

OECD *Multilingual Summaries*

Health at a Glance 2013

Summary in Portuguese



Leia todo o livro em: 10.1787/health_glance-2013-en

Panorama da Saúde 2013

Sumário em Português

O 'Panorama da Saúde 2013' apresenta as tendências e influências que moldam o estado da saúde, bem como os serviços e políticas a ela associados nos países da OCDE e BRIIC. Apesar de indicadores como a esperança de vida ou mortalidade infantil sugerirem que a situação está globalmente a registar melhorias, as desigualdades ao nível da riqueza, educação e outros indicadores sociais continuam a ter um impacto significativo no estado da saúde e no acesso aos respetivos serviços. Estas disparidades na saúde podem ser explicadas através de diferenças nas condições de vida e de trabalho, bem como de diferenças visíveis nos dados sobre estilo de vida relacionados com a saúde que aqui são apresentados (p. ex., fumar, consumo nocivo de álcool, inatividade física e obesidade).

As despesas com a saúde mostram variações consideráveis entre os países, em termos da despesa per capita, em percentagem do PIB e tendências recentes. A despesa per capita com a saúde aumentou em média 4,1% em toda a OCDE em termos reais entre 2000-2009, mas abrandou para 0,2% em 2009-10 e 2010-11 dado que inúmeros países reduziram as suas despesas com a saúde para ajudar a reduzir os défices orçamentais e a dívida pública, sobretudo na Europa. Os países fora da Europa têm continuado a registar um aumento das despesas com a saúde, ainda que a um ritmo mais lento, designadamente no Canadá e nos Estados Unidos.

Os diferentes domínios das despesas têm sido afetados de maneiras diferentes: em 2010-11, a despesa com medicamentos e prevenção diminuiu 1,7%, enquanto os custos hospitalares aumentaram 1,0%.

A esperança de vida nos países da OCDE está a aumentar, mas os encargos com as doenças crónicas também têm registado uma subida

- A esperança média de vida ultrapassou os 80 anos em todos os países da OCDE em 2011, o que se traduz num aumento de dez anos desde 1970. As pessoas nascidas na Suíça, Japão e Itália são as que, de entre os países da OCDE, podem esperar ter mais anos de vida.
- Em todos os países da OCDE, as mulheres podem esperar viver mais 5,5 anos do que os homens. As pessoas de nível académico mais elevado podem esperar viver mais 6 anos do que as de nível académico mais reduzido.
- As doenças crónicas como a diabetes e a demência estão a manifestar-se de forma crescente. Em 2011, perto de 7% das pessoas entre os 20-79 anos de idade nos países da OCDE, ou seja, mais de 85 milhões de pessoas, sofriam de diabetes.

O número de médicos per capita aumentou na maioria dos países, mas o número de especialistas é o dobro do número de médicos generalistas

- Desde 2000, o número de médicos aumentou na maioria dos países da OCDE, quer em termos absolutos, quer em termos per capita, com apenas algumas exceções. Não se registou praticamente qualquer crescimento no número de médicos per capita na Estónia e em França, e em Israel esse número diminuiu.
- Em média, havia dois especialistas por cada médico generalista em toda a OCDE em 2011. O aumento lento ou a redução do número de médicos generalistas suscita preocupações relativamente ao acesso por parte de toda a população aos cuidados primários de saúde.

Estadias mais curtas nos hospitais e a utilização crescente de genéricos ajudam na contenção dos custos, mas as grandes variações ao nível das práticas médicas apontam no sentido de uma utilização excessiva

- A duração das estadias em hospital diminuiu de 9,2 dias em 2000 para 8,0 dias em 2011 nos países da OCDE.
- A quota de mercado dos medicamentos genéricos aumentou significativamente na última década em muitos países. Contudo, os genéricos continuam a representar menos de 25% do mercado no Luxemburgo, Itália, Irlanda, Suíça, Japão e França, em comparação com 75% na Alemanha e no Reino Unido.
- As grandes variações na taxa de utilização dos diferentes procedimentos de diagnóstico e cirúrgicos não podem ser explicadas por diferenças nas necessidades clínicas. Por exemplo, em 2011, mais de 45% de todos os nascimentos ocorridos no México e na Turquia envolveram uma cesariana, o triplo da taxa de cesarianas registada na Islândia e nos Países Baixos, o que parece indicar uma possível utilização excessiva.

A qualidade dos cuidados intensivos e dos cuidados primários melhorou na maioria dos países, mas pode melhorar mais

- Os progressos no tratamento de situações potencialmente fatais como ataque cardíaco, acidente vascular cerebral e cancro levaram a taxas de sobrevivência mais elevadas na maioria dos países da OCDE. Em média, as taxas de mortalidade após internamento hospitalar devido a ataque cardíaco diminuíram cerca de 30% entre 2001 e 2011, e cerca de 25% para os casos de acidente vascular cerebral. A taxa de sobrevivência também melhorou para muitos tipos de cancro, incluindo cancro do colo do útero, cancro da mama e cancro colorretal.
- A qualidade dos cuidados primários também melhorou na maioria dos países, conforme demonstra a redução do número de internamentos hospitalares evitáveis para doenças crónicas como a asma ou diabetes. Contudo, existe em todos os países margem para melhorar os cuidados primários de modo a reduzir ainda mais os internamentos hospitalares dispendiosos para este tipo de doenças.

Praticamente todos os países da OCDE conseguiram cobertura universal dos cuidados de saúde, mas o alcance e o grau de cobertura variam

- Todos os países da OCDE têm cobertura universal (ou quase universal) de saúde para um conjunto básico de bens e serviços na área da saúde, com exceção do México e dos Estados Unidos. No seguimento das reformas de 2004 no México, a percentagem da população abrangida

aumentou rapidamente para perto dos 90%. Nos Estados Unidos, onde 15% da população ainda não dispunham de seguro de saúde em 2011, a Lei sobre os Cuidados Acessíveis (Affordable Care Act) vai alargar ainda mais a cobertura do seguro de saúde a partir de janeiro de 2014.

- O peso das despesas de saúde pagas do próprio bolso cria barreiras ao acesso aos cuidados de saúde em alguns países. Em média, 20% das despesas com a saúde são pagas diretamente pelos doentes; este valor varia entre menos de 10% nos Países Baixos e França e mais de 35% no Chile, Coreia e México.
- Cerca de 19% das despesas médicas pagas do próprio bolso nos países da OCDE em 2011 destinaram-se a cuidados dentários, enquanto outros 12% se destinaram a óculos, aparelhos auditivos e outros dispositivos terapêuticos.
- As pessoas que fazem parte dos grupos de rendimentos baixos são mais suscetíveis de referir necessidades médicas e dentárias não satisfeitas do que as pessoas pertencentes a grupos de maiores rendimentos, sendo também menos provável que consultem um médico especialista ou um dentista.

O envelhecimento da população faz aumentar a procura de cuidados de longa duração e coloca pressões sobre a despesa pública, apesar dos cuidados informais

- A esperança de vida das pessoas aos 65 anos de idade tem continuado a aumentar, tendo atingido perto de 21 anos para as mulheres e 18 anos para os homens nos países da OCDE. Contudo, muitos destes anos adicionais são vividos com algumas doenças crónicas. Por exemplo, mais de um quarto das pessoas de idade igual ou superior a 85 anos sofre de demência.
- Nos países da OCDE, mais de 15% das pessoas de idade igual ou superior a 50 prestam cuidados a um familiar ou amigo dependentes, e a maioria destes prestadores de cuidados informais são mulheres.
- As despesas públicas com os cuidados de longa duração aumentaram 4,8% ao ano entre 2005 e 2011 nos países da OCDE, uma percentagem superior à do aumento das despesas com cuidados de saúde.

© OECD

Este sumário não é uma tradução oficial da OCDE.

A reprodução deste sumário é permitida desde que sejam mencionados o copyright da OCDE e o título da publicação original.

Os sumários multilingües são traduções dos excertos da publicação original da OCDE, publicada originariamente em Inglês e Francês.

Encontram-se livremente disponíveis na livraria on-line da OCDE www.oecd.org/bookshop

Para mais informações, entre em contato com a OECD Rights and Translation unit, Public Affairs and Communications Directorate. rights@oecd.org Fax: +33 (0)1 45 24 99 30.

OECD Rights and Translation unit (PAC)

2 rue André-Pascal, 75116

Paris, France

Visite nosso sítio www.oecd.org/rights



[Leia toda a versão em inglês na iBiblioteca OCDE \(OECD iLibrary\)!](#)

© OECD (2013), *Health at a Glance 2013*, OECD Publishing.

doi: 10.1787/health_glance-2013-en