

Na União Europeia as Disparidades a Nível da Esperança de Vida e da Mortalidade Infantil Estão a Diminuir

De acordo com um relatório de progresso publicado pela Comissão Europeia (CE), em 9/09/2013, as grandes diferenças em termos de esperança de vida e mortalidade infantil que se verificavam entre os países da União Europeia (UE) estão a diminuir.

No que diz respeito à esperança de vida, a diferença entre a esperança de vida mais longa e mais curta na UE a 27 diminuiu 17 % no sexo masculino (entre 2007 e 2011) e 4 % no sexo feminino (entre 2006 e 2011). Relativamente à mortalidade infantil, a diferença entre os países da UE com as taxas mais elevadas e as taxas mais baixas desceu de 15,2 para 7,3 por mil nados-vivos entre 2001 e 2011; no mesmo período, a mortalidade infantil média na UE também diminuiu de 5,7 para 3,9 por mil nados-vivos. O relatório refere também alguns resultados positivos da aplicação da estratégia da UE em matéria de desigualdades na saúde (documento "Solidariedade na Saúde"), embora conclua que são necessárias mais medidas a nível local, nacional e europeu. Comentando os dados apresentados no relatório, o Comissário Europeu da Saúde, Tonio Borg, depois de afirmar que "as desigualdades a nível da Saúde, em termos de esperança de vida e, em especial, da mortalidade infantil, foram substancialmente reduzidas na UE nos últimos anos, progresso que é animador", salientou que "no entanto, devemos manter um empenhamento firme no sentido de eliminar as disparidades a nível da Saúde que ainda existem entre grupos sociais, entre regiões de Estados-membros e entre Estados-membros, como ficou demonstrado no relatório", pelo que "a ação destinada a colmatar as desigualdades a nível da Saúde em toda a Europa deve continuar a ser uma prioridade a todos os níveis".

■ ALGUMAS DESIGUALDADES A NÍVEL DA SAÚDE ENTRE PAÍSES, REGIÕES E GRUPOS SOCIAIS DA UE

A Suécia é o país com a esperança de vida mais elevada para os homens: 79,9 anos, o que representa uma

diferença de quase 12 anos em relação ao Estado-membro com a esperança de vida mais baixa (68,1). A França é o país com a esperança de vida mais elevada para as mulheres: 85,7 anos, ou seja, uma diferença de 8 anos em relação ao Estado-membro com a esperança de vida mais baixa (77,8 anos).

Relativamente aos anos de vida saudável nos homens, verifica-se uma diferença de 19 anos entre os valores mais elevados e os mais baixos na UE (dados de 2011). Para as mulheres, essa diferença é de quase 18,4 anos. Em 2010, a diferença na esperança de vida à nascença entre as regiões mais desfavorecidas e menos desfavorecidas da UE era de 13,4 anos para os homens e 10,6 anos para as mulheres. Nesse mesmo ano, em sete regiões da UE as taxas de mortalidade infantil eram superiores a 10 por mil nados-vivos, um valor 2,5 vezes superior à média da UE (que é de 4,1/1000).

Em 2010, a diferença estimada da esperança de vida aos 30 anos, entre os homens com o mais alto e o mais baixo nível de educação, variava entre cerca de 3 anos e 17 anos, consoante os Estados-Membros. Para as mulheres essa diferença era ligeiramente inferior: entre 1 e 9 anos.

O relatório examina várias causas de desigualdades na Saúde, concluindo que as desigualdades sociais no âmbito da Saúde se devem às disparidades das condições de vida quotidiana e a factores como o rendimento, a taxa de desemprego e o nível de educação. O estudo efectuado detectou muitos exemplos de correlações entre os factores de risco para a Saúde, incluindo o consumo de tabaco e a obesidade, e as circunstâncias socio-económicas.

■ O COMBATE ÀS DESIGUALDADES A NÍVEL DA SAÚDE NA UE

Em 2009, a CE adotou uma estratégia relativa às desigualdades na Saúde intitulada "Solidariedade na

Saúde: Reduzir as Desigualdades no Domínio da Saúde na UE". O relatório de progresso agora publicado faz um balanço do que já foi alcançado no que diz respeito aos cinco principais desafios enunciados nessa estratégia: 1) Garantir uma distribuição equitativa da Saúde no âmbito de um processo global de desenvolvimento económico e social; 2) Melhorar a base de dados e conhecimentos; 3) Promover um maior empenhamento da sociedade; 4) Responder às necessidades dos grupos mais vulneráveis; 5) Melhorar o contributo das políticas da UE.

Na sua globalidade, a ação da CE tem por objetivo apoiar a definição de políticas nos Países-membros e ao mesmo tempo melhorar o contributo das políticas da UE para o combate às desigualdades a nível da Saúde. A acção conjunta em curso, respeitante ao período de 2011 a 2014, é uma via essencial para atingir esse objectivo.

A realização dos objectivos da estratégia "Europa 2020" para o crescimento inclusivo é fundamental para reduzir as desigualdades a nível da Saúde. Em Fevereiro de 2013, a CE adoptou o documento de trabalho "Investir na Saúde", no contexto do "Pacote de Investimento Social"; este documento reforça a ligação entre as Políticas de Saúde da UE e a reforma dos Sistemas Nacionais de Saúde e defende a necessidade de investimentos inteligentes, que permitam assegurar a sustentabilidade dos Sistemas de Saúde, do investimento na Saúde das pessoas e do investimento na redução das desigualdades a nível da Saúde.

O Programa de Saúde da UE, o Fundo de Coesão e os Fundos Estruturais, bem como os fundos para a Investigação e Inovação ("Horizonte 2020") podem apoiar o investimento na Saúde em toda a UE. ■

Para mais informações:

http://ec.europa.eu/health/social_determinants/policy/index_en.htm