

Resumo executivo

O *Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023* realiza uma avaliação comparativa do desempenho dos sistemas nacionais de saúde em 33 países da América Latina e Caribe (ALC) através de um conjunto abrangente de indicadores sobre estado e atenção à saúde, além de análises aprofundadas em dois capítulos temáticos iniciais.

O primeiro capítulo temático analisa o impacto da pandemia de COVID-19 nos sistemas de saúde da ALC, enquanto o segundo se concentra na relação entre mudanças climáticas e saúde. Embora esses dois tópicos sejam diferentes, juntos eles ilustram um fio condutor comum: a importância vital da resiliência dos sistemas de saúde. Após três anos desde o início da pandemia e à medida que os países saem da crise, a COVID-19 revelou os custos humanos, sociais e econômicos que grandes choques de saúde podem causar caso os sistemas de saúde não sejam suficientemente resilientes. Olhando para o futuro, a atual crise da mudança climática tem criado grandes ameaças aos ambientes naturais e às sociedades, com o potencial de perturbação maciça dos sistemas de saúde, os quais precisam se preparar de acordo para tais cenários.

Como de costume na série *Panorama da Saúde*, os outros sete capítulos deste relatório apresentam indicadores sobre estado de saúde e sistemas de saúde em toda a região da ALC. As principais evidências e conclusões desta publicação, resumidos abaixo, destacam a urgência de abordar os desafios estruturais à saúde na ALC e a necessidade de melhor preparar os sistemas de saúde para enfrentar as ameaças emergentes.

A COVID-19 foi trágica para a ALC, mas a perda de vidas teria sido ainda maior caso medidas de saúde pública em larga escala e uma forte adesão da população a medidas preventivas não tivessem ocorrido

- Combinando 2020 e 2021, estima-se que houve 2,3 milhões de mortes em excesso na ALC (i.e. a diferença entre as mortes esperadas e as estimadas para todas as causas naquele período), representando 15% do excesso global de mortes em uma região que tem 8,5% da população mundial. A taxa de excesso de mortalidade por 100.000 habitantes na ALC para esse período foi de 174, superior à média da OCDE de 114.
- A maioria das mortes em excesso na ALC ocorreu entre homens (60% do total) e pessoas com 60 ou mais anos de idade (75%). Argentina, Venezuela, Chile, Cuba, Costa Rica, Panamá, Uruguai, Jamaica e Trinidad e Tobago tiveram um excesso de mortalidade menor, com uma média de 34% menos mortes em excesso do que a média da OCDE. Por outro lado, Peru, Bolívia, México, Equador, São Vicente e Granadinas e Guiana tiveram uma mortalidade elevada, totalizando 48% das mortes em excesso na ALC, enquanto que representam 29% de sua população.
- A maioria dos países com baixo excesso de mortes aumentou ou manteve o rigor de suas medidas de contenção de 2020 a 2021. Esses mesmos países lideraram a região na cobertura vacinal da COVID-19 até o terceiro trimestre de 2021, com taxas de cobertura acima de 25%. Em média, 80% da população da ALC aceitou a vacinação em 2021, e 78% da população relatou usar, em meados de 2020, uma máscara facial durante todo ou a maior parte do tempo quando em público.

A gravidade das ameaças à saúde relacionadas ao clima está crescendo mais rapidamente do que a capacidade dos sistemas de saúde da ALC de mitigar e se adaptar às mudanças climáticas

- As mortes anuais de adultos com 65 anos ou mais atribuíveis à exposição ao calor na ALC aumentaram em média quase 240% de 2000-2004 a 2017-2021. Entre 2012 e 2021, o número básico de reprodução (R0) da dengue aumentou entre 0,32 e 0,46, dependendo da espécie de mosquito, em comparação com a década de referência de 1951-1960.
- Apenas sete dos 25 países da ALC relataram ter em ao menos um ocasião conduzido avaliações de vulnerabilidade e adaptação para a saúde no contexto das mudanças climáticas. Tais avaliações são vitais para a coleta e análise de dados, a condução contínua de análises conjunturais, e como base para planos de ação adequados para a construção de sistemas de saúde resilientes às mudanças do clima.
- Sistemas de alerta precoce de saúde aplicados ao clima são ferramentas essenciais para a antecipação e preparação para os riscos climáticos que afetam a saúde, mas apenas quatro dos 23 países da ALC relataram ter um sistema de alerta precoce para doenças relacionadas com o calor.

A falta de recursos nos sistemas de saúde ampliou o desafio da COVID-19, a exemplo da grave escassez de mão de obra de saúde que causou entraves na prestação de serviços durante a pandemia

- Em 14 países da ALC, durante 2020, em média 16% dos residentes em áreas urbanas e 21% em áreas rurais não puderam ter acesso a nenhum tipo de serviço de saúde quando necessário. No Equador, Peru e Bolívia, essas porcentagens estavam acima de 27% para os domicílios urbanos, chegando a 40% para os domicílios em áreas rurais no Peru.
- Há, em média, dois médicos para cada 1.000 pessoas na ALC. Somente Cuba, Uruguai, Trinidad e Tobago e Argentina estão acima da média de 3,5 da OCDE. Da mesma forma, a ALC tem em média 3,6 enfermeiros por 1.000 pessoas, enquanto a média da OCDE é de 10,3.
- Os países da ALC têm, em média: 4,2 dentistas por 10.000 pessoas, abaixo da média da OCDE de 7,2; 3,4 farmacêuticos por 10.000 pessoas, abaixo da média da OCDE de 8,8; e 4,4 agentes comunitários de saúde por 10.000 pessoas.

A qualidade do atendimento foi profundamente afetada pela pandemia, agravando a escassez de dados a longo prazo sobre a qualidade do atendimento

- Em 2021, apenas onze países da ALC cumpriram o nível mínimo recomendado de imunização de DTP (90%), e apenas nove países atingiram tal nível para o sarampo. A cobertura média foi de 82% e 83% para o DTP e o sarampo, respectivamente.
- A taxa média de sobrevivência de cinco anos para câncer de pulmão na ALC é de 13,3% para pacientes diagnosticados entre 2010 e 2014, em comparação com 17,1% na OCDE. A taxa média de sobrevivência de cinco anos para câncer de estômago na ALC é de 23,7%, também abaixo da média da OCDE de 29,6%.
- A taxa de mortalidade hospitalar por infarto agudo do miocárdio em valores padronizados por sexo e idade dentro de 30 dias após a admissão foi registrada como baixa na Colômbia (5,6%) e é mais alta no México (27,5%), dentre os cinco países que forneceram dados. No entanto, são necessários maiores esforços para desenvolver uma infraestrutura apropriada de informação do sistema de saúde a fim de proporcionar um monitoramento sistemático da qualidade do atendimento.

A melhoria a longo prazo da expectativa de vida na ALC segue sendo desigualmente distribuída, e os indicadores de saúde materna e infantil são muito piores do que a média da OCDE

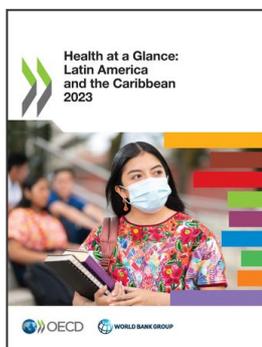
- Apesar da COVID-19, a expectativa de vida na ALC atingiu 75,1 anos em 2021, tendo aumentado em 4 anos desde 2000, mas permanecendo abaixo da média da OCDE de 80,4. As mulheres possuem uma expectativa de vida 5,5 anos mais longa que os homens, onde se espera que 83,7% das mulheres recém-nascidas vivam até os 65 anos, e que 74,2% dos homens recém-nascidos vivam o mesmo tempo.
- A maior expectativa de vida está no Chile (81,0 anos para homens e 83,8 anos para mulheres) e na Costa Rica (80,8 anos para homens e 83,3 anos para mulheres), ambas acima da média da OCDE, enquanto as menores expectativas de vida estão no Haiti (64,3 anos para homens e 66,5 anos para mulheres) e na Guiana (70,0 anos para homens e 73,2 anos para mulheres).
- Entre 2000 e 2020, a taxa média de mortalidade infantil caiu 38% de 24,2 para 15 por 1.000 nascidos vivos na ALC, mas permanece 2,7 vezes maior do que a média da OCDE. A taxa média de mortalidade materna na região foi de 97 mortes por 100.000 nascidos vivos em 2020, 10 vezes mais alta do que a média da OCDE.

O sobrepeso, a obesidade e o envelhecimento acelerado da população estão provocando uma rápida transição epidemiológica para doenças não transmissíveis

- O sobrepeso é um dos fatores de risco sanitário mais graves na ALC. O índice médio de massa corporal aumentou entre 2000 e 2017, atingindo 26,9 para homens e 28,3 para mulheres, acima do limiar de 25 para excesso de peso e aproximando-se do limiar de 30 para obesidade.
- Espera-se que a parcela da população acima de 65 anos de idade mais que duplique até 2050, atingindo mais de 18% da população da ALC. Apesar do valor ainda ser significativamente menor do que os 27,7% esperados entre a média dos países da OCDE, o envelhecimento na região da ALC afetará dramaticamente os sistemas de saúde. A parcela da população idosa será particularmente grande em Barbados, Chile, e Cuba, ultrapassando 25% em 2050.
- As doenças não transmissíveis foram a causa de morte mais comum na ALC, sendo responsáveis por quase 77% de todas as mortes. As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, com 218 mortes por 100.000 habitantes em 2020, 61% acima da média da OCDE. A mortalidade por câncer diminuiu 2,3% desde 2000 na ALC, mas não tão rapidamente quanto a diminuição de 15,4% observada em média na OCDE.

Embora os gastos com saúde em relação ao PIB tenham aumentado na ALC, os mesmos continuam insuficientes e dependem excessivamente de gastos privados

- Entre 2010 e 2019, os gastos em saúde por pessoa na ALC cresceram mais rapidamente do que a média de crescimento econômico. Em média, as despesas com saúde cresceram 4,9% ao ano, enquanto o produto interno bruto (PIB) cresceu 3,1% ao ano. Entretanto, a média dos gastos com saúde na ALC (USD PPC 1.155 per capita) ainda está muito abaixo do nível de gastos da OCDE (USD PPC 3.999 per capita). Os gastos com saúde como porcentagem do PIB representaram em média 6,9% na ALC em 2019, em comparação com 8,5% nos países da OCDE.
- Esquemas governamentais e seguros de saúde de caráter obrigatório representaram 57% dos gastos atuais com saúde na ALC em 2019, muito abaixo da média de 74% na OCDE. Por outro lado, seguros de caráter voluntário atingiram 11% dos gastos com saúde em 2019, em comparação com 6% em média na OCDE.
- Em média, 32,4% dos gastos com saúde na ALC em 2019 foram oriundos de pagamentos diretos pelas famílias, bem acima da média de 20% da OCDE. Enquanto a maioria dos países da ALC diminuiu a proporção de tais gastos diretos com saúde entre 2010 e 2019, aproximadamente 1,7% da população entrou na pobreza por conta de tais gastos, enquanto 12,7% da população viu sua situação de pobreza se agravar ainda mais.



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Resumo ejecutivo", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/3c42d237-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.