



conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

O Essencial sobre Equidade em Saúde

Miguel Gouveia¹

¹ Católica Lisbon School of Business and Economics, Portugal

Em Economia da Saúde a equidade tem sido objecto de preocupações particularmente intensas, tanto mais que se trata de uma das razões fundamentais para a existência de sistemas de saúde com garantia de acesso universal. Nos últimos anos a literatura empírica medindo a equidade e as características distributivas da utilização de recursos pelos sistemas de saúde tem crescido exponencialmente em quantidade e no seu grau de sofisticação. No entanto, apesar do valioso contributo dado por muitas destas contribuições, um leitor atento pode ficar com a ideia que se está a passar ao lado do essencial. A razão é que muitas análises se debruçam sobre o consumo deste ou daquele cuidado de saúde (medicamentos, consultas de médicos de família, consultas de especialistas, etc...) mas há pouco trabalho sobre a distribuição da variável saúde propriamente dita (na prática variáveis proxy que operacionalizem o conceito saúde com alguma fidelidade).

Nesta comunicação tentaremos apresentar algum trabalho e oferecer algumas sugestões de como preencher este quase vazio analítico adoptando uma óptica histórica, ou seja de longo prazo, para estudarmos variáveis que capturem o conceito de saúde. A primeira variável estudada foi a longevidade, um trabalho levado a cabo em conjunto com Serap Ünlü. É sabido que a longevidade média das populações (esperança de vida) tem vindo a aumentar de forma pronunciada nos últimos 100 anos, mas é um pouco menos conhecido o que tem acontecido à dispersão da longevidade, ou seja à desigualdade na distribuição da duração da vida. Com a acumulação de informação sobre evolução de tábuas de mortalidade para um vasto conjunto de países desenvolvidos incluindo Portugal é possível fazer análises distributivas utilizando o arsenal instrumental habitual da análise económica (índices de Gini, de Atkinson, etc.). Os resultados para Portugal e vários países europeus mostram uma acentuada queda na desigualdade da longevidade. Análises econométricas sobre o papel dos sistemas de saúde sugerem que os efeitos destes sistemas na desigualdade da longevidade são heterogéneos, havendo países como Portugal onde há indícios de as despesas públicas em saúde terem um efeito de aumento da desigualdade, apesar de este efeito ser ligeiro e parcial.

A longevidade é uma excelente medida de saúde mas deixa em aberto interrogações sobre a qualidade de vida. Infelizmente as tentativas actualmente existente de gerar distribuições conjuntas de longevidade e qualidade de vida estão ainda muito longe de serem fiáveis. Em particular, medidas como a esperança de vida sem incapacidade produzem resultados errados devida à contaminação do chamado efeito diagnóstico, já que cada vez mais condições são diagnosticadas mesmo que o verdadeiro nível de saúde até melhora.

Uma medida alternativa de saúde, válida não a nível individual mas para populações é a estatura. O prémio Nobel da Economia Robert Fogel e seus co-autores têm publicado intensamente mostrando a correlação entre crescimento económico, crescimento das estaturas médias das populações e melhoria dos níveis de saúde. No entanto parece haver muito pouco trabalho sobre a dispersão das estaturas. Em trabalho desenvolvido em conjunto com Cristina Padez estudaram-se as distribuições das estaturas dos mancebos nas inspeções para o serviço militar realizadas entre 1985 e 2000, mais de 1,1 milhões de observações. Os resultados da análise confirmam resultados anteriores mostrando um crescimento da altura média dos mancebos. Ainda mais interessante, a análise evidencia uma redução estatisticamente significativa ao longo do tempo nas medidas de dispersão e desigualdade na distribuição da estatura.

Em resumo, indicadores globais tão distintos e relevantes como a longevidade e a estatura mostram tendências claras a longo prazo para redução da desigualdade na saúde ao longo do tempo. Para investigações futuras talvez seja mais interessante analisar os mecanismos que geraram estes resultados do que gastar tempo e energia sobre áreas da equidade que se poderão mostrar secundárias no contexto das grandes tendências da equidade na saúde.