



FISCSAÚDE – INDICADORES DE DESEMPENHO DA SAÚDE

O Relatório Sistemático de Fiscalização da Função Saúde (FiscSaúde), tem por objetivo avaliar atuação governamental na área da Saúde. A presente ficha resume o capítulo do FiscSaúde que avalia o sistema de saúde brasileiro por meio de indicadores, utilizando o modelo *Health Care Quality Indicators Project*, da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que possibilita a comparação internacional do sistema brasileiro com o de outros países. Apresenta-se a seguir constatações referentes à (1) estrutura do sistema de saúde, (2) desempenho do sistema de saúde e (3) situação da saúde.

1. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

Força de Trabalho: O país apresenta um baixo número de médicos por habitante, o quinto menor valor entre 37 países com dados na OCDE; graves distorções na distribuição dos médicos entre os estados e na distribuição entre capitais e interior. Existem diferenças também entre os sistemas público e privado de saúde no Brasil. Para cada 1.000 usuários de planos de saúde, existem 7,60 postos de trabalho médico ocupados, enquanto que para a população dependente do SUS este índice é 1,95.

Leitos Hospitalares: Observou-se a redução do número de leitos/1000 habitantes, que em 1995 era de 3,22 leitos para 2,63, em 2010, o oitavo menor valor entre 40 países com dados na OCDE, cuja média é de 4,57.

Financiamento: o Brasil apresenta baixo gasto em saúde *per capita* quando comparado com os demais países (46% de participação dos gastos públicos e privados em saúde, contra 73% dos países membros da OCDE).

O gasto público *per capita* em saúde é bastante desigual entre os estados. Os três estados de maior gasto público *per capita* em 2010, somando gastos das três esferas, foram: Roraima (R\$ 876), Acre (R\$ 863) e Tocantins (R\$ 816). Os menores valores foram do Pará (R\$ 397), do Maranhão (R\$ 436) e da Bahia (R\$ 476).

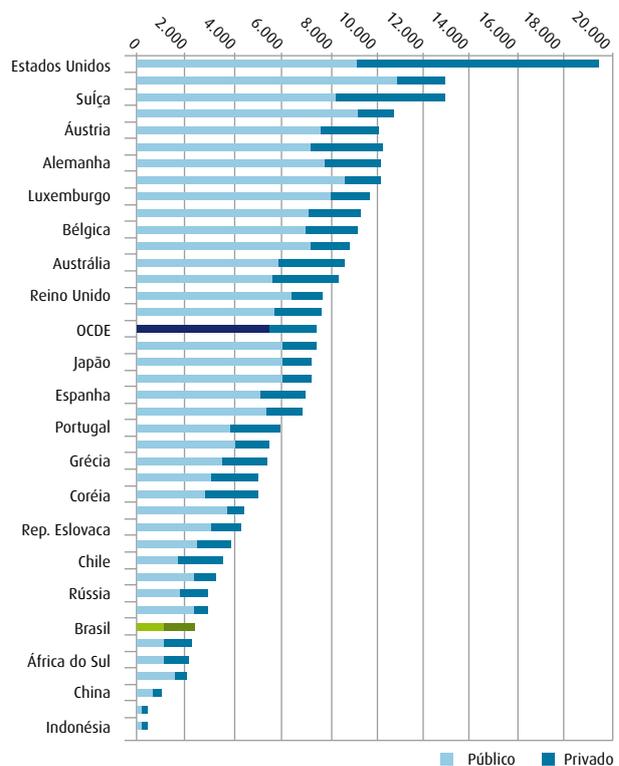
2. DESEMPENHO DO SISTEMA DE SAÚDE

Consultas Médicas: Em 2010, o Brasil registrou 4 consultas médicas por habitante, o quarto menor valor entre 29 países com dados na OCDE. Observa-se elevada desigualdade entre o modelo de planos de saúde privados (5,4 consultas/beneficiário) e o SUS (3,6 consultas/beneficiário). Registra-se também desigualdade entre as regiões do país. Considerando apenas a população dependente do SUS, enquanto que no Sudeste foram realizadas 4,8 consultas por habitante, no Norte e Nordeste, foram realizadas 2,5 e 2,7 consultas respectivamente.

Internações Hospitalares

O Brasil apresentou 89,26 internações hospitalares por 1.000 habitantes, o terceiro menor valor entre 36 países com dados na OCDE. Registra-se elevada de-

Gasto Total em Saúde *per capita* em R\$ - Público e Privado (2011)



Fonte: OCDE Health Data, 2013. Purchasing Power Parity

sigualdade entre os beneficiários de planos de saúde privados com cobertura para internação hospitalar e a população dependente do SUS. Para o primeiro grupo foram realizadas 137 internações por 1.000 habitantes, valor próximo à média da OCDE; para o segundo 75,8.

Entre as unidades da Federação também se verifica uma significativa desigualdade. Enquanto em Sergipe foram realizadas 49,36 internações no SUS por 1.000 habitantes da população dependente, no Paraná foram realizadas 95,45. A média do número de internações por 1.000 habitantes nos estados do Sul foi de 85,63, enquanto no Nordeste de 65,89.

Preço-Fábrica de Medicamentos: Na comparação internacional do preço-fábrica dos 50 princípios ativos de maior volume de comercialização em termos monetários em 2010, em 43 deles o Brasil possuía preço registrado acima da média internacional, e em 23 o país apresentava o maior preço entre os países pesquisados. Em seis dos dez medicamentos de maior comercialização o Brasil apresenta o maior preço-fábrica entre os países analisados.

3. SITUAÇÃO DE SAÚDE

Esperança de Vida ao Nascer: Em 2011, a esperança de vida do brasileiro era de 74 anos, porém com uma ampla desigualdade entre as unidades da Federação. Enquanto o Distrito Federal e Santa Catarina apresentam esperança de vida acima de 76 anos, próxima da média dos países da OCDE (79,5 anos), Alagoas apresenta esperança de vida de 68,4 anos, quase uma década a menos.

Mortalidade por Grupos de Causas: No Brasil, as doenças do aparelho circulatório foram as responsáveis pelo maior número de óbitos entre os grupos de causas. As neoplasias representaram o segundo grupo com maior número de óbitos e apresentaram o maior crescimento entre 2000 e 2010, de 33%. As causas externas (homicídios, suicídios, acidentes de trânsito, afogamentos, etc) são terceiro grupo com maior número de óbitos e apresentaram um crescimento de 21% na década. Na comparação com os países que possuem dados na OCDE, o Brasil apre-

senta uma taxa de mortalidade por causas externas elevada, apresentando a terceira maior taxa entre 34 países.

Mortalidade Prematura: Em 2010, o Brasil teve um total de 7.253 anos perdidos por 100.000 habitantes, com uma perda de 10.153 anos entre os homens e 4.434 entre as mulheres. Tal valor mostra-se superior ao dos países da OCDE, de 4.689 para os homens e 2.419 para as mulheres.

Entre os estados, novamente o país apresenta grande desigualdade. Santa Catarina apresentou o menor número de anos de vida perdidos (APVP), de 5.255, enquanto o Maranhão apresentou quase o dobro desse valor, 10.366. As causas externas foram responsáveis pela maior perda de anos potenciais de vida, 39% do total de APVP.

Prevalência de Diabetes: O Brasil apresenta o quarto maior número de diabéticos no mundo, com 13,4 milhões de pessoas portadoras da doença. Estima-se ainda que o país tenha em torno de 6,1 milhões de pessoas que ainda não foram diagnosticadas.

CONCLUSÃO

Embora o sistema de saúde brasileiro tenha melhorado de forma significativa nos últimos anos, com a melhora de vários indicadores, o país ainda se encontra distante dos padrões observados nos países desenvolvidos membros da OCDE, registrando-se grandes desigualdades entre as regiões do país.

Identificação do processo no TCU

TC 032.624/2013 - 1

Relator – Ministro Benjamin Zymler

Deliberação do TCU – Acórdão 693/2014 – Plenário

Unidade técnica responsável

Secretaria de Controle Externo da Saúde (SecexSaúde)

Data da Sessão: 27/11/2013