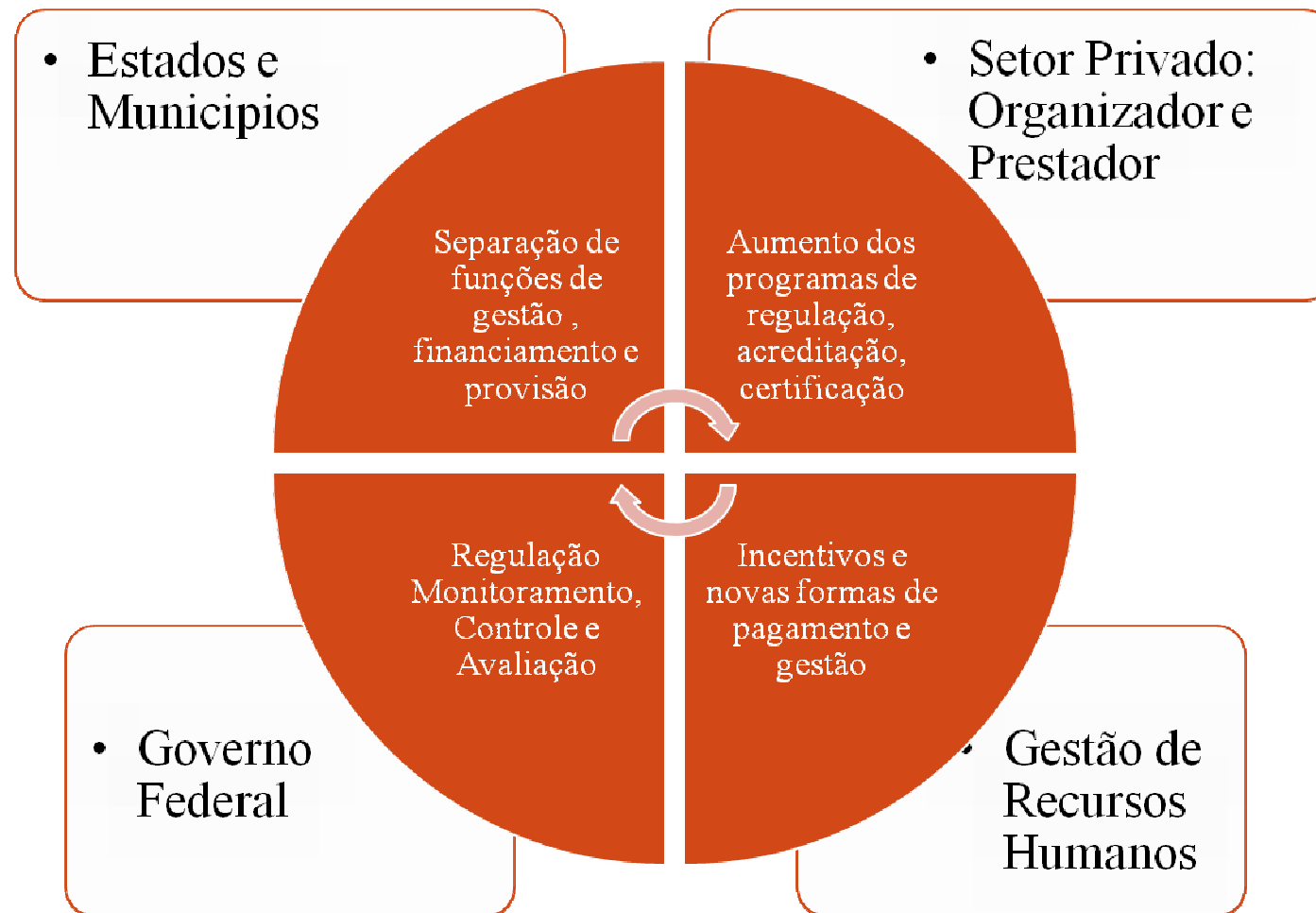


Entre os ricos: é mais que suficiente e alguma forma de capturar o excedente deveria ser usada para transferir recursos aos mais pobres

Camadas médias: ainda capturam boa parte do gasto público

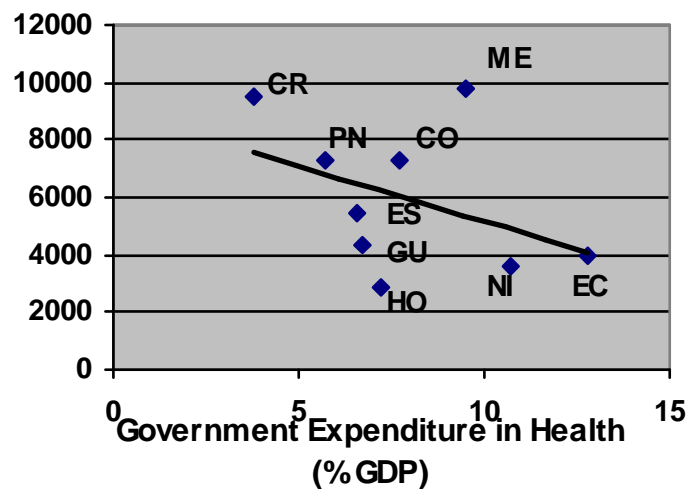
Entre os Pobres: marcadamente insuficiente

# É marcadamente ineficiente mas o gigante vem despertando...

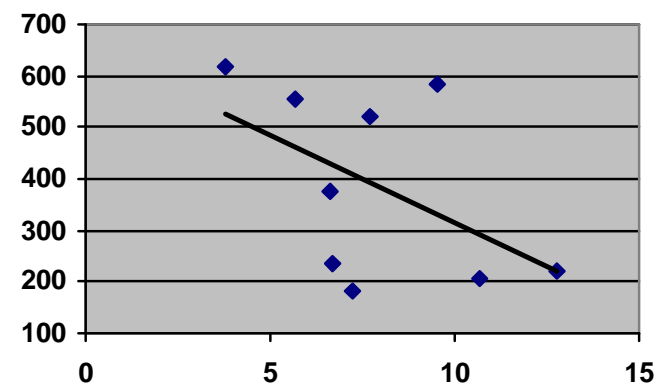
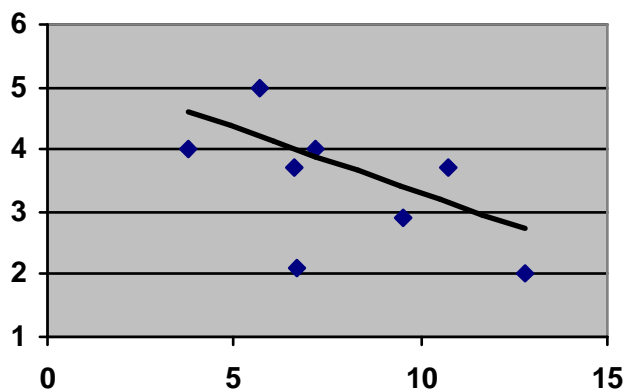
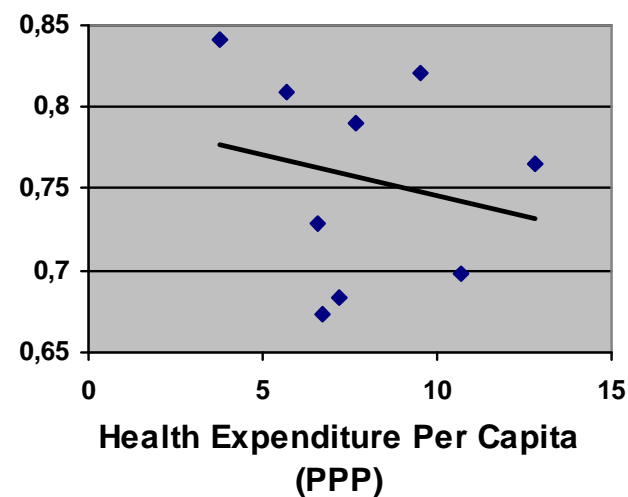


# Correlações entre percepção da corrupção (% de entrevististas) e indicadores econômicos e sociais em países da América Latina

GPD per capita (PPP)



Human Development Index



# A corrupção em saúde na América Latina parece ser maior em....

- Países mais pobres...
- Países com menores índices de capital humano...
- Países com menores proporções de gasto público em saúde e....
- Países com menores gastos percapita em saúde
- A corrupção em saúde parece, de alguma forma, estar associada ao nível de renda e gasto em saúde, mas novamente aparecem os problemas de causação circular.

# Abrangência dos programas de saúde na América Latina

- Como deveriam ser:
  - Ajustados de acordo com as prioridades epidemiológicas de cada nível de desenvolvimento e regulação de tecnologia;
  - Baseados em estratégias custo efetivas com efeitos de longo prazo (promoção, prevenção);
  - Entregues através de instituições eficientes e efetivas e financiados de forma progressiva.
  - Baseados em uma filosofia de direito coletivo que proteja as prioridades definidas no orçamento.
- Como são:
  - Conceitos de integralidade incompatíveis com a realidade epidemiológica e necessidades de financiamento, com baixa regulação de tecnologia.
  - Priorizam estratégias curativas com programas incompletos de promoção, prevenção e saúde pública;
  - Entregues por instituições pouco eficientes e de forma fragmentada;
  - Baseados em práticas de direito que permitem processos jurídicos para a apropriação individual dos recursos públicos, aumentando a regressividade

# Conclusões

- América Latina, em vários momentos da recente história, usou estratégias de saúde como base para o desenvolvimento econômico;
- Dados mostram a relação positiva entre efeitos da saúde (expectativa de vida, mortalidade) e nível de renda, tanto entre como intra-países;
- Uso crescente de programas de transferências condicionadas de renda, mas sem monitoramento adequado dos efeitos sinérgicos de longo prazo destes programas (efeitos da nutrição e desenvolvimento precoce na formação de capital humano pouco priorizados);
- Instituições de saúde pouco eficiente e fragmentadas;
- Pouca transparência e elevados níveis de corrupção no setor;
- Entrega de serviços não leva em consideração prioridades epidemiológicas e a progressividade do gasto em relação a renda.