



USP



PROADI-SUS

Ministério da
Saúde



RAFAEL SOUZA BARROS

**A SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO – UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

PALMAS – TO
2014

**USP/MS/HOSPITAL SAMARITANO
ESPECIALIZAÇÃO EM ECONOMIA DA SAÚDE A DISTÂNCIA**

RAFAEL SOUZA BARROS

**A SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O
DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO –
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado do Curso de Especialização em Economia da Saúde a Distância como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Economia da Saúde.

Orientador: Patrick Andrade

PALMAS – TO
2014

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Msc. Patrick Andrade

Prof. Dr. Áquilas N. Mendes

Palmas, 15 de novembro de 2014.

“Uma vida não questionada não merece ser vivida...”

Platão.

Dedicatória

A Deus, que em sua infinita sabedoria guia meus caminhos me proporcionando saúde, serenidade e disposição para enfrentar todas as etapas desta árdua caminhada.

A minha esposa que com seu amor infinito e apoio incondicional é responsável pela minha perseverança.

Aos meus amigos Lisiara, Marques e Rodrigo que no convívio tornaram suportáveis as horas mais difíceis e mais felizes os momentos de vitória.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador Patrick pela atenção, compreensão e sabedoria dispensadas a mim durante o período de elaboração deste trabalho.

À Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins que proporcionou as condições para minha participação nesta especialização.

A SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

O estudo da relação entre saúde e desenvolvimento pode ser entendido como um processo que combina crescimento econômico, mudanças na estrutura produtiva e melhora no padrão de vida da população. A melhoria das condições de saúde é fundamental para o desenvolvimento econômico e social e para isto uma boa estratégia para melhorar o estado de saúde da população é o planejamento e a implantação de ações integradas capazes de atacar o ciclo pobreza-doença-sofrimento. Sendo assim não se deve analisar apenas o aspecto econômico envolvido, mas também o seu caráter social. O presente trabalho visa demonstrar, por meio de uma revisão bibliográfica, a relação entre os investimentos em saúde e o desenvolvimento econômico. Verificando os fatores que afetam a saúde das pessoas; como o setor saúde se relaciona com os demais setores sociais e com os setores produtivos; e se há relação entre o nível de desenvolvimento econômico de um país e os investimentos em saúde.

Palavras-Chave: Desenvolvimento Econômico e Saúde; Desenvolvimento Sustentável; Promoção à Saúde; Desenvolvimento e Crescimento Econômico.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	9
II. OBJETIVOS	10
II.1. OBJETIVOS GERAIS	10
II.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
III. MATERIAIS E MÉTODOS	11
IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

I. INTRODUÇÃO

O estudo da relação entre saúde e desenvolvimento pode ser entendido como um processo que combina crescimento econômico, mudanças na estrutura produtiva e melhora no padrão de vida da população. Diversos campos de estudo já reconhecem o papel central da saúde nas concepções de desenvolvimento, inclusive na sua dimensão territorial (GADELHA, 2011).

Para se estabelecer a relação entre saúde e desenvolvimento faz-se necessário demonstrar a influencia da saúde no crescimento econômico, os efeitos negativos da doença sobre a produtividade e os benefícios econômicos resultantes da melhoria no nível de saúde.

Sendo assim não se deve analisar apenas o aspecto econômico envolvido, mas também o seu caráter social, visto que, indiretamente, ela interfere no capital humano.

De acordo com Comissão sobre Macroeconomia e Saúde da Organização Mundial da Saúde a redução da pobreza será mais efetiva se também se aumentarem os investimentos em outros setores. Investimentos complementares e colaboração entre setores, como da educação, água, saneamento, etc., terão impacto sobre a saúde (OMS, 2003).

Portanto, o presente trabalho visa demonstrar, por meio de uma revisão bibliográfica, a relação entre os investimentos em saúde e o desenvolvimento econômico. Verificando os fatores que afetam a saúde das pessoas; como o setor saúde se relaciona com os demais setores sociais e com os setores produtivos; e se há relação entre o nível de desenvolvimento econômico de um país e os investimentos em saúde.

II. OBJETIVOS

II.1. Objetivos Gerais

Analisar a relação entre investimento em saúde e o desenvolvimento econômico.

II.2. Objetivos Específicos

1. Verificar quais fatores afetam a saúde das pessoas;
2. Verificar como o setor saúde se relaciona com os demais setores sociais e com os setores produtivos;
3. Verificar se há relação entre o nível de desenvolvimento de um país e os investimentos em saúde;

III. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura especializada, na qual realizou-se uma consulta a artigos científicos selecionados através de busca no banco de dados do Scielo e do Google.

A busca foi realizada com as seguintes palavras-chave: “Desenvolvimento Econômico e Saúde”, “Desenvolvimento Sustentável”, “Promoção à Saúde”, “Desenvolvimento” e “Crescimento Econômico”.

A partir das referências encontradas, foram escolhidos artigos publicados em revistas de saúde como: “Revista de Saúde Pública”, “Saúde em Debate” e “Informe CEIS”.

Foram encontrados 38 resumos de artigos, analisados quanto aos seguintes critérios de inclusão – abordagem ao tema: desenvolvimento econômico e saúde.

Por não preencher os requisitos 21 artigos foram excluídos.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As condições de vida das populações e suas conseqüências sobre a saúde são objeto de estudo e pesquisa sistemática há muito tempo. Atualmente, prefere-se ver a saúde como parte do processo de desenvolvimento, sobretudo estudando-se a organização do trabalho e os modos de produção (Nero, 2002).

A saúde também faz parte do sistema de proteção social, pois é um direito de cidadania, sendo parte inerente do próprio conceito de desenvolvimento. Neste sentido ela passa a ser vista como algo positivo porque aumenta a produtividade e gera desenvolvimento econômico, não como um segmento da estrutura econômica, mas apenas como área social que, indiretamente, favorece o capital humano. Tão logo, não há país que possa ser considerado desenvolvido com a saúde precária (GADELHA, 2007).

De acordo com Nero (2002), em 1961 o estatuto da Aliança para o Progresso afirmava que saúde constitui um requisito essencial e prévio ao desenvolvimento econômico.

Em 1963 foi realizada a III Conferência Nacional de Saúde, onde foi definido como ideologia da saúde e do desenvolvimento econômico: o planejamento, a produtividade e a distribuição de riquezas (BERTOLOZZI, 1996).

E, em 1967, na "Declaração dos Presidentes dos Países Americanos" aprovada em Punta del Este, foi reconhecido explicitamente que "a melhoria das condições de saúde é fundamental para o desenvolvimento econômico e social"(ARAÚJO, 1975).

Recentemente, na conferencia RIO + 20, um dos temas considerados foi a proposição de que os Estados-Membros reconhecessem a saúde como condição *sine qua non* para o desenvolvimento econômico, social e ambiental e vista internacionalmente não apenas de forma individual, mas em sua dimensão coletiva. Nesse sentido, políticas de proteção, promoção e atenção à saúde representam prioridade para a sustentabilidade das demais medidas empreendidas nacional e internacionalmente (Ministério da Saúde, 2011).

De acordo com Prata (1994) uma boa estratégia para melhorar o estado de saúde da população é a criação de programas integrados capazes de atacar o ciclo pobreza-doença-sofrimento. Assim, temos de um lado os meios e métodos para promover a saúde e de outro as

desigualdades no desenvolvimento em geral e na saúde em particular. O objetivo, portanto, deve ser o de equalizar o quanto possível o estado de saúde da população, uma vez que o crescimento econômico por si só não é capaz de trazer bem-estar social.

A Declaração de Alma-Ata traz a idéia de que a promoção e proteção da saúde da população são indispensáveis para o desenvolvimento econômico e social sustentado e contribui para melhorar a qualidade de vida e alcançar a paz mundial (Declaração de Alma-Ata, 1978 apud Ferreira J. R.; Buss, P. M., 2002).

A associação entre saúde e desenvolvimento embute dois riscos. Primeiro, existe a possibilidade de aparecerem estudos com "evidências" estatísticas de que a saúde não seja tão funcional assim para o crescimento econômico. O segundo risco, também grave, é de que se passe a ver o processo de desenvolvimento como suave bastando que aos esforços do investimento em capital físico se acrescente um esforço no investimento social e na saúde (GADELHA, 2012).

De acordo com a OMS a saúde é um fim em si e, além disso, é um fator favorável ao desenvolvimento econômico (OMS, 2000).

Tão logo, a saúde não é mais um subproduto do desenvolvimento econômico, mas um elemento alicerce do próprio desenvolvimento (ARAÚJO, 1975).

A idéia de vincular a saúde ao desenvolvimento econômico e social vem de algumas décadas, mas ficou bem consolidada no Relatório sobre Macroeconomia e Saúde, publicado pela Organização Mundial da Saúde, em 2001. Esse estudo traduziu em nível de evidência, o que se intuía empiricamente com a premissa de que existiria estreita relação entre saúde e desenvolvimento. Documentou-se de forma inequívoca que o investimento em Saúde, como em Educação, incrementa o capital humano e contribui para o desenvolvimento econômico. Também mostrou que os serviços de saúde são, por eles mesmos, um vigoroso setor da economia. Além desse efeito multiplicador no plano econômico, a experiência internacional demonstrou que a assistência à saúde fortalece a coesão e o desenvolvimento social (AMARANTE; SANTOS, 2010).

A relação entre o estado de saúde médio da economia e o estoque de capital humano tem sido a forma mais tradicional de se incorporar o estado de saúde em modelos de

crescimento. Nesse caso, o estado de saúde é considerado parte do estoque de capital humano, alterando diretamente a capacidade produtiva dos indivíduos (FIGUEIREDO, NORONHA, ANDRADE, 2003).

A relação entre o estado de saúde e o estoque de capital humano, entretanto, pode ainda ser analisada considerando o aspecto dinâmico presente nesta relação. A taxa de depreciação do estoque de capital humano de uma sociedade estaria diretamente associada ao nível de saúde da população. Ou seja, na medida em que o estoque de saúde diminui ao longo da vida dos indivíduos, essa redução pode ser considerada como uma taxa de depreciação. Além da relação direta entre estoque de saúde e taxa de depreciação do capital humano, existe ainda uma relação entre essa taxa e o investimento líquido em capital humano. Sociedades com taxa de depreciação mais elevadas, às quais podem estar refletidas em níveis mais elevados de mortalidade, por exemplo, tendem a apresentar menor nível de investimento em educação, uma vez que o custo desse investimento pode não ser compensado. Ou seja, diante de uma expectativa de vida menor, os indivíduos tendem a tomar uma decisão por menor nível de investimento em educação (FIGUEIREDO, NORONHA, ANDRADE, 2003).

No caso da saúde, essas externalidades estão presentes na medida em que o nível de saúde individual depende não só do próprio estado de saúde do indivíduo, como também do estado de saúde médio da sociedade. Essas externalidades são denominadas de difusas. Esse é o caso de doenças transmissíveis, doenças evitáveis por saneamento básico, doenças evitáveis por vacinação. Essas externalidades fazem com que a saúde afete o crescimento econômico, não só através de seu nível médio, mas também através da distribuição de saúde e acesso aos serviços médicos ao longo dos grupos populacionais. Esse efeito é mais presente principalmente em países menos desenvolvidos, nos quais se observa uma relação estreita entre o estado de saúde e pobreza. A presença dessas externalidades afeta também, ainda que indiretamente, as decisões de investimento produtivo das empresas. Desse modo, o efeito da saúde em modelos de crescimento pode também ser captado indiretamente através do estoque de capital físico da economia (FIGUEIREDO, NORONHA, ANDRADE, 2003).

Todas essas relações aqui propostas apontam uma relação negativa entre pobreza e estado de saúde e positiva entre taxa de crescimento do produto e estado de saúde (FIGUEIREDO, NORONHA, ANDRADE, 2003).

Além dos pontos abordados anteriormente a contribuição da saúde para o desenvolvimento também envolve três aspectos fundamentais: primeiro a demonstração do papel da saúde na promoção do crescimento econômico; em segundo lugar a demonstração dos efeitos negativos da doença sobre a produtividade e, finalmente, a quantificação dos benefícios econômicos resultantes da melhoria no nível de saúde (GRIFFITH E COL. Apud ARAÚJO, 1975).

A base produtiva em saúde - de bens e serviços - constitui um conjunto de setores que geram crescimento e têm participação expressiva no PIB e no emprego formal (respectivamente, em torno de 9% e de 10%), que podem representar uma diferenciação profunda da estrutura produtiva. Essa diferenciação, que representa enorme esforço de inovação, é fundamental para viabilizar o consumo social de massa de bens e serviços, contribuindo para dotar o país de uma base produtiva adequada para uma sociedade mais equânime (GADELHA, 2012).

O setor Saúde também tem contribuído de forma crescente para o dinamismo econômico das sociedades, e sua integração com outros setores, como Ciência e Tecnologia, Educação, Comércio Exterior e Política Industrial, entre outros, pode influir decisivamente no modelo de desenvolvimento de nosso país (Fundação Oswaldo Cruz, 2012).

Para melhorar a situação da saúde e reduzir iniquidades, considerando essa abordagem dos determinantes sociais, é necessário que intervenções coordenadas e coerentes entre si sejam implementadas nos setores da sociedade que influenciam seus determinantes estruturais. Por sua vez, a boa saúde contribui para outras prioridades sociais como o bem-estar, a educação, a coesão social, a preservação do meio ambiente, o aumento da produtividade e o desenvolvimento econômico. Isso gera um “círculo virtuoso” no qual a saúde e os seus determinantes se retro alimentam e se beneficiam mutuamente (Fundação Oswaldo Cruz, 2012).

O levantamento efetuado pelo Fórum de Pesquisa global em Saúde indica que ela responde isoladamente por 20% de toda despesa mundial com pesquisa e desenvolvimento tecnológico (US\$ 135 bilhões em valores atualizados), sendo que apenas 3% e 4% são realizadas nos países de média e baixa renda per capita (GADELHA, 2007).

A base produtiva em saúde – de bens e serviços – possui uma participação expressiva no PIB e no emprego, 8% e 10%, respectivamente (GADELHA, 2007).

Ressalta-se, ainda, o papel crucial da pesquisa científica e tecnológica como vetor de desenvolvimento dos países menos desenvolvidos. Somente um sistema produtivo eficiente dotado de autonomia tecnológica poderá reverter a condição de subdesenvolvimento de uma nação (GADELHA, 2011).

Mudanças de atitudes e de perspectivas resultantes de melhoria da saúde individual e coletiva favorecem maior participação na força de trabalho, maior iniciativa e maior produtividade (ARAÚJO, 1975).

Em 2000, a Comissão sobre Macroeconomia e Saúde da Organização Mundial de Saúde decidiu estudar as relações entre saúde e pobreza e demonstrar que investimentos em saúde podem acelerar o crescimento econômico. A Comissão demonstrou que as populações desfavorecidas compartilham um fardo desproporcionado de mortes e sofrimento evitáveis; os pobres são mais susceptíveis a doenças devido a má nutrição, más condições sanitárias e falta de água potável, e têm menos probabilidades de acesso a cuidados médicos, mesmo em casos de urgência. (OMS, 2003).

Até recentemente, considerava-se que o desenvolvimento econômico era uma condição prévia para verdadeiras melhorias em saúde. Mas a Comissão partiu do contrário desta noção e provou que melhoramentos em saúde são importantes para o desenvolvimento econômico (OSM, 2003).

As pessoas saudáveis são mais produtivas; os bebês e as crianças saudáveis podem desenvolver-se melhor e tornarem-se adultos produtivos. E uma população saudável pode contribuir para o desenvolvimento econômico do país. Segundo a Comissão, maiores investimentos em saúde podem traduzir-se em centenas de milhares de dólares por ano de renda suplementar que pode ser utilizada para melhorar as condições de vida e a infraestrutura social nos países mais pobres (OMS, 2003).

Entre os principais indicadores de qualidade de vida social (emprego, renda, saúde, educação e segurança), o emprego é o que parece repercutir mais imediatamente sobre a qualidade de vida das camadas populares. Sua falta implica, na área de saúde pública, maiores

taxas de mortalidade infantil, menor incremento na esperança de vida, menor acesso à água e ao saneamento básico, menor capacidade de gasto com saúde e controle de fecundidade (SANTOS, 2011).

O que se pode investir em assistência médica "é uma função da renda per capita" e que "recursos excessivos destinados a este setor" podem resultar em prejuízo de outros projetos indispensáveis ao desenvolvimento econômico. Em sua opinião, a tese de que os gastos em saúde são um investimento compensado pelo aumento de produção é discutível (ARAÚJO, 1975).

É preciso reconhecer que, apesar do processo de promoção da saúde ser dependente do desenvolvimento econômico, existe um grave conflito entre esses dois quando o crescimento econômico é buscado indiscriminadamente, ou seja, quando ele não é sustentável. É preciso integrar a política econômica, a política social e a política de saúde, pois os problemas de saúde são freqüentemente reflexos dos problemas socioeconômicos. Assim por exemplo, as diretrizes para a indústria e para o transporte são, em parte, diretrizes para a melhoria ou deteriorização da saúde coletiva (GALBRAITH, 1998; ROSENGREN, 1993 apud SANTOS, 2011).

No contexto do desenvolvimento social e econômico há uma série de fatores dinamicamente inter-relacionados, de tal forma que alterações de um deles, ou em alguns deles simultaneamente, repercutem imediatamente sobre os demais, sendo esta repercussão mais do que um simples efeito aditivo, assumindo mesmo um caráter de auto-reforço (ARAÚJO, 1975).

O desenvolvimento deve contemplar vertentes sociais, econômicas, além das ambientais e, no caso brasileiro particularmente, territoriais, de modo a garantir a sustentabilidade do exercício das potencialidades e bem-estar humanos (GADELHA, 2011).

O problema dos investimentos em saúde, como parte dos programas de desenvolvimento, não poderá ser encarado isoladamente e sim dentro de uma visão global do processo de desenvolvimento que contemple as modificações estruturais indispensáveis a que os ganhos em saúde possam efetivamente exercer o seu potencial de influência positiva sobre o desenvolvimento econômico (ARAÚJO, 1975).

Os programas de saúde, por maior que seja o seu sucesso, não geram por si só o desenvolvimento econômico; eles precisam ser acompanhados pelo complexo de outras medidas necessárias ao crescimento da economia e não devem pois ser considerados in vácuo (ARAÚJO, 1975).

As provas apresentadas pela Comissão também sugerem que a redução da pobreza será mais efetiva se também aumentarem os investimentos em outros setores. Investimentos complementares e colaboração entre setores, como da educação, água, saneamento, etc., terão impacto sobre a saúde (OMS, 2003).

Do ponto de vista do planejamento, fica claro que, na ausência de estudos que demonstrem a influencia positiva da saúde sobre o desenvolvimento econômico, como também de pesquisas que apontem a estratégia necessária para a inclusão da saúde nos planos globais de desenvolvimento corre o setor saúde o risco de ficar marginalizado; pois, na competição pelos recursos escassos serão contemplados com prioridade aqueles setores capazes de melhor demonstrar a rentabilidade dos recursos neles investidos (ARAÚJO, 1975).

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo se propôs a analisar a relação entre investimento em saúde e o desenvolvimento econômico. Verificando quais fatores afetam a saúde das pessoas; como o setor saúde se relaciona com os demais setores sociais e com os setores produtivos; e se há relação entre o nível de desenvolvimento de um país e os investimentos em saúde.

Na literatura revista ficou evidente a influência positiva da saúde no desenvolvimento econômico.

Neste sentido ela passa a ser vista como algo positivo porque aumenta a produtividade e gera desenvolvimento econômico. Sendo assim, as condições de saúde estão diretamente ligadas à capacidade produtiva de um país, visto que pessoas saudáveis são mais produtivas; além do que os bebês e as crianças saudáveis podem desenvolver-se melhor e tornarem-se adultos produtivos. Outro ponto importante é que pessoas doentes além de não produzirem, ainda consomem recursos em busca de tratamento.

Portanto, a melhoria das condições de saúde é fundamental para o desenvolvimento econômico e social e para isto uma boa estratégia para melhorar o estado de saúde da população é o planejamento e a implantação de ações integradas capazes de atacar o ciclo pobreza-doença-sofrimento.

Há que se ressaltar que setor saúde corresponde a uma boa parte do PIB e que este setor é responsável por grande parte dos investimentos mundiais em pesquisa e desenvolvimento tecnológico.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARANTE, P. D. C. SANTOS, N. R. Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde. Rio de Janeiro: Cebes, p.288, 2010
2. ARAÚJO, J. D.; Saúde e Desenvolvimento Econômico: Atualização de um Tema; Rev. Saúde Pública, São Paulo, p.515-28,1975.
3. BERTOLOZZI, M. R.; GRECO, R. M. As políticas de saúde no Brasil: reconstrução histórica e perspectivas atuais. Rev. Esc. Enf. USP, v.30, n.3, p.380-98, dez. 1996.
4. NERO, Carlos Del. (2002). “O que é Economia da saúde”. In: PIOLA, SÈRGIO F. e VIANNA, Solon M. Economia da Saúde Conceito e contribuições para a Gestão de Saúde. IPEA, Brasília – 2002. Capítulo I.
5. Ferreira J. R.; Buss, P. M.; Atenção Primária e Promoção da Saúde; As Cartas da Promoção da Saúde; Ministério da Saúde; Brasília, DF, 2002.
6. FIGUEIREDO, L. de; NORONHA, K. V.; ANDRADE, M. V.; Os impactos da saúde sobre o crescimento econômico na década de 90: uma análise para os estados brasileiros; UFMG / Cedeplar; Belo Horizonte, MG; 2003.
7. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. / Fundação Oswaldo Cruz... [et al.]. Rio de Janeiro: Fiocruz / Ipea / Ministério da Saúde / Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 323 p. : il. ; tab. ; graf., 2012.
8. GADELHA, C. A. G. Desenvolvimento e Saúde. 24/09/2012. Disponível em: <<http://www.brasilmaior.gov.br/artigos/1915>> acessado em 03/09/2014 às 10:03.
9. GADELHA, C. A. G; Desenvolvimento e Saúde: em busca de uma nova utopia; Saúde em Debate, Rio de Janeiro, RJ; v.19, n. 71, p. 326-327, set/dez 2007.

10. GADELHA, C.; COSTA, L.; MALDONADO, J.; BORGES, T; Saúde e Desenvolvimento. Informe CEIS nº. 2. Ano II – Dezembro de 2011.
11. GADELHA, C. A. G et al.; Saúde e territorialização na perspectiva do desenvolvimento; Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 16 (6): 3003 – 3016, 2011.
12. MINISTÉRIO DA SAÚDE; Saúde e Desenvolvimento Sustentável: Saúde na Conferência Rio + 20, Brasília – DF, 2011.
13. Organização Mundial da Saúde (OMS). Investir na Saúde para o Desenvolvimento Socioeconômico da África. Genebra: OMS, 2000.
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). Investir na saúde: Resumo das conclusões da Comissão sobre Macroeconomia e Saúde. Genebra: OMS, 2003.
15. Organização Mundial da Saúde (OMS); 1. Financiamento, saúde, 2. Investimento em saúde, 3. Principais doenças transmissíveis, 4. Esperança de vida, 5. Desenvolvimento econômico, 6. Redução da pobreza, 7. Prestação de cuidados de saúde, 8. Países em desenvolvimento, 9. Países desenvolvidos I Comissão da OMS sobre Macroeconomia e Saúde; Investir na saúde: Resumo das conclusões da Comissão sobre Macroeconomia e Saúde, 2003.
16. PRATA, P. R. Economic Development, Inequality, and Health. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 10 (3): 387-391, Jul/Sep, 1994.
17. SANTOS, J. F. S. Articulações entre políticas econômicas, desenvolvimento sustentável, promoção da saúde e educação; Ver. Espaço Acadêmico. Nº 127. Dez. 2011.