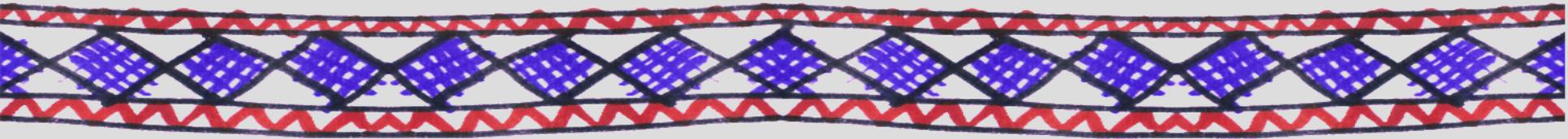


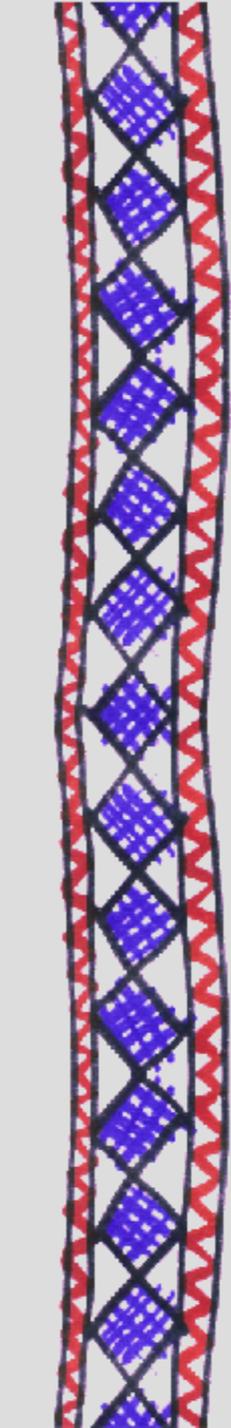
Avanços no conhecimento sobre determinantes sociais da saúde no Brasil



*1ª Reunião da CNDSS
Brasília, 15/03/2006*

**Cesar Victora
Universidade Federal de Pelotas**



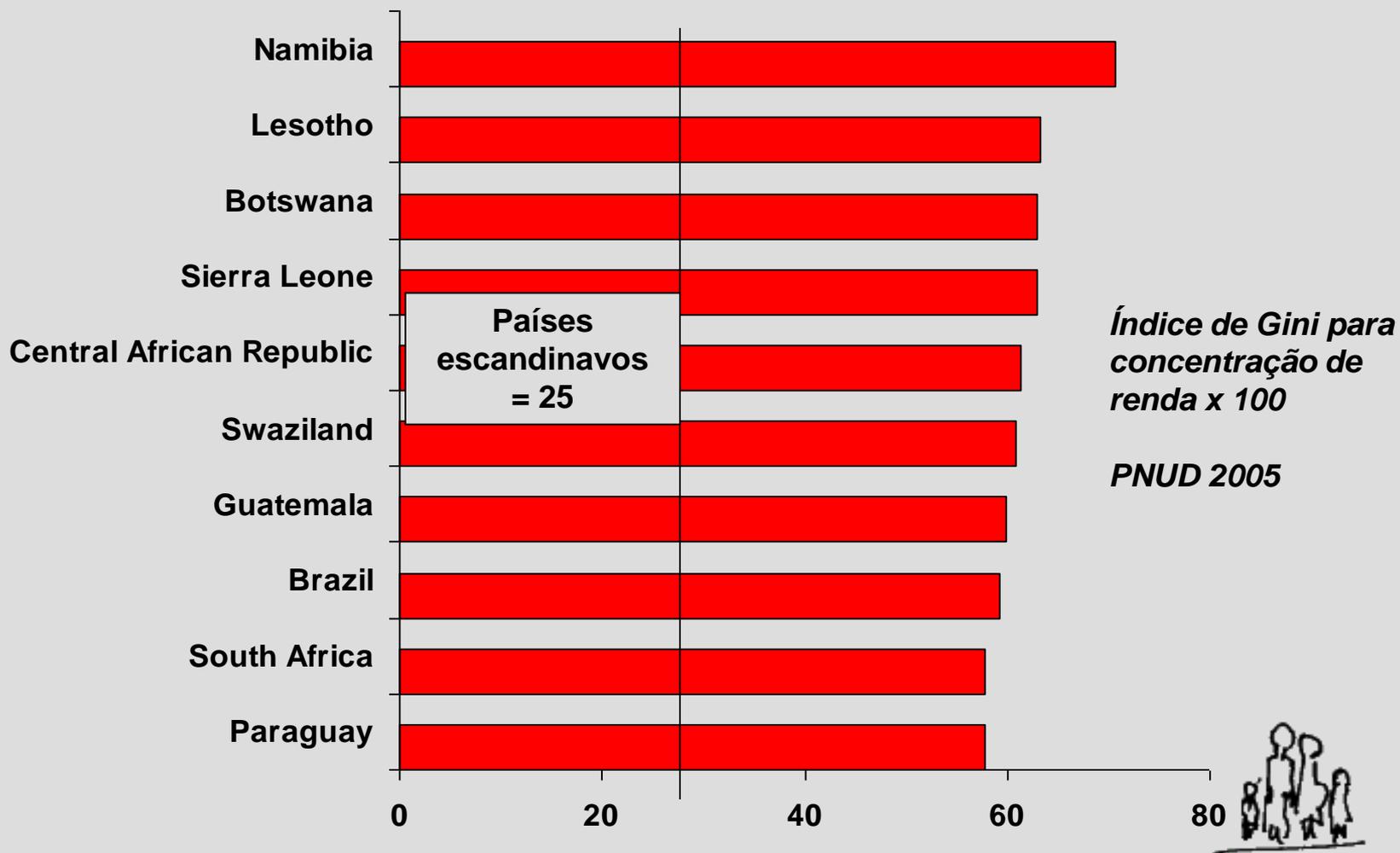


Roteiro

- As desigualdades e seu estudo
- Por que os pobres morrem mais cedo?
- Desafios para o estudo das desigualdades

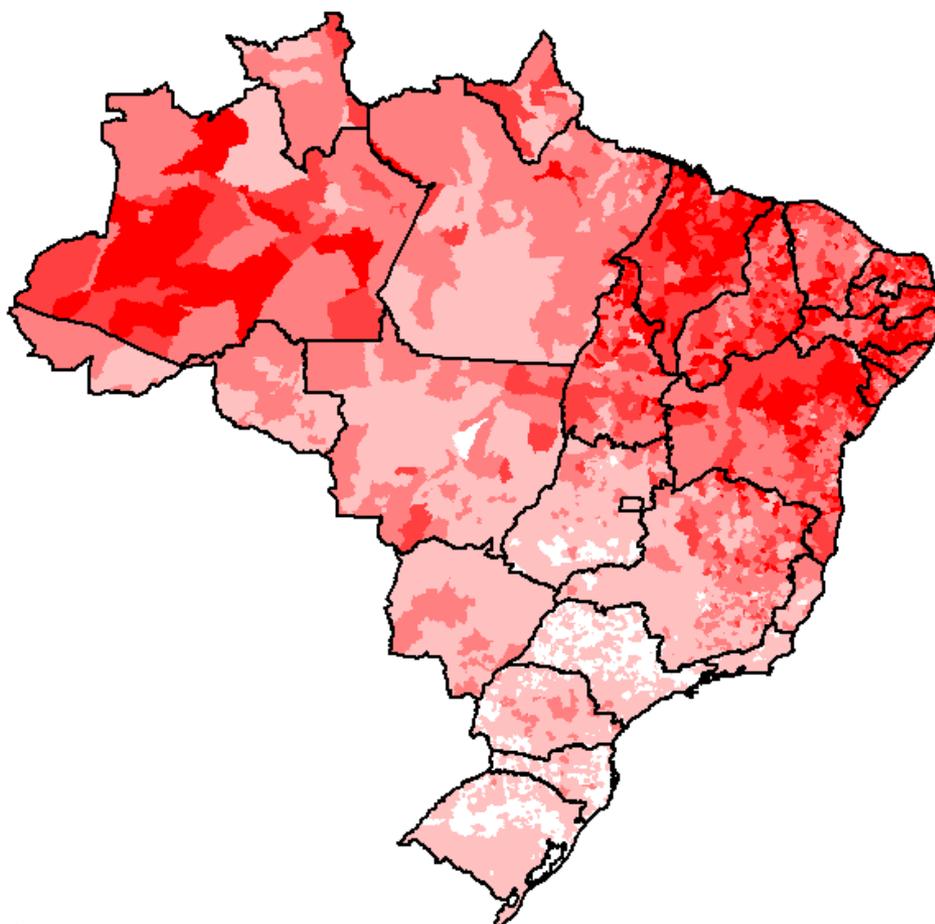


Os 10 países com maiores desigualdades de renda



Mortalidade infantil no Brasil

CMI, 2000



Legenda	
<15	(3)
15-29	(36)
30-44	(61)
45-59	(26)
>=60	(0)



Produção científica sobre iniquidades na América Latina, 1970-2001

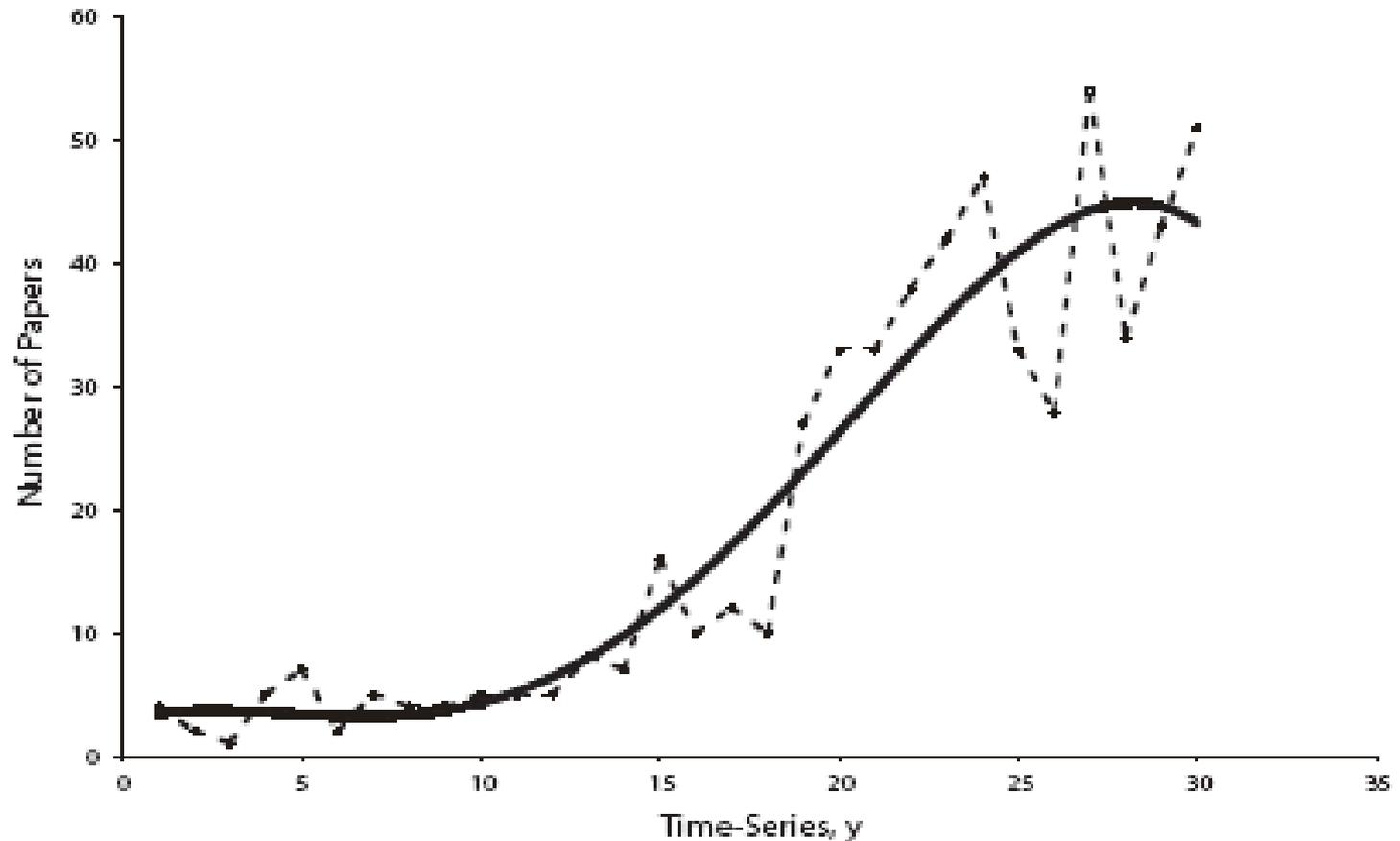
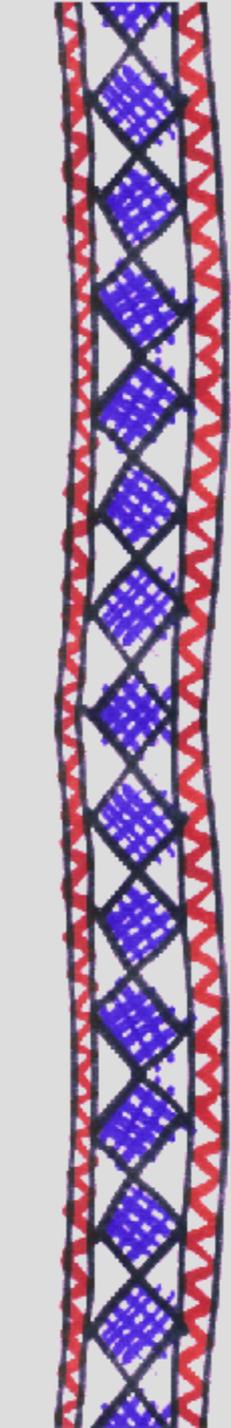


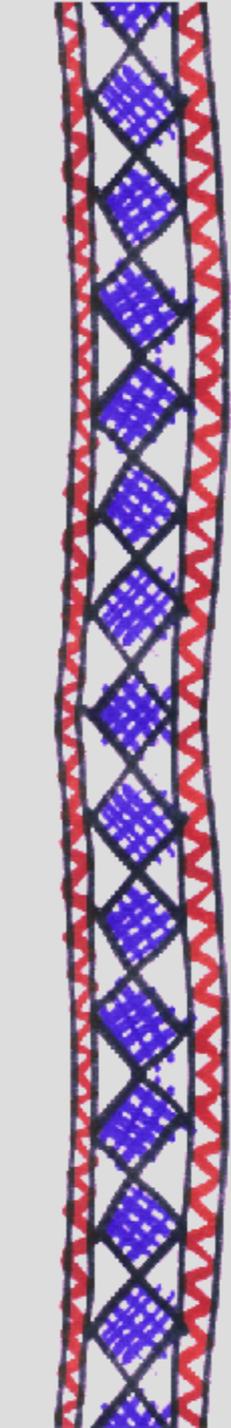
FIGURE 1—Historical trends in health inequality research, by type of study: Latin America and the Caribbean, 1971-2000.



Alguns pioneiros importantes

- Josué de Castro
- Samuel Pessoa
- Carlos Gentile de Mello
- Sérgio Arouca
- Cecilia Donnangelo



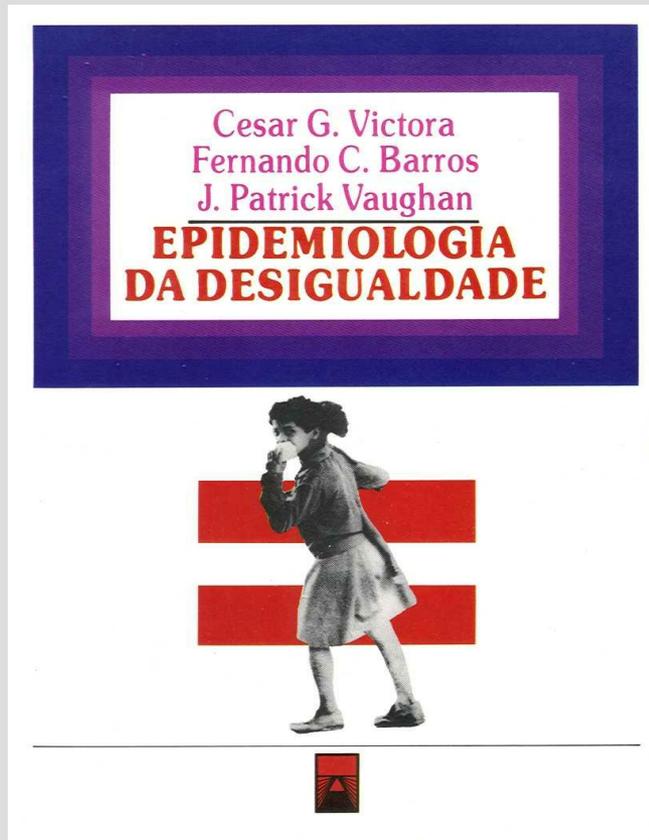


Definições

- Desigualdades: diferenças sistemáticas entre grupos populacionais em termos de indicadores de saúde
- Iniquidades: desigualdades injustas e evitáveis
 - Nível socioeconômico
 - Raça/etnia
 - Gênero
 - Faixa etária
 - Opção sexual
 - Etc



A coorte de nascimentos de Pelotas, 1982



- Estudo de base populacional
- 5.914 nascidos vivos
- Acompanhados até o presente (23 anos)
- Novas coortes iniciadas em 1993 e 2004



Estudos de iniquidades em saúde

Determinantes distais
(sociais, políticos, econômicos)



Estratificação social



Acesso a intervenções
médico-sanitárias



Saúde e estado nutricional



O primeiro desafio: Como medir nível socioeconômico?

- Renda
- Escolaridade
- Ocupação
- Classe social
- Posse da terra
- Índice de bens
- Local de moradia



Fontes de dados sobre iniquidades em saúde

- PNAD Saúde 2003 (IBGE)
- Pesquisa Mundial da Saúde 2003 (OMS/Fiocruz)
- Sistemas de informações (MS)
- Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde 1996
- Pesquisas locais e estaduais
 - Coortes de Pelotas
 - E muitas outras



Escopo das iniquidades em saúde

- Mortalidade e morbidade
- Doenças infecciosas
- Causas externas
- Doenças crônicas
 - Cardiovasculares
 - Câncer
 - Pulmonares
 - Saúde mental
 - Saúde bucal
 - etc



Por que os pobres morrem mais cedo?



- Maior exposição às doenças e agravos
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



Por que os pobres morrem mais cedo?

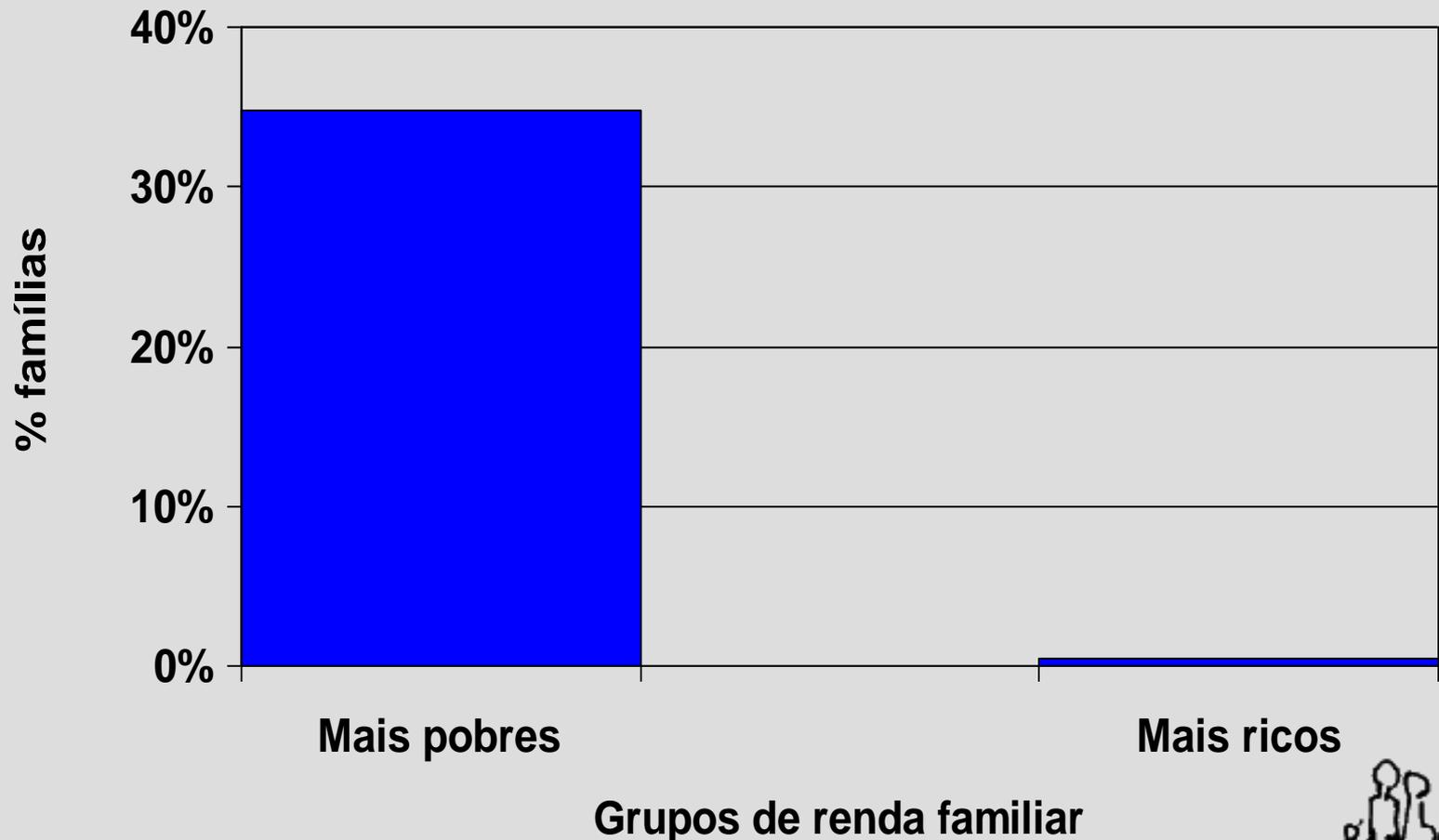


▪ **Maior exposição às doenças e agravos**

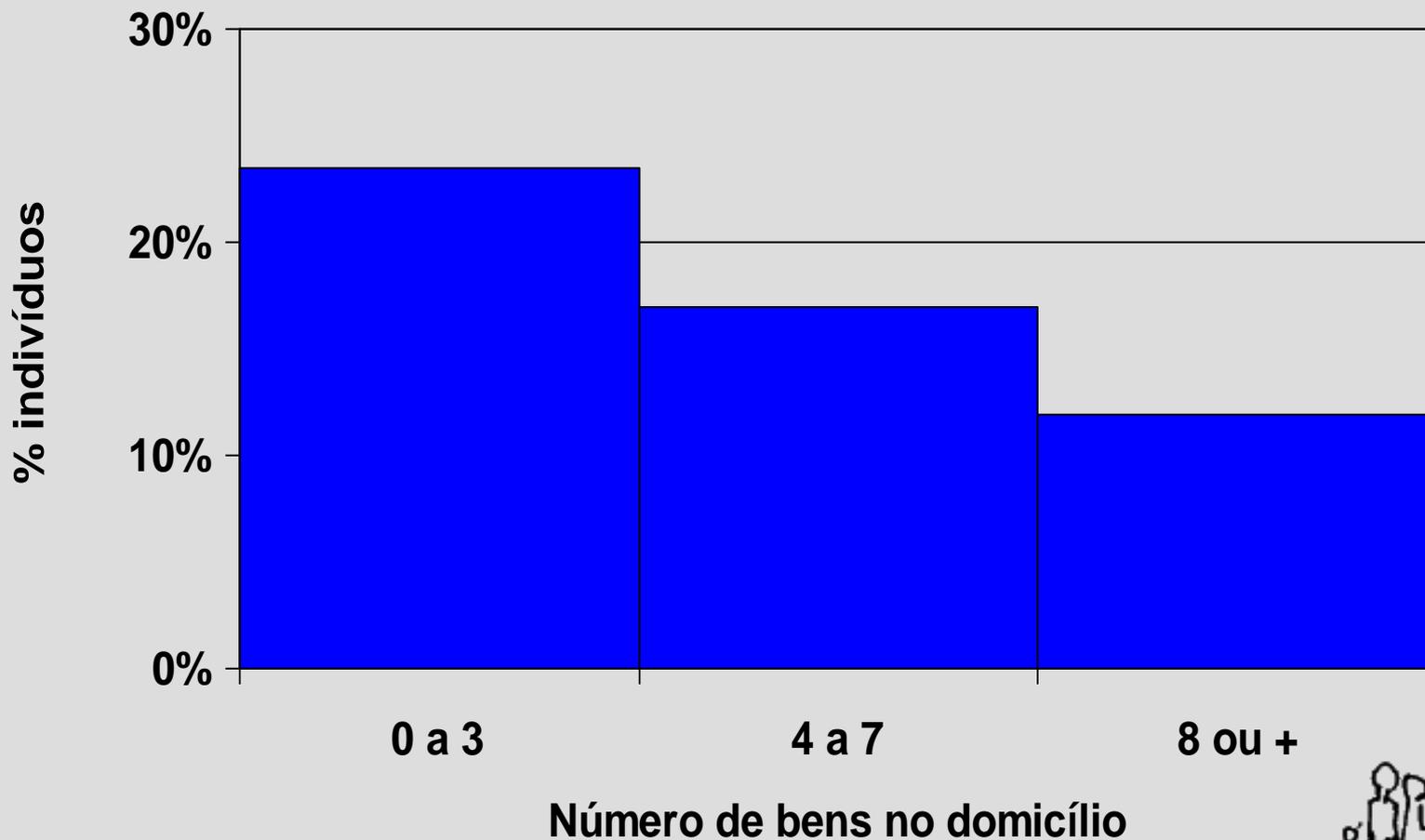
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



Percentuais de famílias sem acesso a água potável, Brasil 2002



Percentuais de adultos que fumam diariamente, Brasil 2003



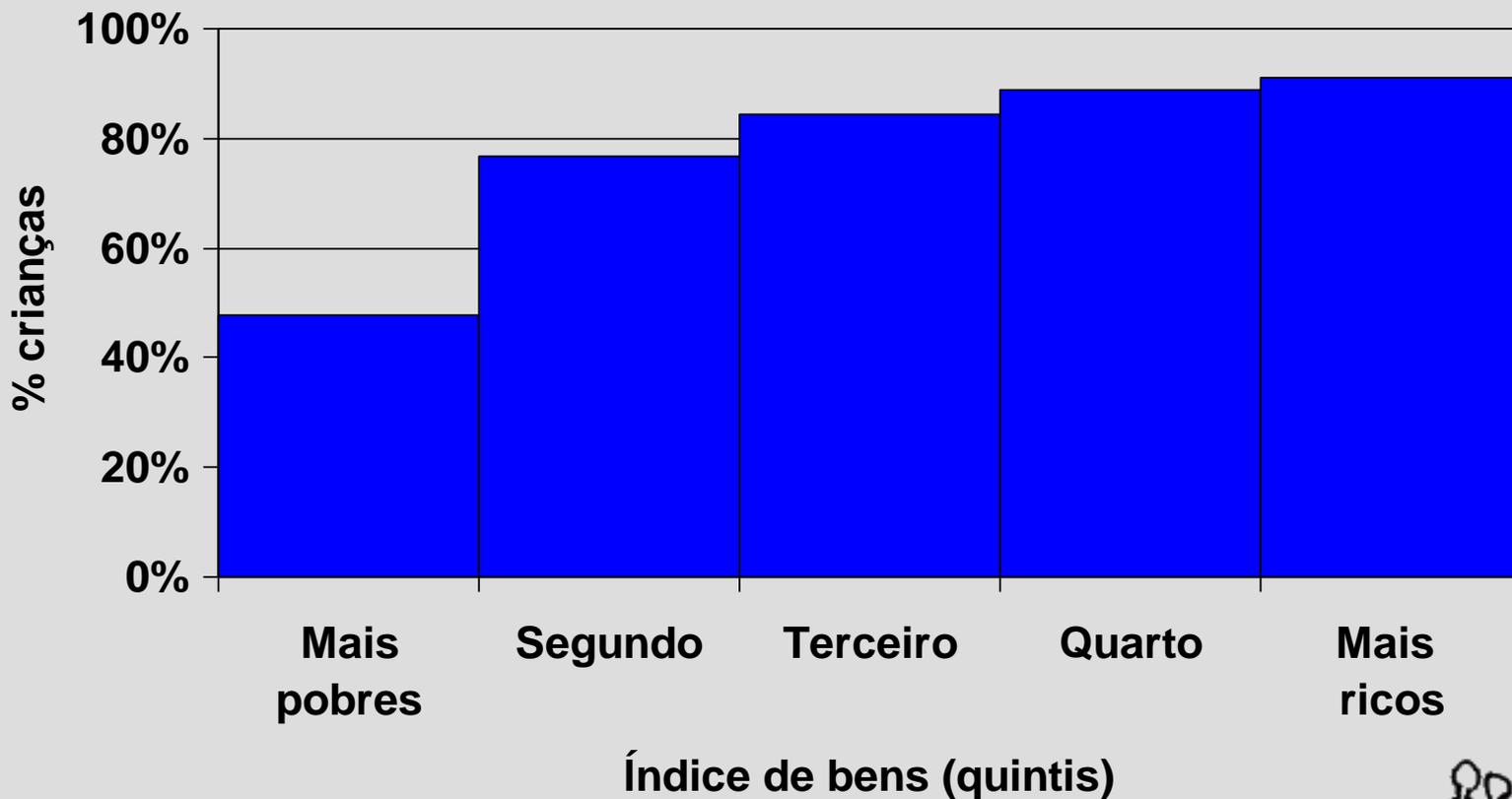
Por que os pobres morrem mais cedo?



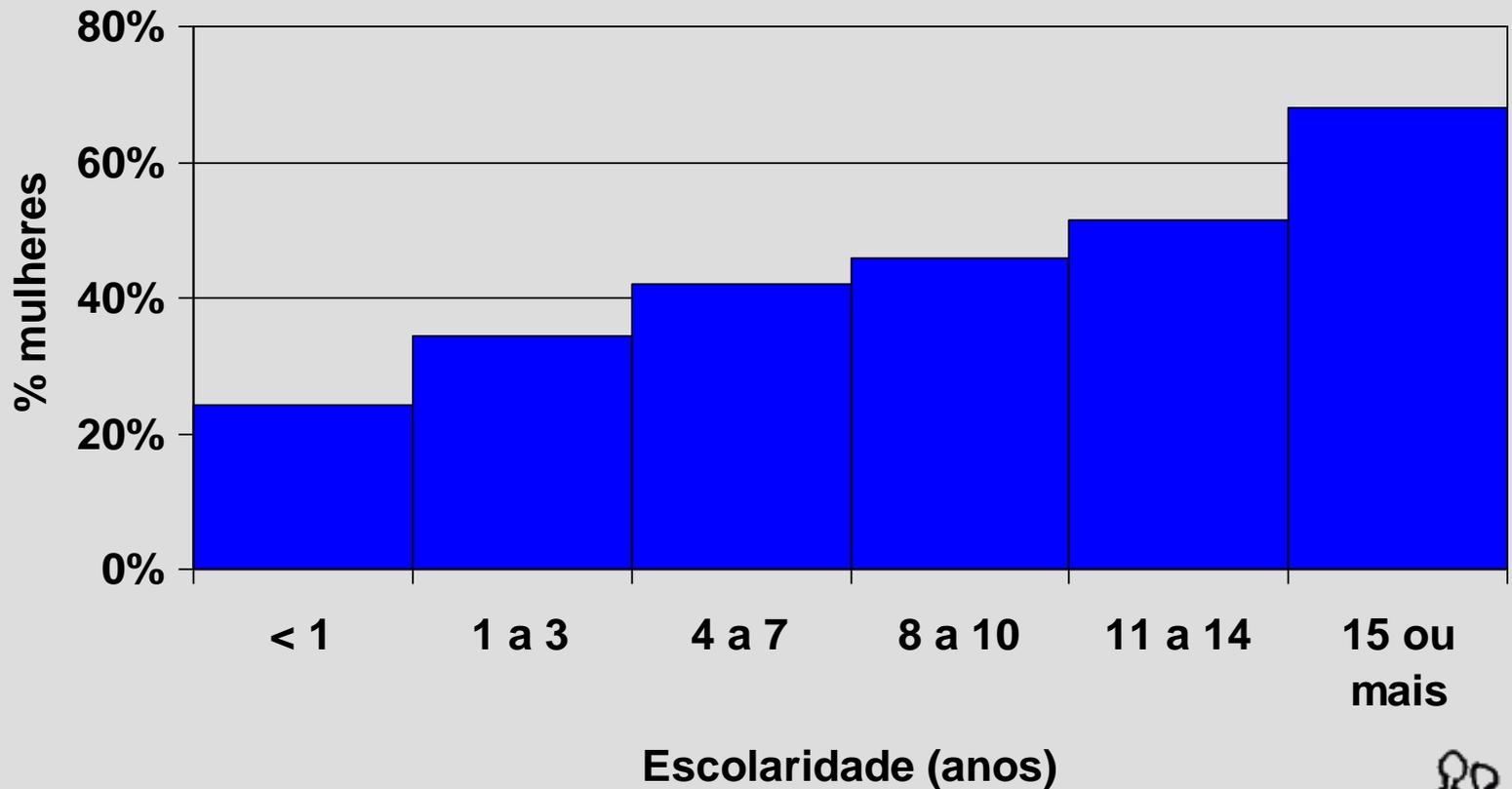
- Maior exposição às doenças e agravos
- **Menor cobertura com intervenções preventivas**
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



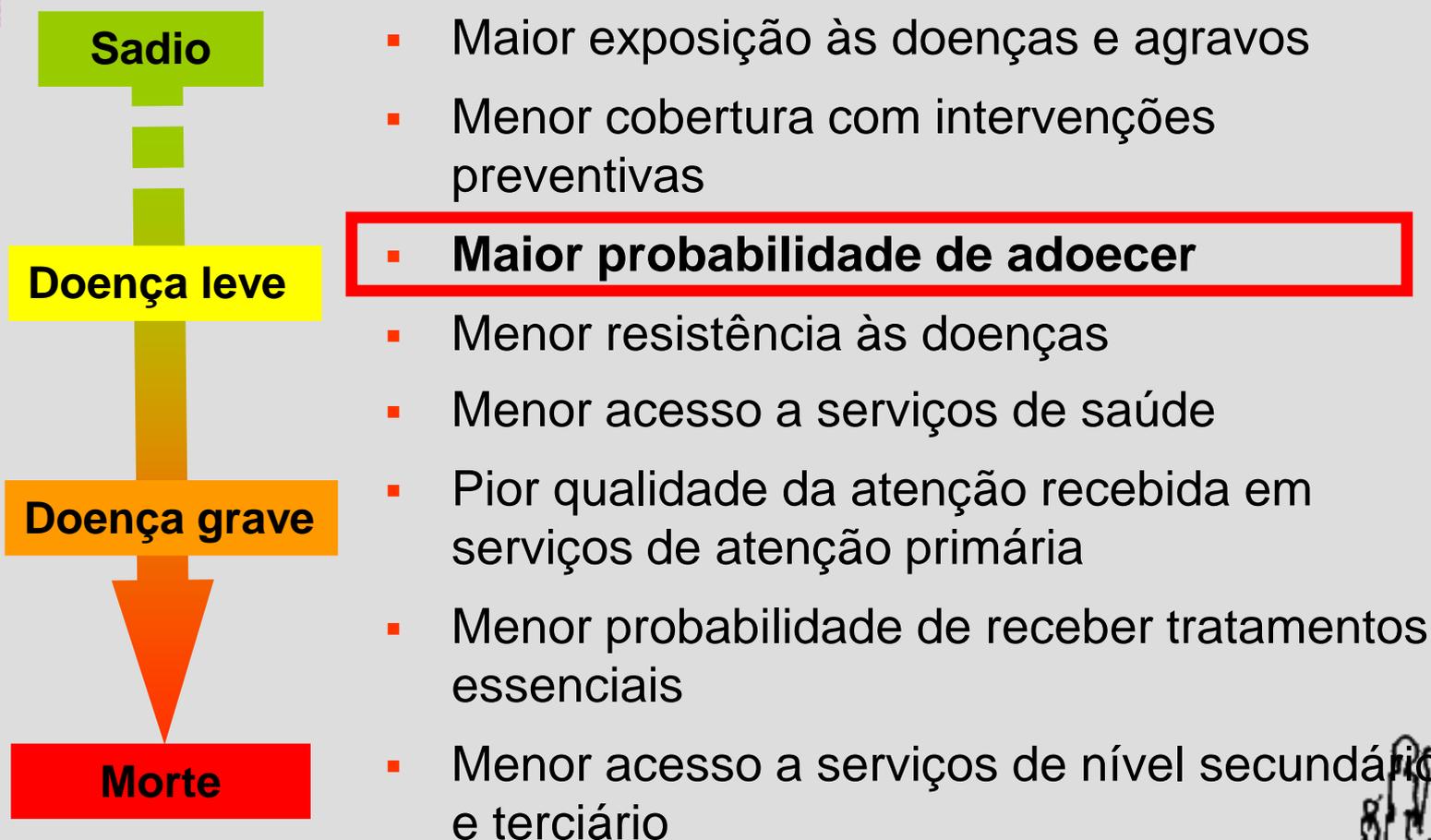
Percentuais de crianças que recebem 6 ou mais intervenções básicas, Brasil 1996



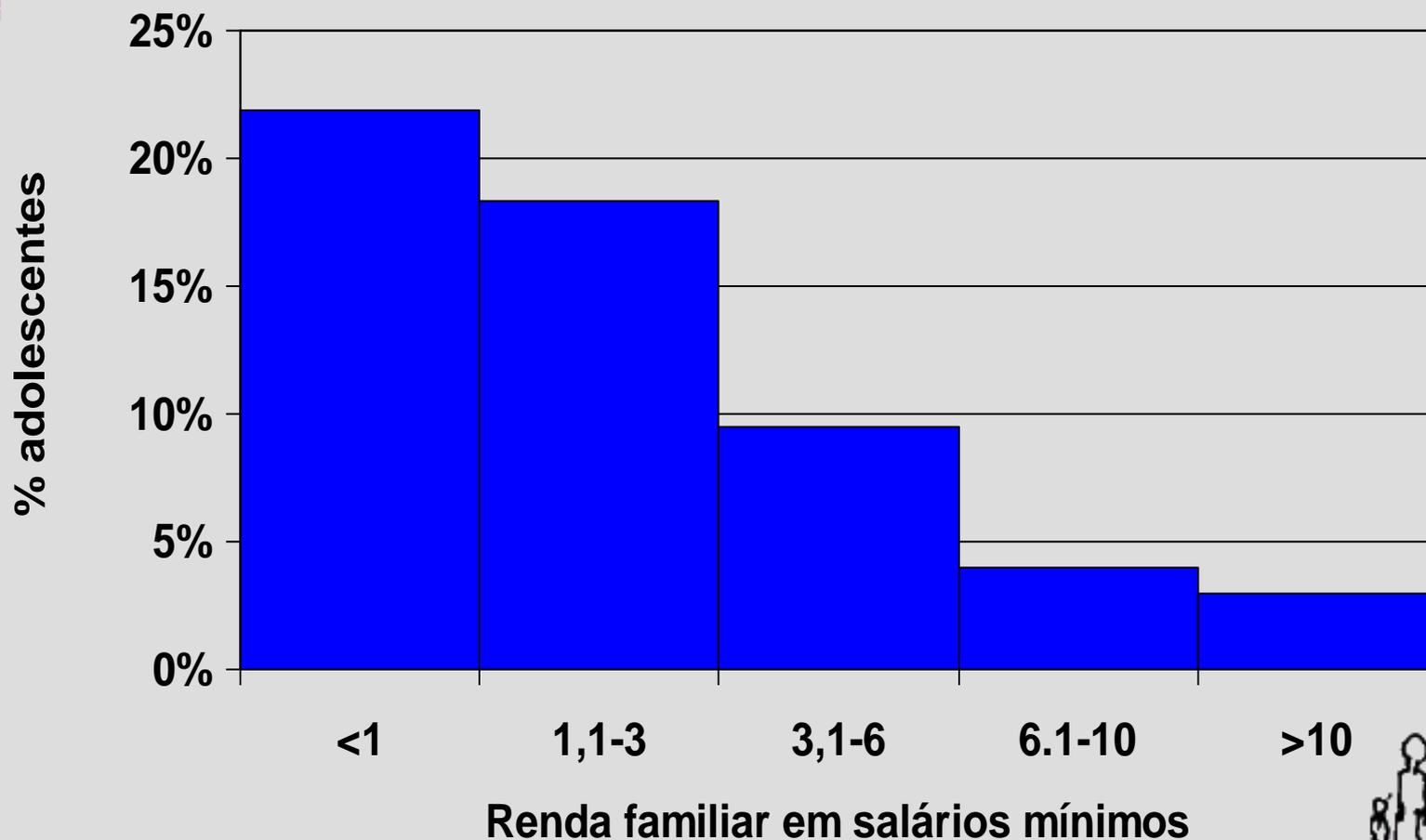
Realização de mamografia alguma vez na vida. Brasil 2003



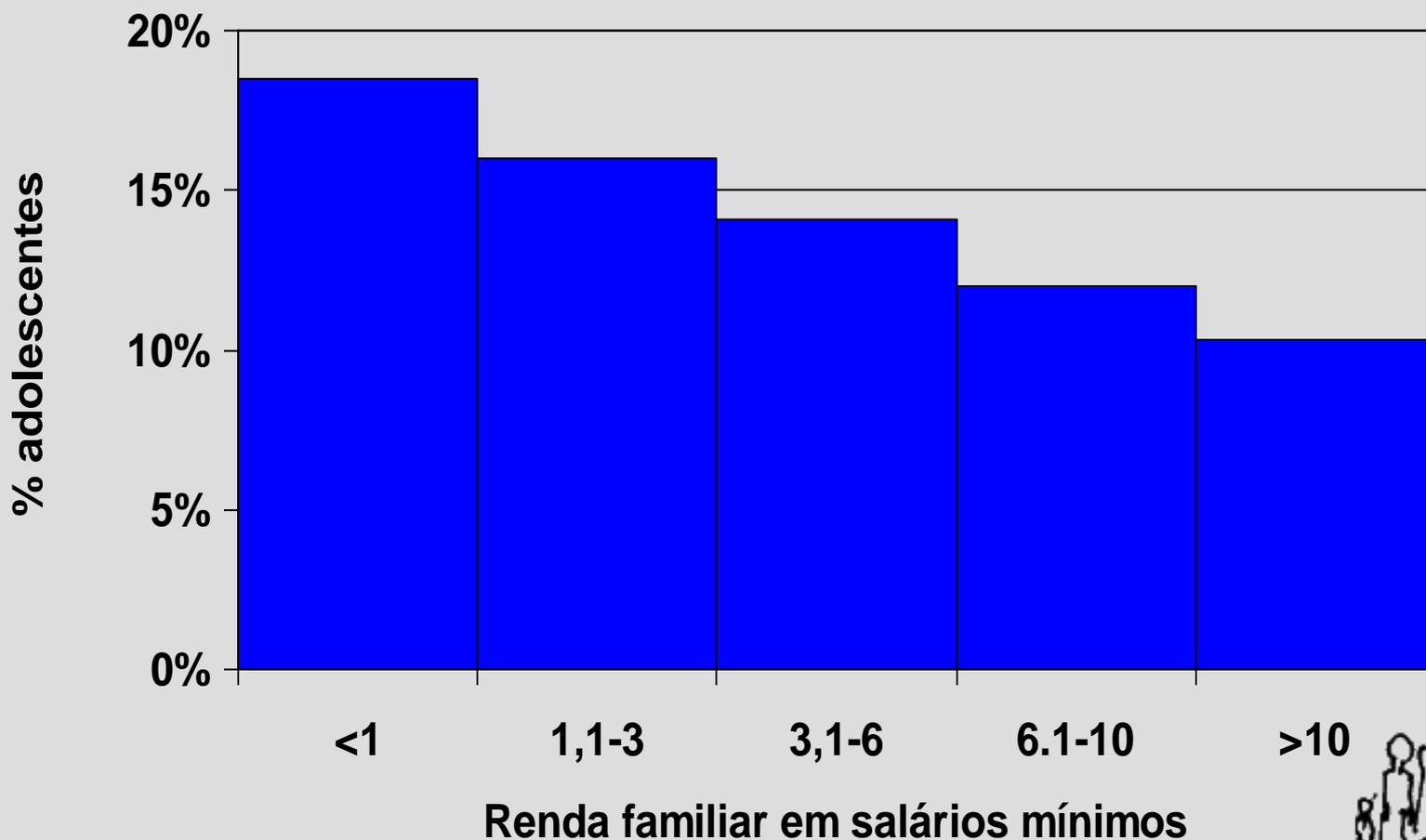
Por que os pobres morrem mais cedo?



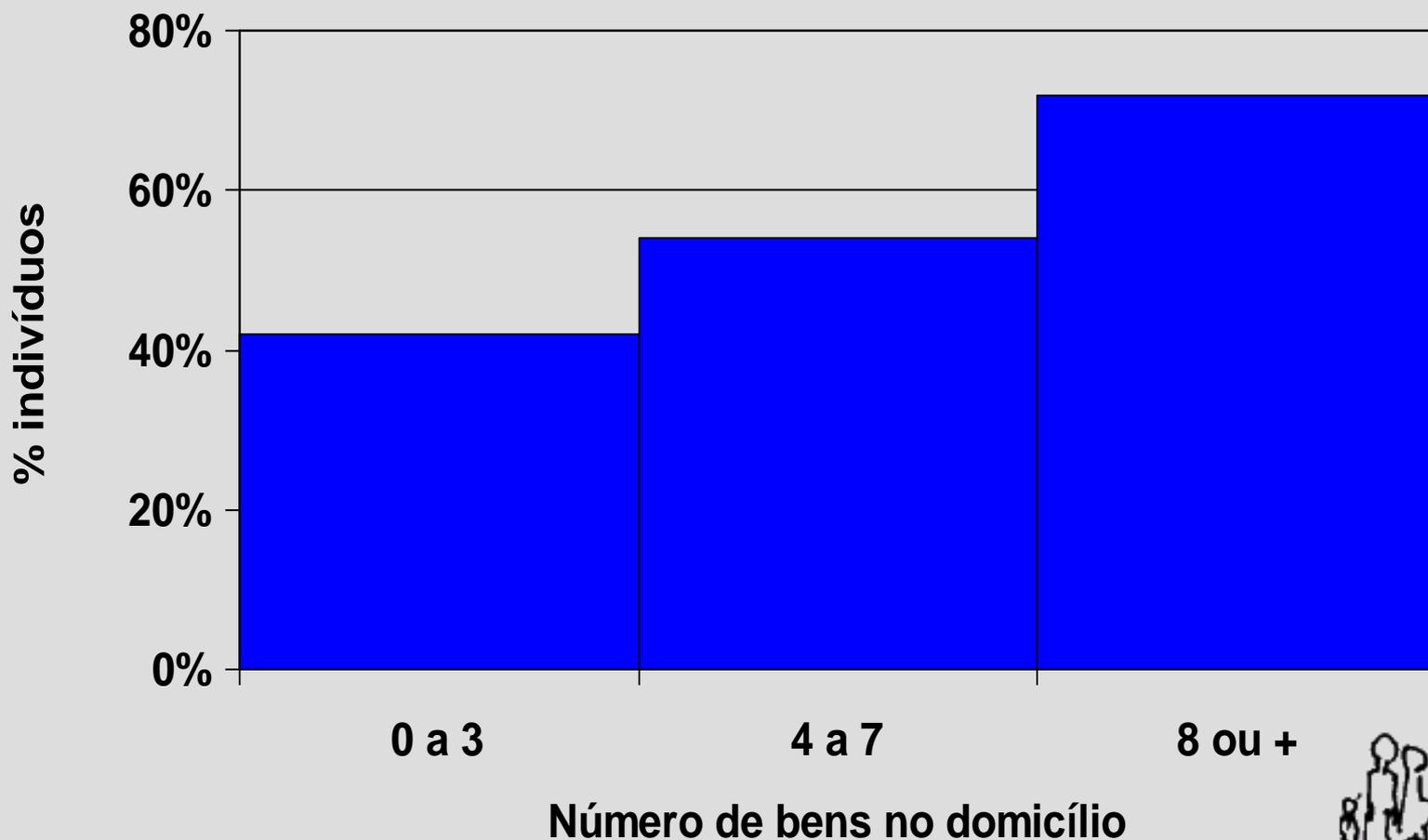
Percentuais de mulheres que engravidaram na adolescência. Pelotas, 1982-2003



Percentuais de homens (18 anos) com sintomas psiquiátricos menores (SRQ). Pelotas, 1982-2001



Percentuais de adultos que consideram sua saúde boa ou muito boa, Brasil 2003



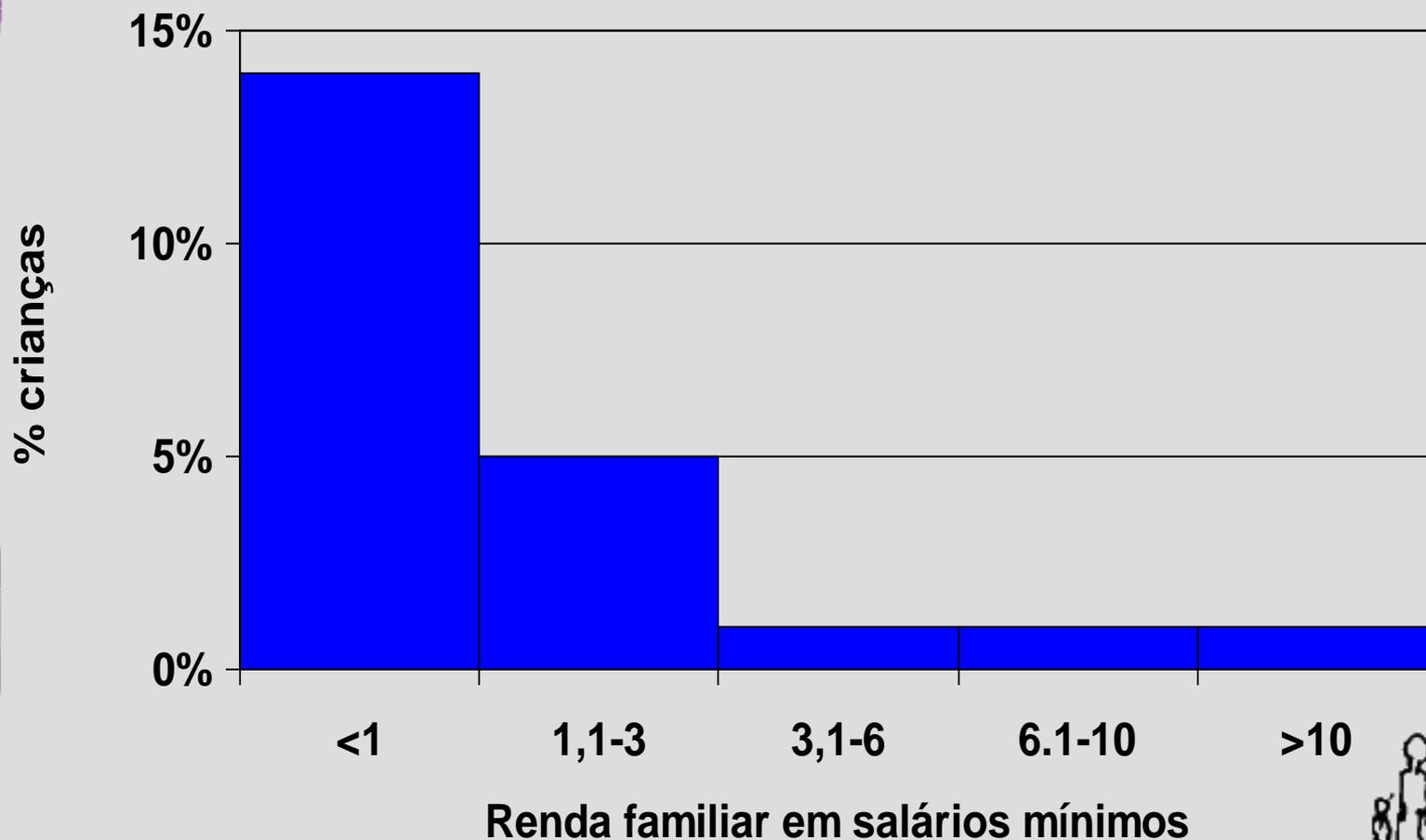
Por que os pobres morrem mais cedo?



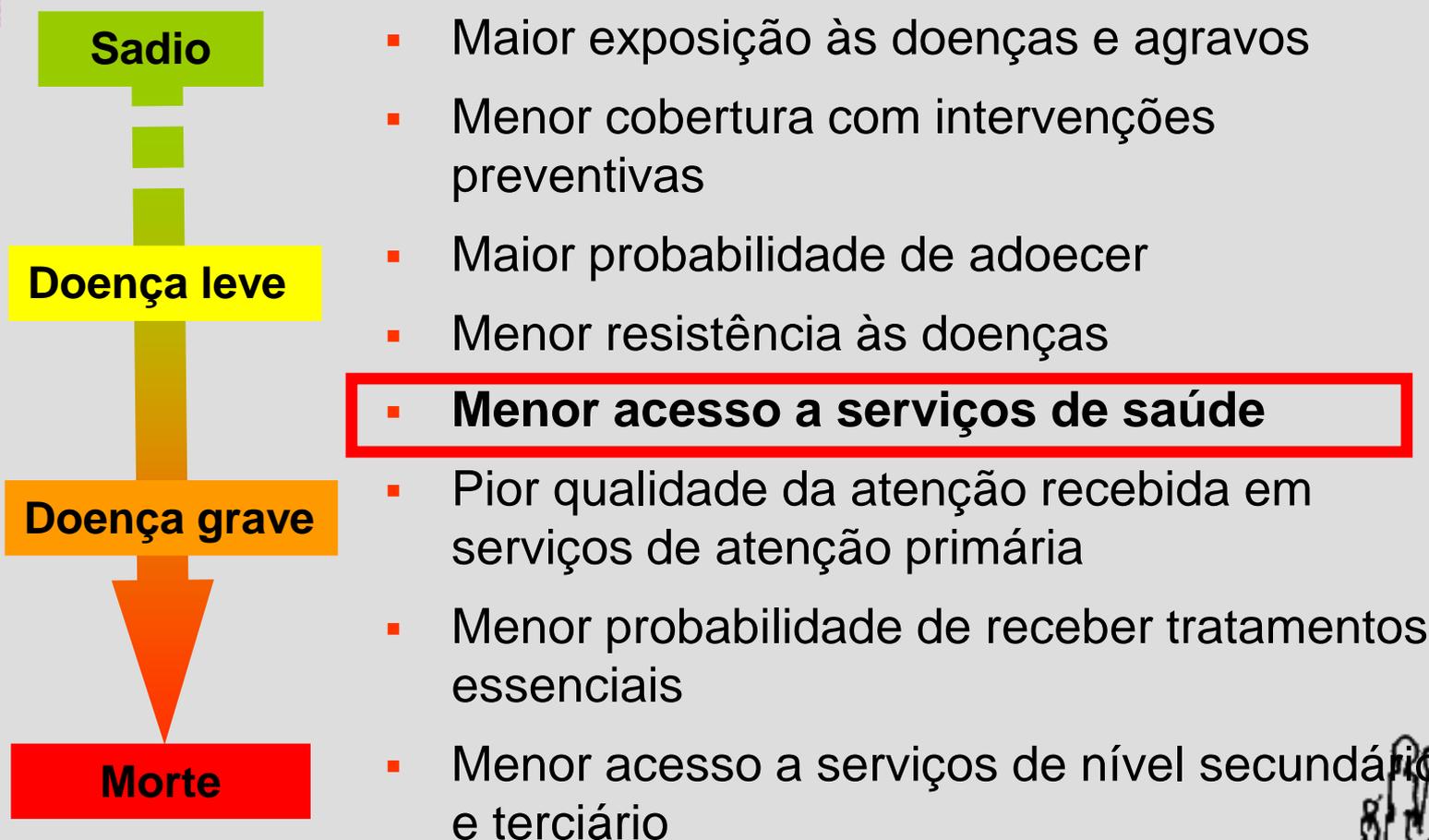
- Maior exposição às doenças e agravos
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- **Menor resistência às doenças**
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



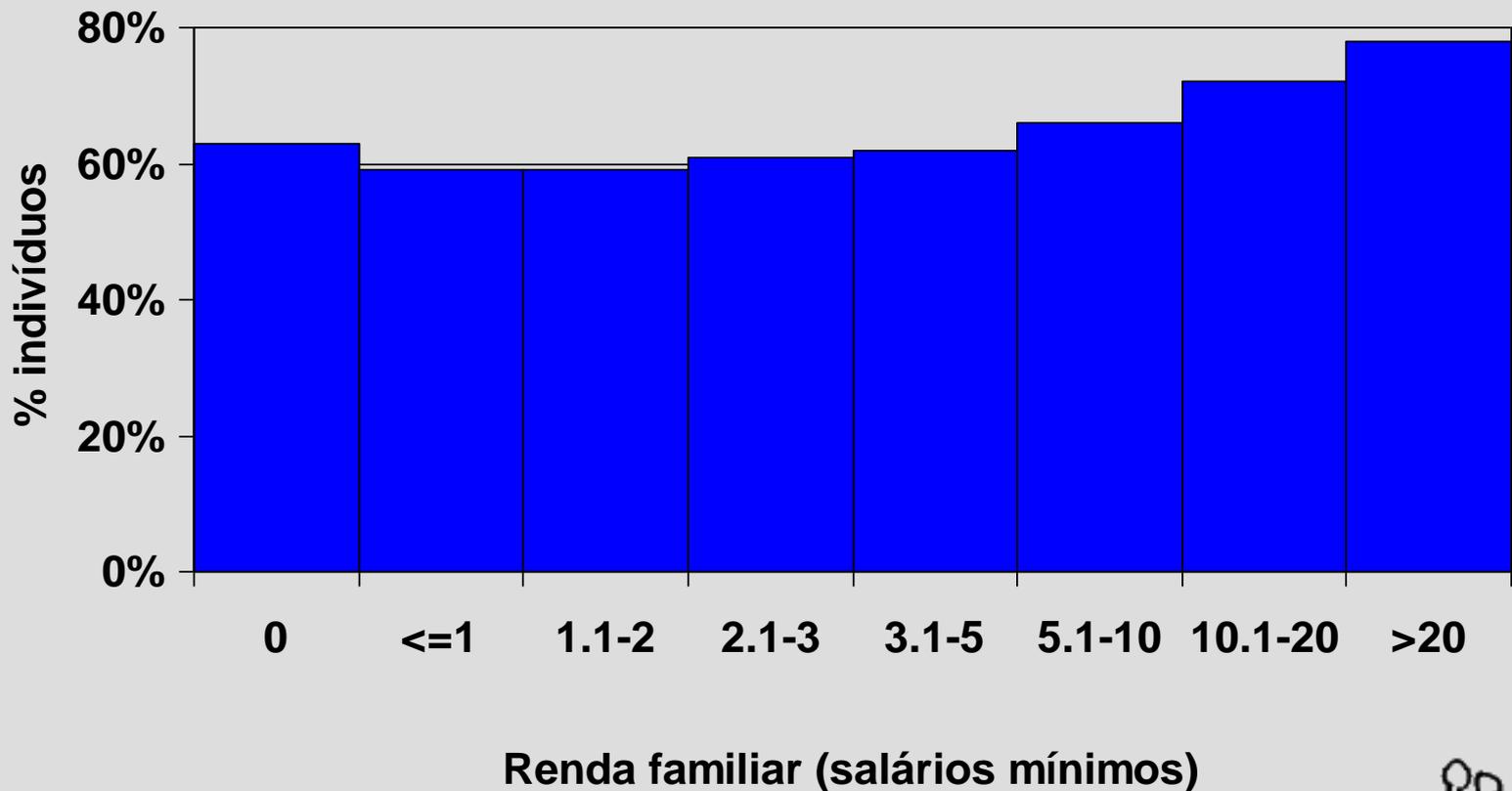
Percentuais de crianças de 20 meses com desnutrição (déficit de peso para idade), Pelotas 1984



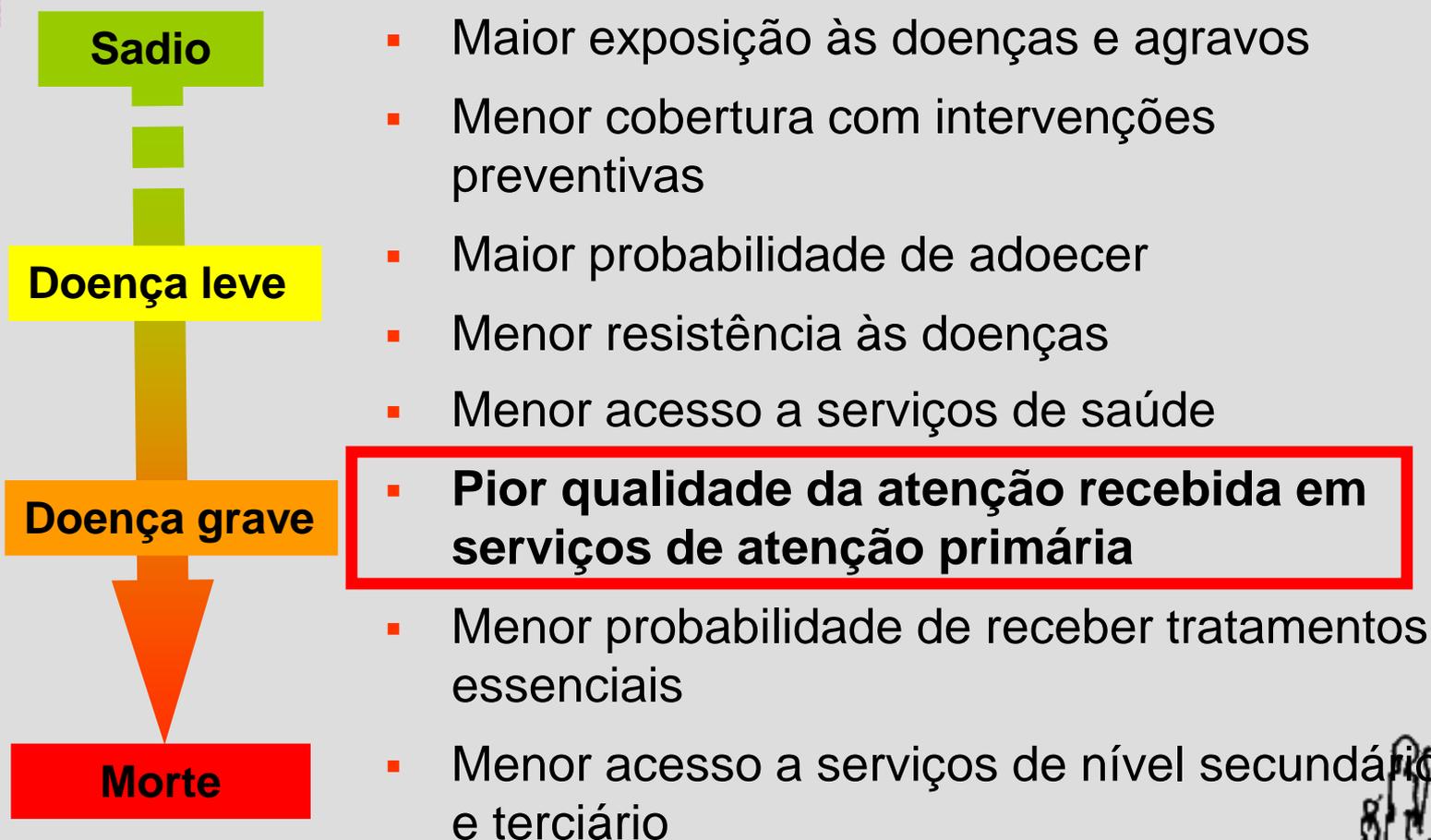
Por que os pobres morrem mais cedo?



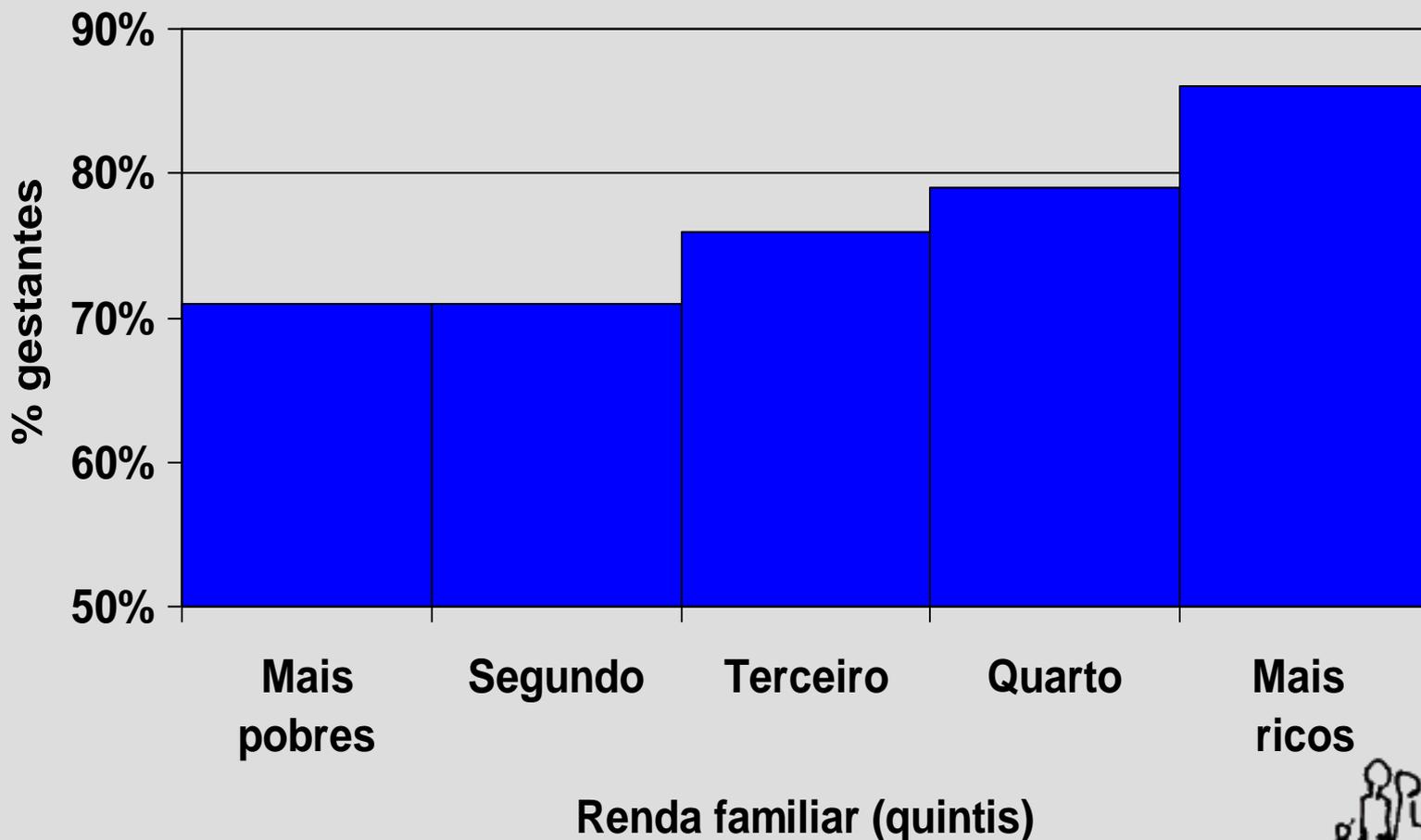
Percentuais de indivíduos que consultaram no último ano, Brasil 2003



Por que os pobres morrem mais cedo?



Percentuais de mulheres que fizeram exame ginecológico durante o pré-natal. Pelotas, 2004.



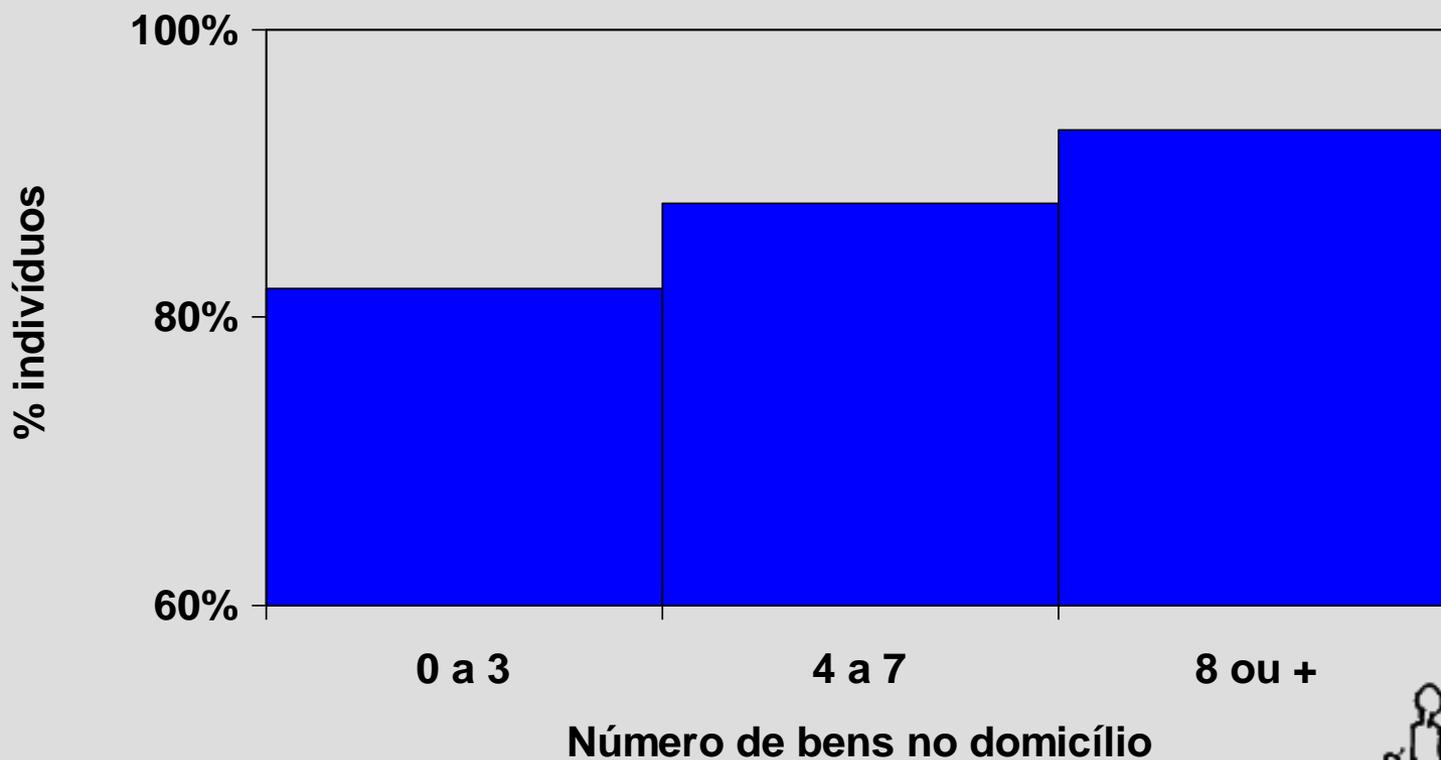
Por que os pobres morrem mais cedo?



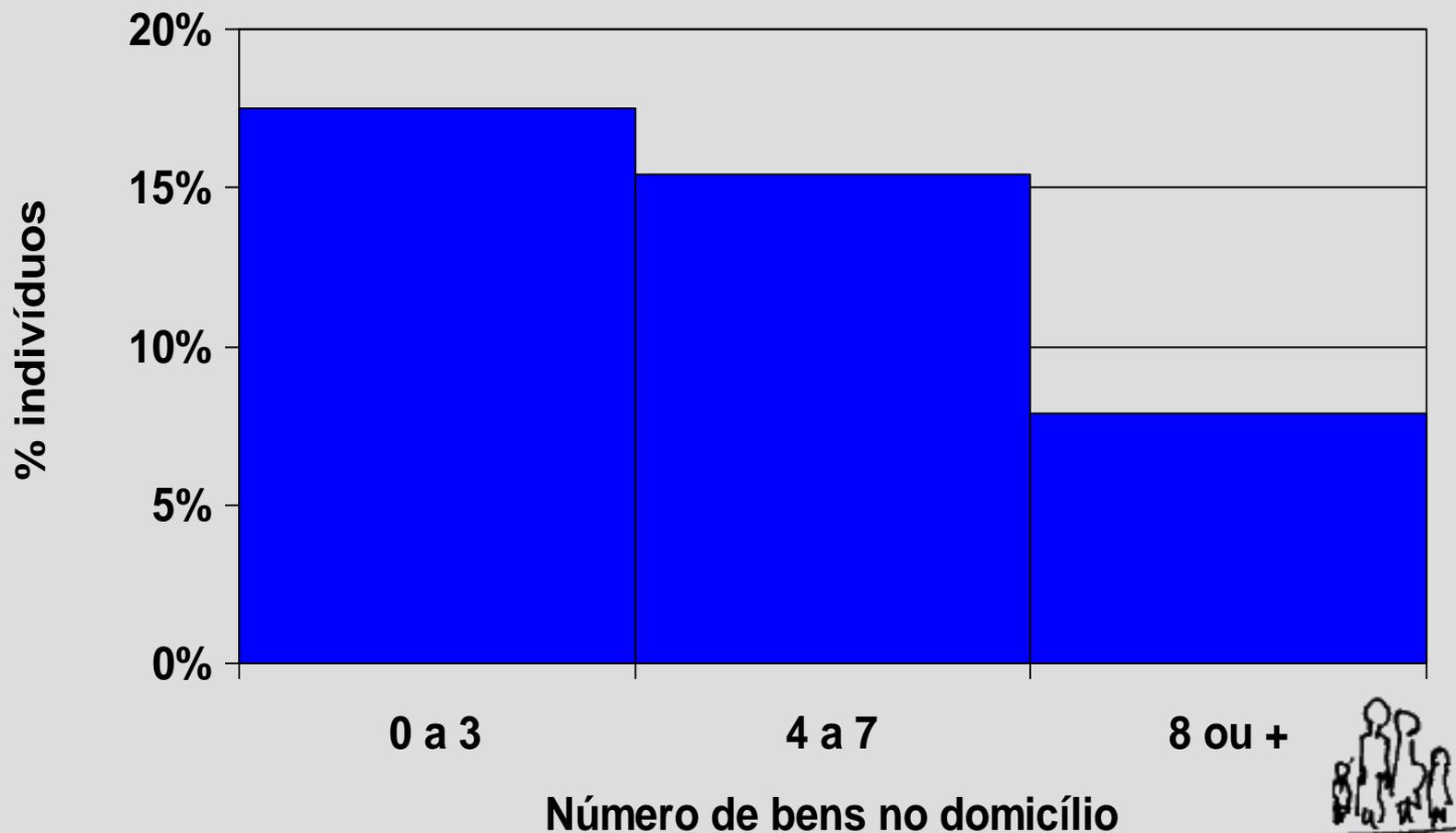
- Maior exposição às doenças e agravos
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- **Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais**
- Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário



Percentuais de doentes que obtiveram todos os medicamentos prescritos na consulta, Brasil 2003



Percentuais de adultos que já perderam todos os dentes, Brasil 2003



Por que os pobres morrem mais cedo?



- Maior exposição às doenças e agravos
- Menor cobertura com intervenções preventivas
- Maior probabilidade de adoecer
- Menor resistência às doenças
- Menor acesso a serviços de saúde
- Pior qualidade da atenção recebida em serviços de atenção primária
- Menor probabilidade de receber tratamentos essenciais
- **Menor acesso a serviços de nível secundário e terciário**



Internações hospitalares, Brasil 2003

- Diferentemente da utilização de serviços em geral, que apresentou marcadas desigualdades sociais desfavoráveis aos mais pobres, no caso da internação hospitalar foram os mais pobres que se internaram mais.

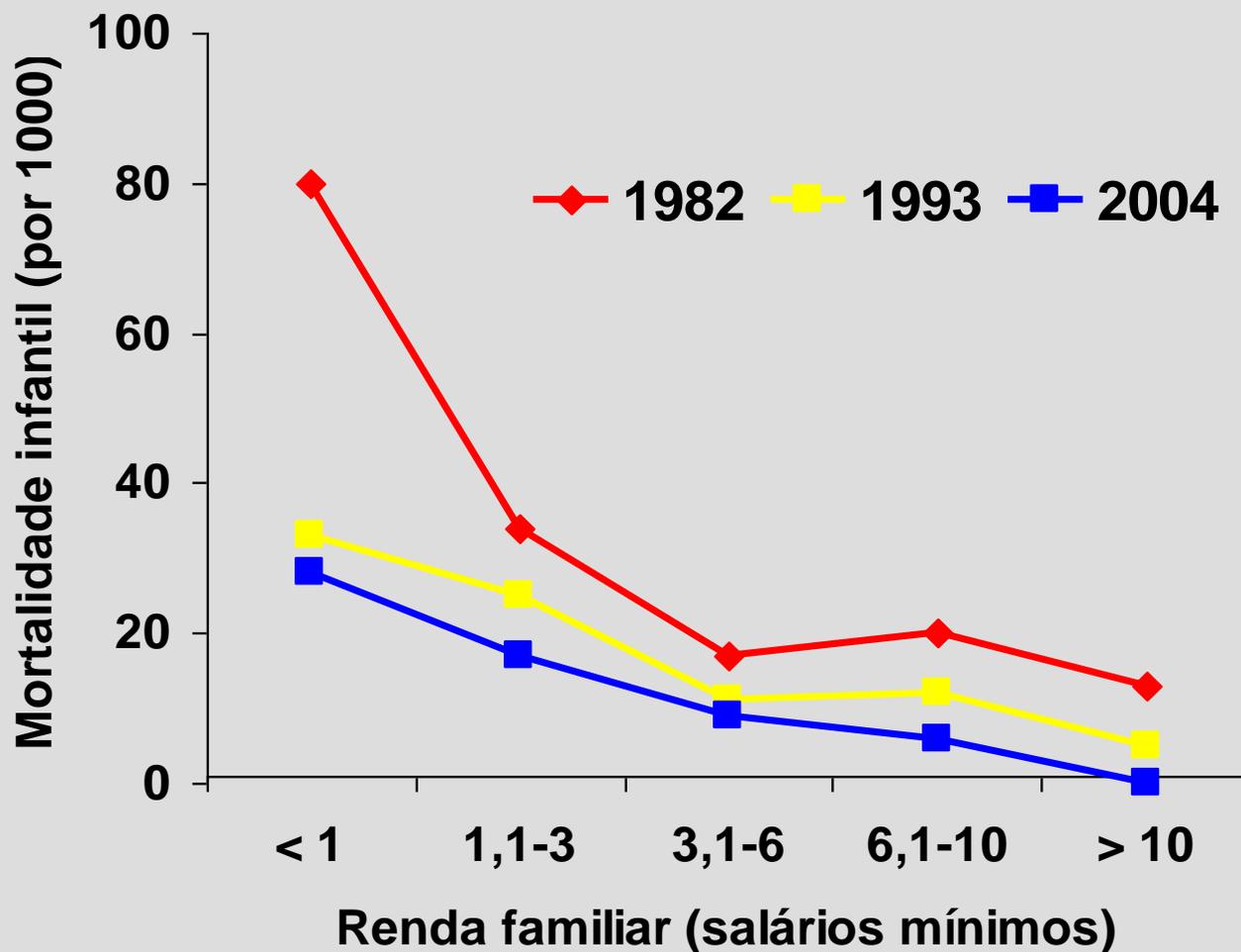


Desafios para o estudo das desigualdades

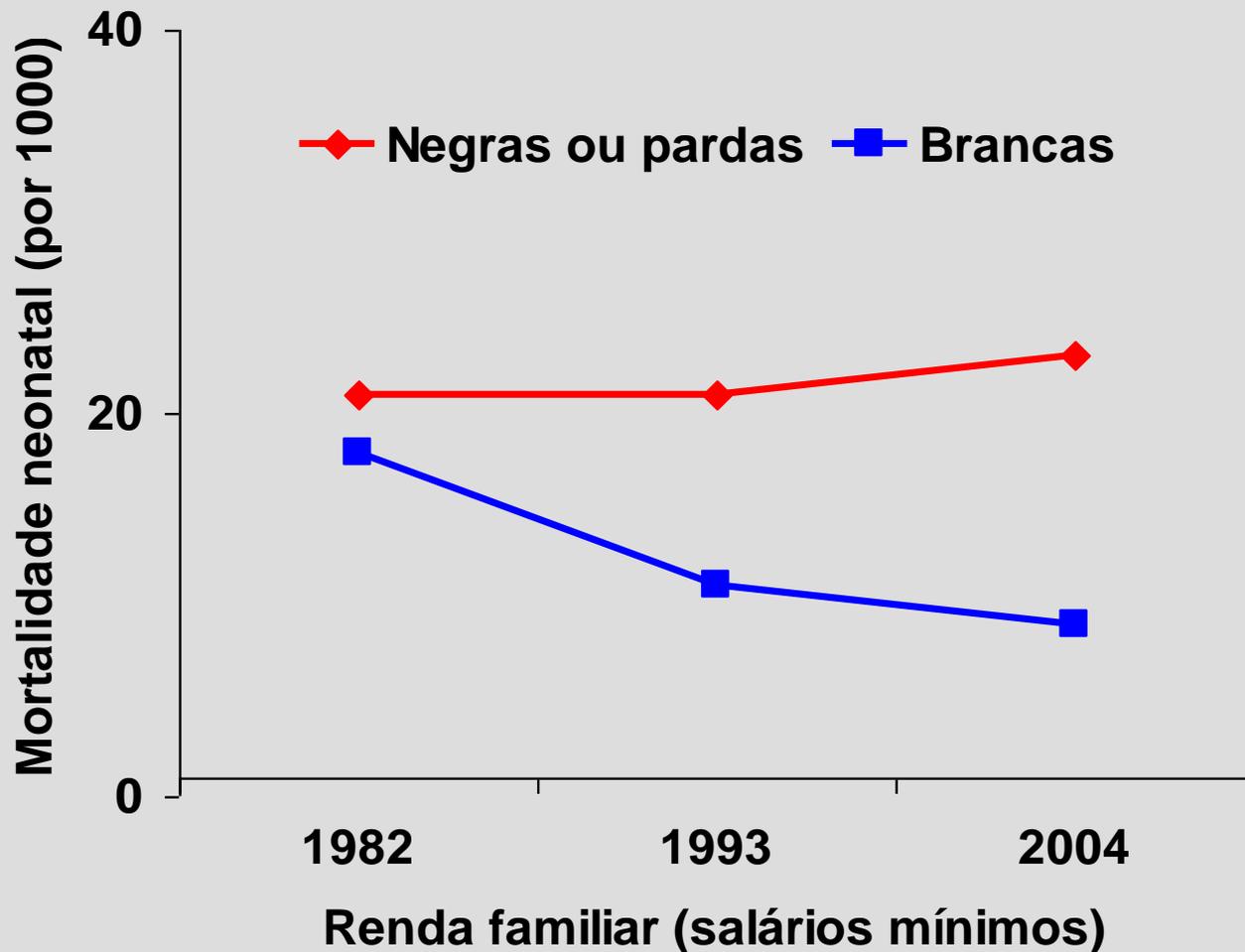
- Estudo de tendências temporais



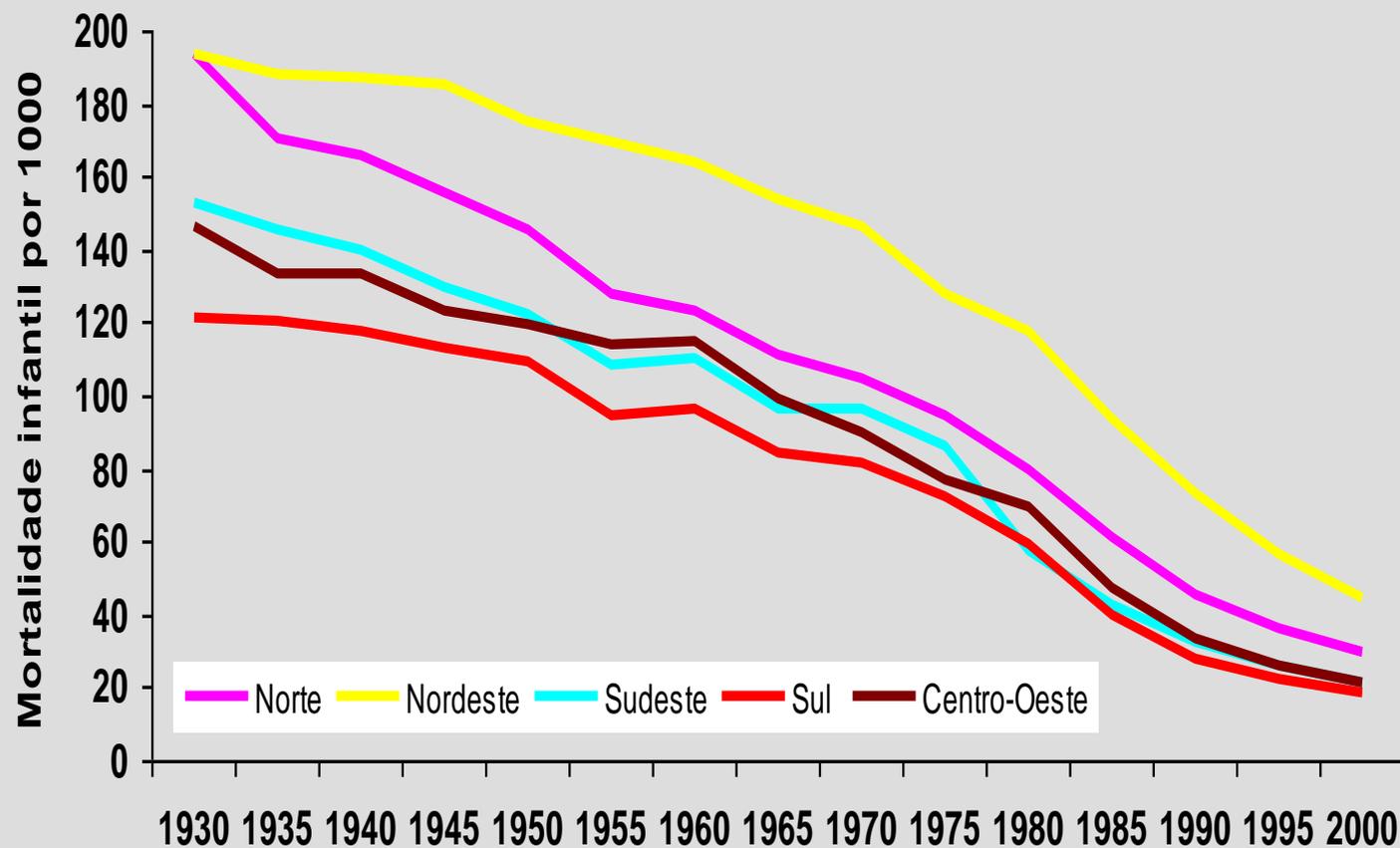
Mortalidade infantil por renda familiar, Pelotas 1982 -2004



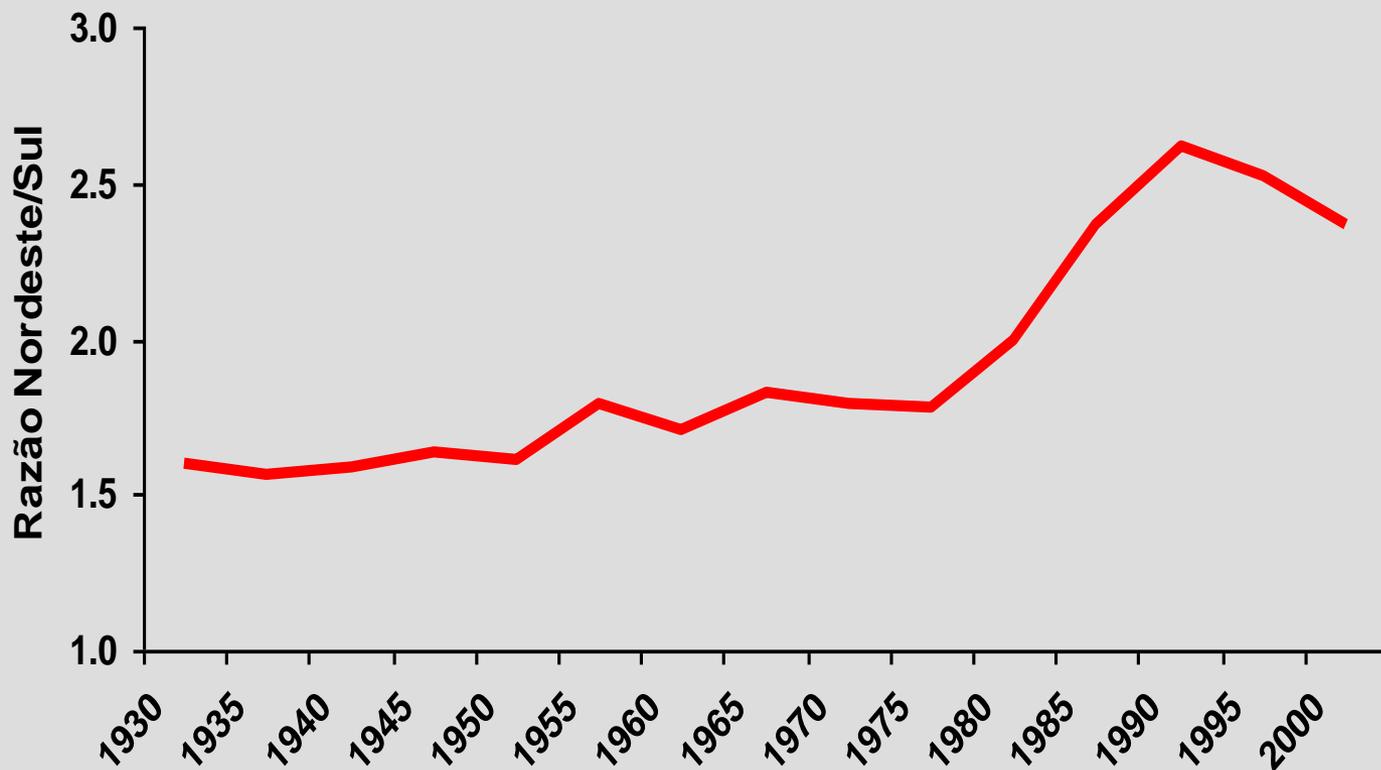
Mortalidade neonatal por cor da mãe, Pelotas 1982 -2004

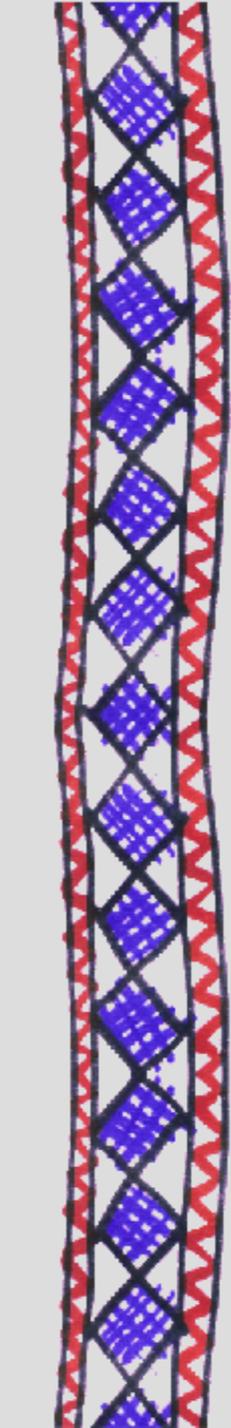


Evolução da mortalidade infantil nas regiões brasileiras, 1930-2000



Razão entre os CMI nas Regiões Nordeste e Sul, 1930-2000



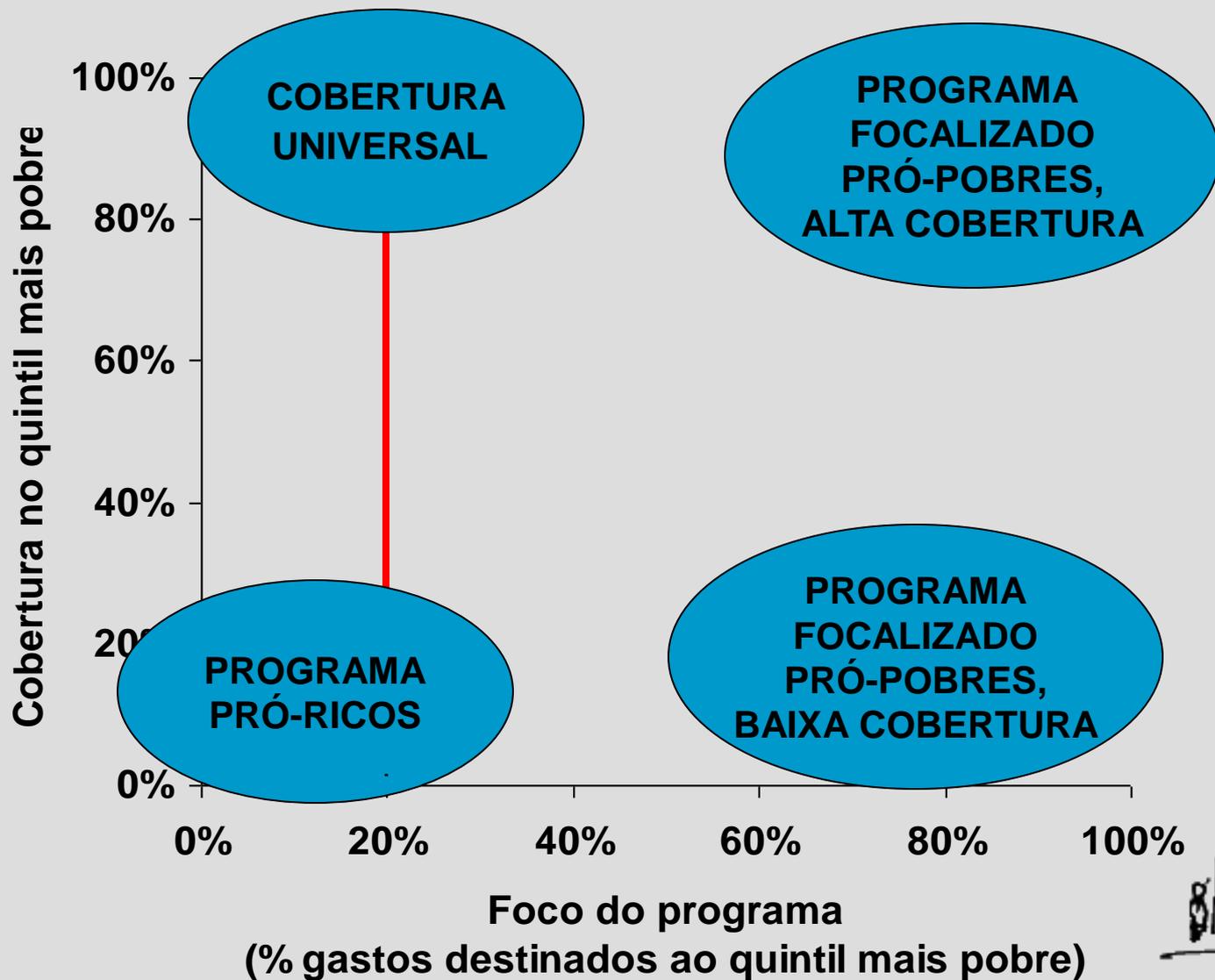


Desafios para o estudo das desigualdades

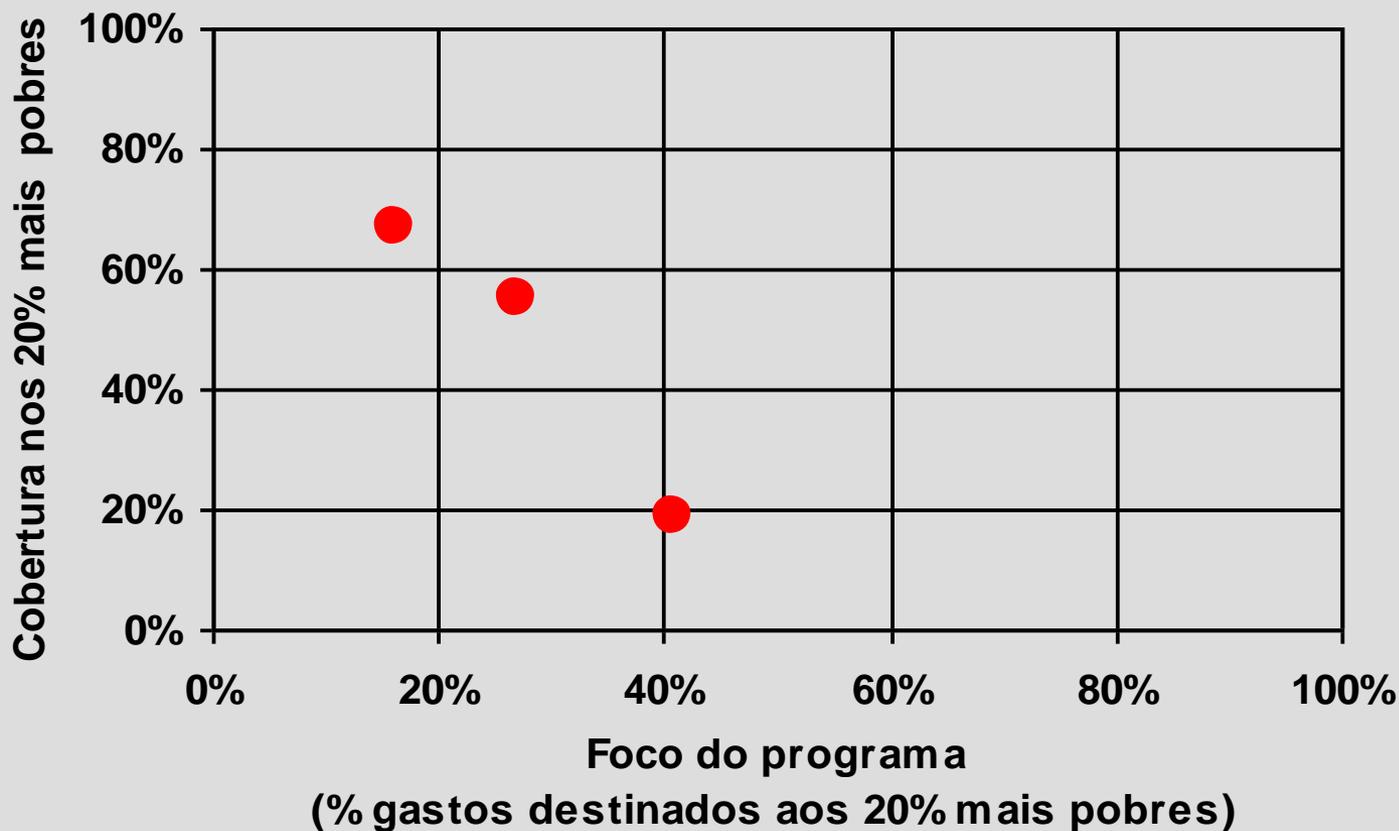
- Estudo de tendências temporais
- Incorporar equidade na avaliação de programas



Desempenho de programas em termos de equidade

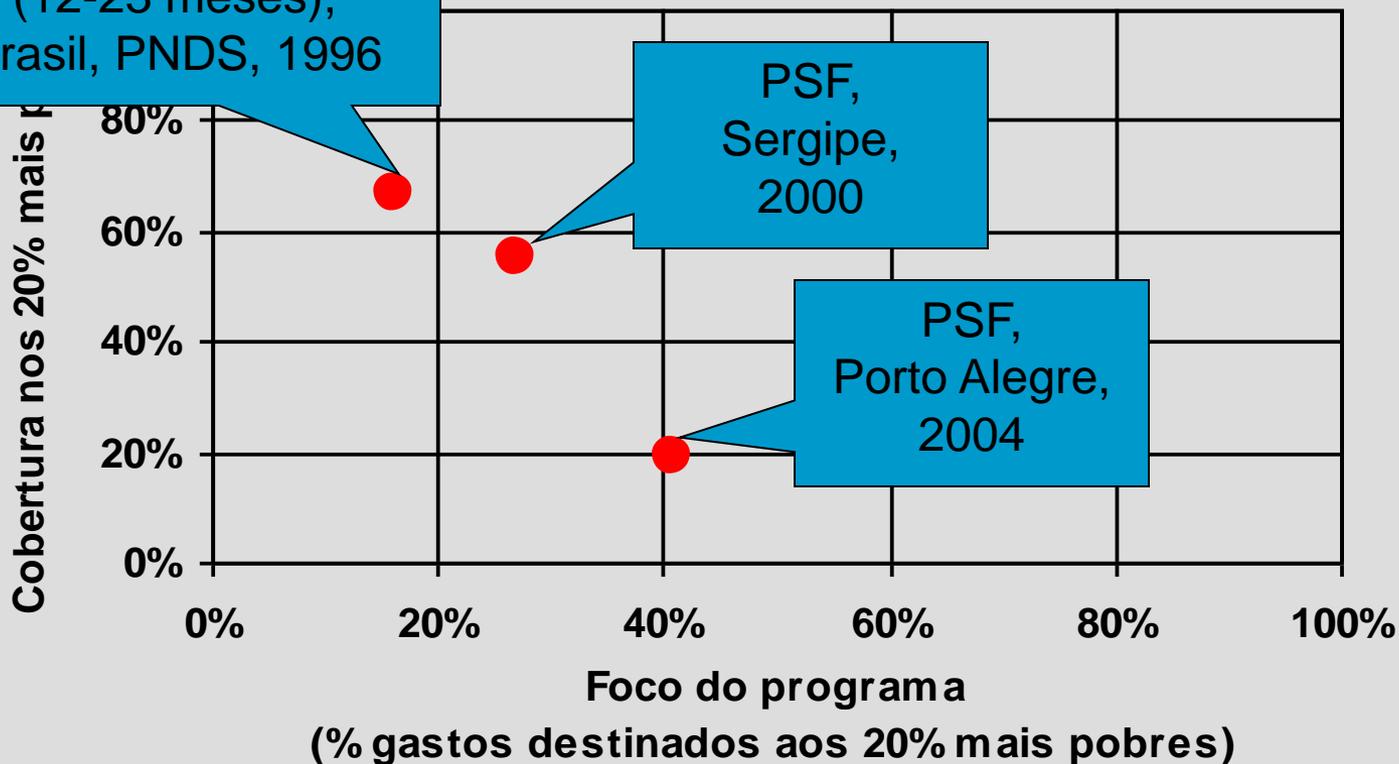


Desempenho de programas em termos de equidade



Desempenho de programas em termos de equidade

Vacinas completas
(12-23 meses),
Brasil, PNDS, 1996



Desafios para o estudo das desigualdades

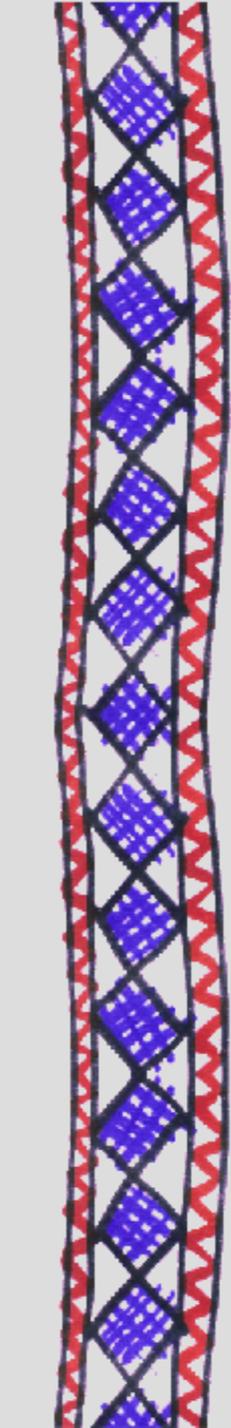
- Estudo de tendências temporais
- Incorporar equidade na avaliação de programas
- Desagregar estatísticas oficiais por posição socioeconômica e cor
- Integrar métodos quantitativos e qualitativos
- Financiar estudos para aprofundar a determinação das iniquidades e estratégias para sua redução



O maior de todos os desafios

- Transformar o conhecimento em ação

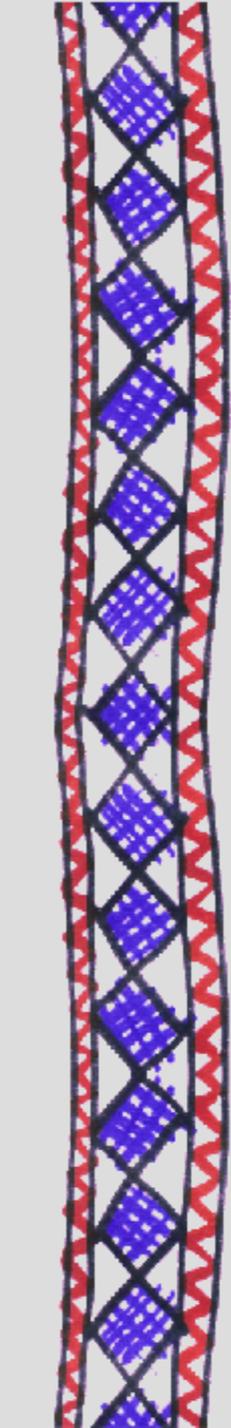




Motivos para ser otimista

- SUS e PSF
- Erradicação (ou quase) de doenças infecciosas: varíola, poliomielite, sarampo, difteria, coqueluche
- Enorme redução nas mortes por diarreia na infância
- Controle da AIDS
- Bolsa-Família
- E outros exemplos de sucesso





*Custa o rico a entrar no Céu,
(Afirma o povo e não erra)
Porém, muito mais difícil
É um pobre ficar na terra*

Mário Quintana

