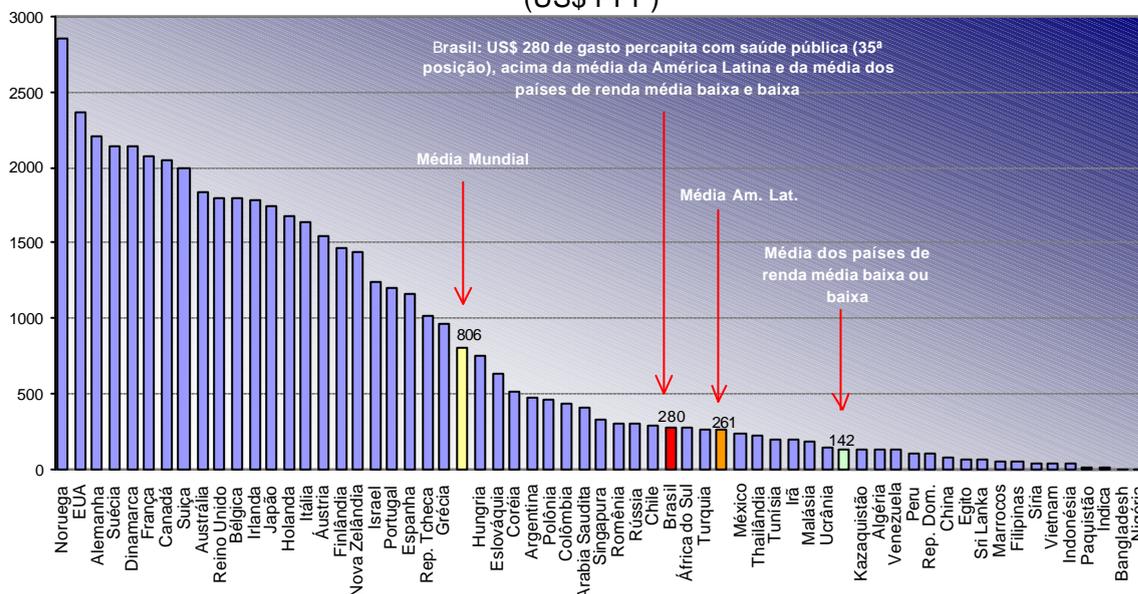


## Quanto Custa a Saúde Pública?

- Segundo os dados mais recentes disponibilizados pela Organização Mundial de Saúde, o governo brasileiro gasta por ano em saúde US\$ 280 per capita, medidos pelo conceito da paridade de poder de compra (PPP)<sup>1</sup>. Para que se possa estabelecer comparações, selecionou-se os 60 maiores países do mundo pelo critério de PIB mensurado pela PPP.
- Considerando o valor per capita gasto com saúde pelas 60 maiores nações do mundo, observa-se que o Brasil está na 35ª posição, imediatamente atrás da Rússia e do Chile e acima de países como Turquia, México, Venezuela e China. O gasto brasileiro com saúde pública supera também a média da América Latina e é duas vezes superior à média dos países de renda per capita média baixa e baixa, dos quais faz parte, segundo classificação do Banco Mundial.

Gasto Governamental Percapita com Saúde: 60 Maiores Países do Mundo (US\$ PPP)



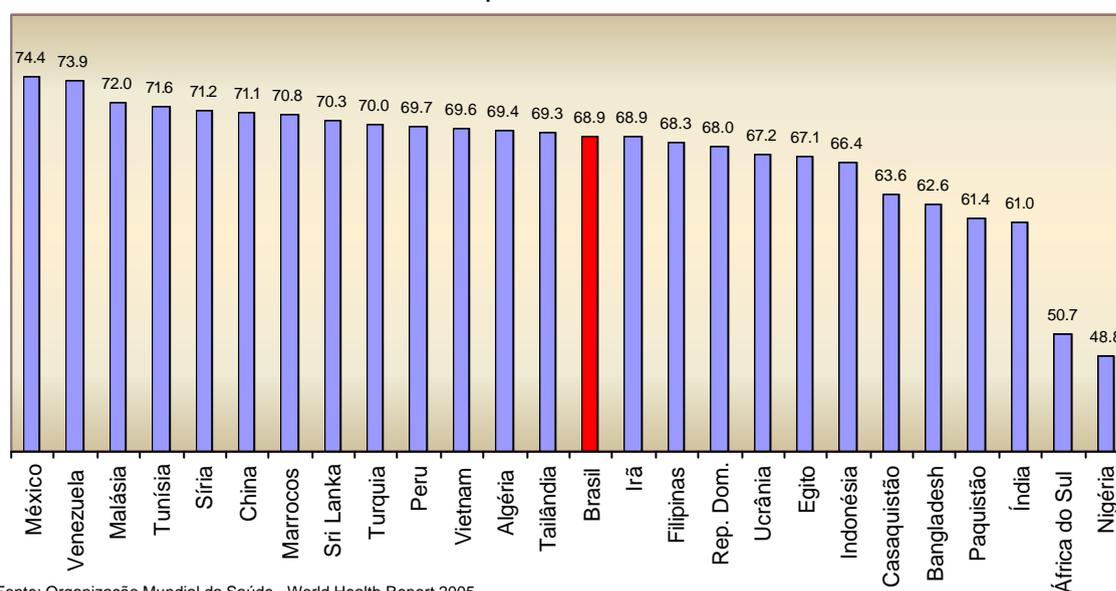
Fonte: Organização Mundial da Saúde - World Health Report 2005 e Banco Mundial - World Development Indicators. Elaboração: ASPEC/FIRJAN

- A participação do gasto em saúde do setor público no seu gasto total é superior a 10% no Brasil, montante de ordem de grandeza equivalente a parcela dos gastos de países como Chile, China, Hungria e Turquia, e superior à participação de países como Rússia, Singapura, Indonésia e Irã.

<sup>1</sup> Os dados utilizados referem-se ao ano de 2002 por serem os mais recentes que permitem a comparação mundial, e estão disponíveis no World Health Report 2005 e na base de dados da Organização Mundial de Saúde (WHOSIS).

- Apesar disso, verifica-se facilmente que a eficiência do gasto público em saúde é sensivelmente inferior no Brasil, no confronto com países de dispêndios semelhantes ou mesmo inferiores: em 15 (60%) dos 25 países em que o gasto público per capita em saúde é menor do que o brasileiro a taxa de mortalidade infantil é inferior à nacional<sup>2</sup>. O Irã, por exemplo, possui a mesma mortalidade infantil que o Brasil e gasta 26% a menos com saúde em termos per capita.
- É importante notar que tal avaliação se mantém frente à análise de diversos outros indicadores de saúde. De fato, quando considerada a mortalidade adulta, observa-se que 16 dentre os 25 países destacados acima possuem indicador mais favorável que o brasileiro. A expectativa de vida ao nascer é também superior em 13 desses países: enquanto o Brasil gasta US\$ 280 dólares per capita com saúde pública e a expectativa de vida é de 68,9 anos<sup>3</sup>, a Tunísia gasta US\$ 207 e a expectativa de vida é de 71,6 anos; o Peru gasta US\$ 113 dólares e a expectativa de vida de sua população é de 69,7 anos; e o Vietnã gasta apenas 15% do total brasileiro – US\$ 43 – e possui expectativa de vida de 69,6 anos. Um terceiro indicador é a parcela da expectativa de vida vivida em condições de saúde plena. Neste caso, no Brasil, 87% da expectativa de vida se dá em saúde plena, contra uma média de 88,2% observada nos 25 países que gastam menos que o Brasil.

Expectativa de Vida ao Nascer dos Países que Gastam tanto Quanto ou Menos que o Brasil com Saúde Pública



Fonte: Organização Mundial da Saúde - World Health Report 2005  
Elaboração: ASPEC/FIRJAN

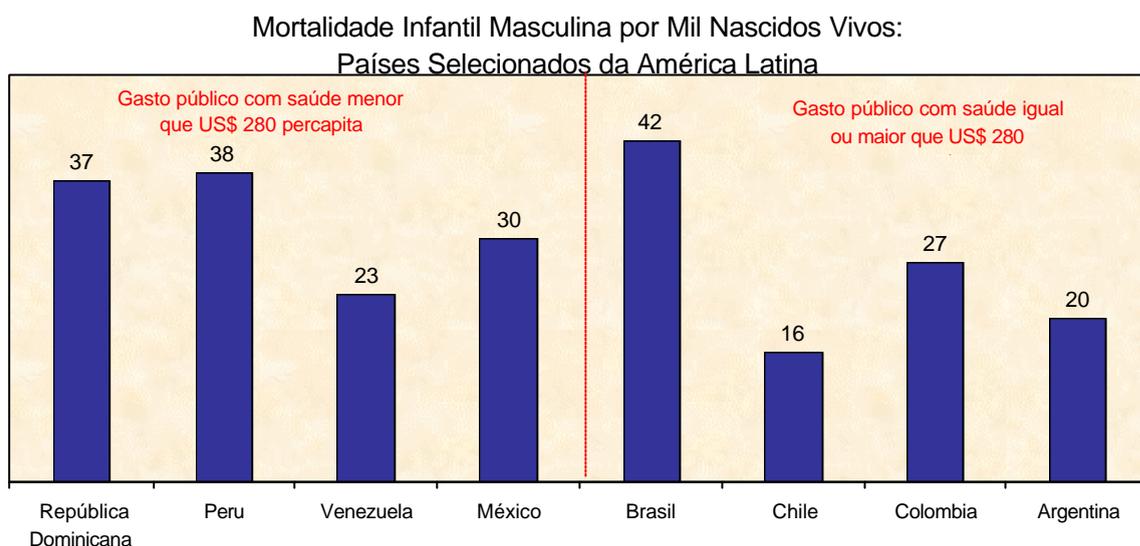
- A análise pelo enfoque da renda leva a conclusões semelhantes. De fato, restringindo a análise somente aos 26 países que possuem renda per capita média baixa ou renda baixa, percebe-se que apenas 3 gastam mais com saúde pública que o Brasil, e possuem indicadores sensivelmente melhores; e que dentre os 22 que gastam menos, é comum que haja retornos maiores

<sup>2</sup> definida aqui como mortalidade de menores de cinco anos de idade por mil nascidos vivos

<sup>3</sup> ressalta-se que esta informação é do ano de 2002. Estimativas do IBGE, que usa metodologia diferente, apontam expectativa de vida ao nascer de 71,3 anos em 2003.

sobre seus gastos em saúde. De fato, em 10 desses 22 países a expectativa de vida com saúde plena ao nascer é superior aos 59,8 anos do Brasil.

- A análise regional também leva, mais uma vez, a conclusão de ineficiência do gasto com saúde pública no país. Considerando-se o grupo de oito países da América Latina que estão entre as 60 nações presentes neste estudo, o país apresenta a maior taxa de mortalidade infantil, considerados os indicadores tanto masculino quanto feminino. A mortalidade de adultos só é superada pela República Dominicana – cujo gasto governamental com saúde per capita representa menos da metade do que é gasto no Brasil.



Fonte: Organização Mundial da Saúde - World Health Report 2005.  
Elaboração: ASPFC/FIR.IAN

- Dado a série de constatações acima, fica então a pergunta: o que o Brasil deve fazer para melhorar a saúde da população brasileira? Existem duas possibilidades:

1. **Aumento do gasto com saúde pública:** o país poderia aumentar seus gastos de US\$ 280 per capita para a média mundial de US\$ 806 per capita – média esta claramente determinada pela influência dos países ricos. Tal atitude implicaria em triplicar o gasto per capita com saúde e, tudo mais constante, aumentar em 20% o gasto total do setor público. A tabela abaixo mostra o dilema que surgiria com essa escolha: ou se aumentaria a carga tributária em mais 20%, levando-a a 42% do PIB, ou se reduziria drasticamente gastos de outros setores, tais como educação e investimentos. Nenhuma destas possibilidades é, porém, factível. Os dados deixam claro, também, que ainda que o país não pagasse juros algum não haveria possibilidade de se arcar com os custos de tal decisão. Portanto, a expansão de gastos como solução do problema da saúde no Brasil mostra-se uma possibilidade claramente inviável.

**Receitas, Despesas e Resultado das Contas Públicas Brasileiras em 2004  
(% PIB)**

Carga Tributária Brasileira	Despesas Não financeiras	Superávit Primário	Pagamento de Juros e Amortizações	Resultado Nominal
35.9	-31.3	4.6	-7.3	-2.7

Fonte: Banco Central do Brasil

2. **A partir do gasto de um mesmo volume de recursos obter maior eficiência:** Suponha que o país gastasse os mesmo US\$ 280 mas tivesse a eficiência da saúde pública chilena. O que aconteceria? Neste caso, haveria uma melhora intensa nos indicadores de saúde pública, demonstrada na tabela abaixo. Como resultado, o Brasil avançaria bastante no ranking mundial: subiria 18 posições quando considerada a expectativa de vida, saindo da 48<sup>a</sup> posição para a 30<sup>a</sup>; passaria da 50<sup>a</sup> posição no ranking de mortalidade infantil para a 31<sup>a</sup> posição; e assumiria a posição dos Estados Unidos no ranking de mortalidade adulta, ao subir da 49<sup>a</sup> para a 23<sup>a</sup> posição.

**Simulação dos Indicadores Brasileiros Caso se Tivesse a Eficiência Chilena no Gasto da Saúde Pública**

Países	Expectativa de Vida ao Nascer (anos)	Taxa de Mortalidade Infantil Masculina (por 1000 nascidos vivos)	Mortalidade Adulta Masculina (por 1000)
Brasil - Situação Atual	69	42	246
Brasil com Eficiência Chilena	74	17	139
<b>Custo da Ineficiência Brasileira</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>107</b>

- O que se conclui desse estudo é que mesmo gastando 200% a mais com saúde pública per capita do que a média dos países de renda média baixa e baixa, temos apenas 3,3% a mais de expectativa de vida; e que diversos outros indicadores de saúde são incompatíveis com o tamanho de nosso gasto, independentemente de o enfoque escolhido para a análise ser o geográfico ou de renda. A alternativa de expansão do gasto com saúde pública como solução não é viável dada a combinação brasileira de alta carga tributária e elevados gastos públicos, o que demonstra que a discussão tem que se encaminhar na direção de maior eficiência do uso dos recursos disponíveis. O estudo deixa claro que existe espaço para grandes melhorias caso consiga-se a eficiência de países com gastos semelhantes ao nacional. Percebe-se, assim, que a saúde pública custa muito caro ao país, e que são necessárias medidas que atuem no sentido de melhorar a relação custo benefício do serviço que é prestado à população brasileira.