

Desigualdades globais no pós-COVID-19: estimativas do efeito econômico da epidemia sobre os ODS relacionados à saúde

Fabício Silveira – Cedeplar/UFMG e Fiocruz
Wanessa Debôrtoli Miranda – UFMG e Fiocruz
Luísa da Matta Machado Fernandes – Fiocruz
Rômulo Paes de Sousa – Fiocruz

Área 6: A pandemia do COVID-19

Resumo

O presente estudo investiga o impacto da crise econômica gerada pela COVID-19 nos ODS relacionados à saúde. O estudo propõe um contrafactual global para 40 indicadores em 7 temas de saúde a partir da associação estatística entre cada um destes e o PIB per capita em 185 países. Usando projeções de crescimento para a próxima década construídas pelo Fundo Monetário Internacional em 2020 (pré-COVID-19) e 2021 (incluindo o impacto da pandemia), são calculadas as perdas esperadas nos ODS avaliados. O estudo destaca ainda as desigualdades globais no efeito da COVID-19, a partir de estimativas para diferentes grupos de renda.

Palavras-Chave

COVID-19; Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS); crise econômica; Agenda 2030

Financiamento

A pesquisa foi financiada com recursos do Ministério da Saúde

Introdução

A Agenda 2030 é o mais ambicioso plano já concebido para o desenvolvimento global. O acordo para erradicação da pobreza, promoção de uma vida digna para todos e um futuro mais próspero e sustentável conta com 194 países participantes e se organiza em torno de 17 objetivos e 169 metas que conectam as dimensões econômica, social e ambiental. Percorrido um terço da vigência da Agenda 2030, entramos em um período crítico para acelerar as respostas aos principais desafios que o mundo enfrenta, desde a eliminação da pobreza e da fome até a mudança climática, o que somente será possível através de uma visão abrangente, compartilhada e solidária global (Sachs et al., 2020).

A curto prazo, no entanto, a pandemia de COVID-19 promoveu uma crise internacional – sanitária, econômica e humanitária - sem precedentes, mudando o mundo como o conhecemos e levando um conjunto de atores-chave para o desenvolvimento sustentável a questionar a capacidade global de cumprimento dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Nature, 2020; The Lancet, 2020).

Dados recentes, publicados nos Relatórios anuais do Desenvolvimento Sustentável de 2020 e 2021 (Sachs et al., 2020; 2021), apontam que, antes mesmo da pandemia de COVID-19, o progresso nas metas permanecia irregular e a mudança ainda não estava acontecendo na velocidade e escala exigidas. Alguns ganhos foram consideráveis: o número de crianças e jovens fora da escola havia caído; a incidência de muitas doenças transmissíveis estava em declínio; o acesso a água potável administrada com segurança melhorou; e a representação das mulheres em funções de liderança estava aumentando. No entanto, o número de pessoas que sofrem com a insegurança alimentar aumentou, o meio ambiente continuou a se deteriorar em uma taxa alarmante e níveis dramáticos de desigualdade persistiram em todas as regiões (ONU, 2020).

Apesar das incertezas sobre o quanto a pandemia comprometerá os avanços alcançados e agravará as dificuldades, considera-se que a sinergia de crises vivenciada ameaça vidas e meios de subsistência, tornando o alcance das metas pactuadas ainda mais desafiadora.

De uma forma geral, os impactos tanto a médio quanto a longo prazo da pandemia ainda são desconhecidos. A COVID-19 continua avançando mundialmente, com o surgimento de novas variantes, a despeito do avanço da vacinação (Del Rio et al., 2021). Registrado inicialmente em novembro de 2019 na China, o vírus SARS-CoV-2 espalhou-se rapidamente por todo o globo, dando início a uma pandemia que foi declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020. Em abril de 2020, a Europa Ocidental era o epicentro da pandemia (WHO, 2020; Cash e Patel, 2020), posição que passou a ser ocupada pela América Latina no final de maio (WHO, 2020). Apesar de ter atingido, virtualmente, todos os países do mundo, a carga da doença e suas consequências sobre as populações locais foram fortemente heterogêneas: alguns países lograram sucesso na prevenção da contaminação, outros alcançaram sucessos momentâneos, entretanto, um número expressivo de países manteve-se mal posicionados durante toda a pandemia.

Além das mortes causadas pela doença, a sobrecarga dos sistemas de saúde nos momentos de pico do atendimento contribuiu para aumentar as estatísticas de mortes evitáveis (Sachs et al., 2020). Há ainda hoje, por limitações dos sistemas de dados de saúde, pouca informação sobre os efeitos da pandemia sobre as condições de morbimortalidade das populações. A longo-prazo, os efeitos combinados da crise em suas múltiplas dimensões podem ser ainda mais graves que o esperado. De fato, estudos preliminares, ainda baseados em pesquisas amostrais, têm apontado para uma piora nos determinantes de doenças crônicas e não-transmissíveis – como o aumento do sedentarismo, redução de atividades físicas, aumento do consumo de álcool e tabaco, aumento de pessoas reportando doenças psicossomáticas, stress, aumento da insegurança alimentar, além da redução da utilização de serviços de saúde e realização de exames preventivos (Abrams & Szeffler, 2020; de Carvalho-Sauer et al., 2021; Teslya et al., 2020).

A pandemia e as medidas de contenção ao vírus causaram ainda graves consequências econômicas e sociais já a curto prazo. Estes foram desproporcionalmente sentidos pelos mais pobres e excluídos, incluindo mulheres e grupos vulneráveis. Empregos e meios de subsistência foram perdidos em uma escala jamais vista pelas atuais gerações. Trabalhadores pouco qualificados que trabalham principalmente no setor informal enfrentam salários mais baixos e maiores riscos para a saúde, enquanto os trabalhadores de mais alta qualificação puderam trabalhar em casa. Bloqueios e perdas de renda tornaram a saúde e a educação menos acessíveis, especialmente para os pobres e vulneráveis, incluindo mulheres e meninas (Dang & Viet Nguyen, 2020).

Mais que isso, a pandemia aprofundou desigualdades e vulnerabilidades que há muito limitam o desenvolvimento global e que são um importante ponto focal da Agenda 2030, a ponto de comprometer o progresso dos ODS. De fato, pela primeira vez desde 2015, houve um declínio no índice de progresso dos ODS, impulsionado em grande medida pelo aumento das taxas de pobreza e desemprego após a eclosão da pandemia COVID-19 (Sachs et al., 2021). O impacto no desempenho dos ODS globalmente é provavelmente subestimado, já que muitos indicadores para 2020 ainda não estão disponíveis devido a atrasos nas estatísticas internacionais.

O impacto da COVID-19 e das respostas a ela direcionadas pelos governos nacionais diferiu amplamente no planeta. Os países de baixa renda foram frequentemente menos resilientes e severamente afetados pelo declínio nas remessas e forte dependência de uma única exportação ou indústria (como vestuário e turismo). Os países mais pobres também foram menos capazes de produzir grandes estímulos econômicos devido ao espaço fiscal limitado (IMF, 2021, ECLAC, 2021). A pandemia da COVID-19 colocou em evidências e exacerbou as inequidades sociais já existentes e a retomada dos investimentos financeiros e compromissos políticos na Agenda 2030 pode ser um caminho para a recuperação mundial (Sachs et al., 2020). O atual desafio é o de garantir que os esforços de recuperação abranjam todos os países e povos, apoiando-os na implementação dos ODS.

Para uma retomada mundial dos compromissos coma a Agenda 2030 e avanços no alcance das metas nos próximos oito anos, é necessário compreender o impacto da pandemia de COVID-19 nos indicadores de monitoramento e acompanhamento. O presente estudo investiga o impacto da crise econômica gerada pela COVID-19 nos indicadores dos ODS relacionados à saúde. O estudo se aproveita da alta disponibilidade de dados comparáveis internacionais para os indicadores dos ODS e estima um contrafactual global para os indicadores selecionados em 185 países a partir da associação estatística entre estes indicadores e o PIB per capita nacional. Usando projeções de

crescimento do PIB para a próxima década construídas pelo Fundo Monetário Internacional em 2020 (sem o efeito da COVID-19) e 2021 (com o efeito da COVID-19 contabilizado), são calculadas as perdas esperadas por efeito da pandemia nos indicadores e temas de saúde. O estudo destaca ainda as desigualdades globais no impacto econômico estimado da COVID-19, a partir de estimativas para países em diferentes grupos de renda.

Metodologia

Aproveitando-se da crescente disponibilidade de informações multinacionais comparáveis para os indicadores dos ODS, neste estudo aplicamos métodos de regressão para dados em painel para estimar a evolução contrafactual global dos indicadores relacionados à saúde para os ODS. Essa abordagem contorna a falta de séries longas para os países na análise da evolução dos indicadores e permite – com algumas suposições adicionais sobre os fenômenos de saúde específicos – a extrapolação das tendências globais emergentes em cada indicador para explicar o fenômeno específico aos países.

Foram estimadas as curvas de evolução contrafactual de 40 indicadores relacionados à saúde publicados na plataforma para os ODS da Organização Mundial da Saúde (OMS) - que é curadora dos indicadores de saúde dos ODS. A Tabela 1 abaixo apresenta os indicadores e sua distribuição por temas de saúde, de acordo com a classificação da *World Health Statistics 2019*. A tabela também informa o número de países que reportaram pelo menos uma informação para os indicadores no período pós-2015 e o ano inicial e final das séries de dados na plataforma.

Tabela 1 - Indicadores relacionados à saúde: Categorias OMS

Temas	Indicadores	Cobertura		
		# Países	Ano inicial	Ano final
Saúde materna e reprodutiva	311 Taxa de mortalidade materna (por 100.000 nascidos vivos)	179	1990	2018
	312 Partos assistidos por pessoal de saúde qualificado (%)	123	1998	2018
	371 Mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) que têm sua necessidade de planejamento familiar satisfeita com métodos modernos (%)	54	2000	2018
	372 Taxa de natalidade de adolescentes (por 1.000 mulheres de 15 a 19 anos)	66	2007	2016
Saúde infantil e de recém-nascidos	221 Crianças <5 anos com retardo de crescimento (% altura para idade <-2 DP)	46	1982	2017
	222a Crianças < 5 anos com peso perdido (% peso/altura <-2 DP)	46	1982	2017
	222b Crianças <5 anos com excesso de peso (% peso/altura >+2 DP)	46	1982	2017
	222c Crianças <5 anos abaixo do peso (% peso para idade <-2 DP) (%)	44	1982	2017
	321 Taxa de mortalidade de menores de cinco anos (probabilidade de morrer aos 5 anos de idade por 1.000 nascidos vivos)	188	1990	2017
	322 Taxa de mortalidade neonatal (por 1.000 nascidos vivos)	188	1990	2017
	3b1a Cobertura de imunização de toxóide tetânico diftérico e coqueluche (DTP3) entre 1 ano	188	2016	2017
3b1b Cobertura de vacinação de segunda dose de vacina contendo sarampo (MCV2) pelo país	158	2016	2017	
3b1c Cobertura de imunização de vacinas pneumocócicas conjugadas (PCV3) em crianças de 1 ano	132	2016	2017	
Doenças infecciosas	331 Novas infecções por HIV (por 1.000 habitantes não infectados)	129	2017	2017
	332 Incidência de tuberculose (por 100.000 habitantes por ano)	188	2010	2017
	333 Incidência de malária (por 1.000 habitantes em risco)	106	2010	2017
	334 Prevalência do antígeno de superfície da hepatite B (HBsAg) em crianças menores de 5 anos (%)	188	2015	2015

	335	Número relatado de pessoas que necessitam de intervenções contra DTNs	188	2010	2017
Doenças não-transmissíveis	341	Probabilidade (%) de morrer entre os 30 anos e os 70 anos exatos de qualquer doença cardiovascular, câncer, diabetes ou doença respiratória crônica	181	2000	2016
	342	Taxas brutas de suicídio (por 100.000 habitantes)	181	2000	2016
	352	Consumo total (registrado + não registrado) de álcool per capita (15+)	184	2016	2016
	3a1	Prevalência padronizada por idade do tabagismo atual entre pessoas com 15 anos ou mais	142	2016	2016
Violência e lesões	361	Taxa estimada de mortalidade no trânsito (por 100.000 habitantes)	172	2016	2016
	1311	Taxa média de mortalidade por desastres naturais (por 100.000 habitantes)	102	2012	2016
	1611	Estimativas das taxas de homicídios por 100.000 habitantes	181	2000	2016
	1612	Estimativa de mortes diretas de grandes conflitos (por 100.000 habitantes)	183	2016	2016
Riscos ambientais	391	Taxa de mortalidade atribuível à poluição do ar ambiente e domiciliar (por 100.000 habitantes)	181	2016	2016
	392	Taxa de mortalidade atribuída à exposição a serviços WASH inseguros (por 100.000 habitantes)	181	2016	2016
	393	Taxa de mortalidade atribuída a envenenamento não intencional (por 100.000 habitantes)	181	2000	2016
	611	População que usa pelo menos serviços básicos de água potável (%)	186	2000	2015
	621	População que usa pelo menos serviços de saneamento básico (%)	186	2000	2015
	712	Proporção da população com dependência primária de combustíveis e tecnologias limpas	185	2000	2016
	1162	Concentrações de partículas finas (PM _{2,5})	186	2016	2016
Sistemas de saúde e cobertura	1a2	Despesas domésticas do governo geral com saúde como porcentagem das despesas do governo geral (%)	185	2000	2018
	381	Índice de cobertura do serviço de cobertura universal de saúde (UHC)	180	2000	2018
	3c1a	Médicos (por 10.000 habitantes)	142	2007	2018
	3c1b	Pessoal de enfermagem e obstetrícia (por 10.000 habitantes)	142	2007	2018
	3c1c	Dentistas (por 10.000 habitantes)	115	2007	2018
	3c1d	Farmacêuticos (por 10.000 habitantes)	107	2007	2018
	3d1	Capacidade do RSI e preparação para emergências de saúde (média de 13 pontuações de capacidade básica do Regulamento Sanitário Internacional, versão SPAR)	186	2010	2018

Notas: * Número de países com pelo menos uma entrada de dados pós-2015. A disponibilidade transversal e temporal dos dados varia entre os indicadores. O dicionário dos indicadores e informações completas sobre a disponibilidade temporal de cada país podem ser encontrados na plataforma da instituição para os ODS. A análise excluiu os seguintes indicadores presentes na base de dados da OMS: 3.b.2 - Assistência ao desenvolvimento para a saúde; 13.1.1 - Mortalidade por desastres; e 16.1.2 - Mortalidade por conflitos. Consulte <<https://www.who.int/data/gho/data/themes/sustainable-development-goals?lang=en>>.

Fonte: OMS. Disponível em <<http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.tp-1?lang=en>>. Acesso em 19/04/21

A estimação bem-sucedida dessas curvas de evolução global depende principalmente da identificação de uma variável exógena para representar o nível de desenvolvimento, ou seja, uma variável-resumo destinada a discriminar entre países em diferentes “estágios de desenvolvimento”. Neste estudo adotamos a medida composta do Produto Interno Bruto per capita (PIBpc) do Banco Mundial como tal variável. A medida é amplamente aceita como um resumo das principais dimensões do processo de desenvolvimento, atuando como uma variável determinante ou de resultado do fenômeno (Fagerberg e Srholec, 2008; Gable et al, 2015). Além disso, análises preliminares de correlação também revelaram forte associação (>0,5) da variável com a maioria dos indicadores relacionados à saúde.

A equação básica estimada é apresentada a seguir.

$$\text{Log(ODS)}_{i,t} = \alpha + \beta_1 \log(\text{PIB}_{pc})_{i,t} + \beta_2 \log(\text{PIB}_{pc})_{i,t}^2 + \beta_3 D + f_{i,t} + \varepsilon_{i,t} \quad (1)$$

onde α é uma constante, β representa os parâmetros buscados da relação entre o PIBpc e os indicadores avaliados e f e ε são efeitos fixos e o termo de erro, respectivamente, e os subscritos i e t representam países e tempo. A especificação log-log em todas as estimativas fornece um coeficiente que pode ser lido como a taxa de mudança no indicador devido a uma mudança no PIB per capita (também em porcentagem).

A equação básica apresenta ainda dois outros elementos: um termo quadrático do PIBpc e D um vetor com dummies regionais (D). Este último foi utilizado para captar a influência de fatores regionais nos fenômenos de saúde avaliados, evitando que características epidemiológicas e dos sistemas de saúde específicas a determinadas regiões afetassem as estimações. Já o primeiro termo foi incluído para captar eventuais não-linearidades nas estimações. De fato, análise preliminar revelou importantes não-linearidades nas curvas, i.e., o ritmo de evolução dos indicadores relacionados à saúde não parece ser constante na trajetória de desenvolvimento, variando com o nível de PIB per capita. Por exemplo, embora os indicadores de mortalidade e violência estejam, em geral, negativamente associados ao PIB per capita, ocorrem progressos devido aos aumentos do PIB per capita na mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (indicador 341) e homicídios (indicador 1611) 2 e 3 vezes mais rápido, respectivamente, em países de alta renda, quando comparado a países de baixa renda. No outro extremo, as mudanças na mortalidade materna (indicador 311) e no planejamento familiar (indicador 371) devido a mudanças no PIB per capita são mais fortes nas faixas de renda mais baixas. Outros, como os indicadores de nutrição infantil, podem apresentar o sinal invertido em diferentes vertentes da curva. Tanto a análise dos resíduos parciais para segmentos da curva global quanto os testes de razão de verossimilhança aplicados a modelos lineares e também em *spline* confirmaram essa hipótese.

Especificações alternativas, com a inclusão de variáveis adicionais para redução do viés de elementos omitidos, entre os quais o índice de Gini e o próprio nível de investimento em saúde como proporção do PIB – normalmente associados a desigualdades em saúde e acesso/coertura do sistema, respectivamente – não resultaram em melhoria significativa na robustez das estimações. Seus coeficientes na maior parte dos casos foram estatisticamente indiferentes de zero, o que levou à opção pelo modelo mais parcimonioso apresentado na Equação 1.

O impacto da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde retratados pelos indicadores avaliados é mensurado neste trabalho pela diferença entre as projeções dos indicadores para 2030 antes e depois da pandemia. Estas estimativas foram construídas a partir da extrapolação das curvas estimadas para cada indicador usando as projeções de crescimento do PIB pré-crise (janeiro de 2020) e aquelas revisadas no pós-crise (setembro de 2021) publicadas pelo Fundo Monetário Internacional (FMI, 2021).

Devido às não linearidades captadas nos testes, optou-se neste último exercício por trabalhar com as estimativas geradas pela projeção linear em quatro segmentos de renda per capita distintos. Na prática, isso consiste na estimação da Equação 2, mais parcimoniosa, abaixo para países em diferentes grupos de renda. Estes grupos seguem a definição do Banco Mundial (The World Bank, 2021): países de renda baixa, com PIBpc de \$1045 ou menos; países de renda média-baixa, com PIBpc entre \$1046 a \$4095; países

com renda média-alta, com PIBpc entre \$4096 e \$12695; e países de renda alta, com PIBpc acima de \$12.696,00.

$$\text{Log(ODS)}_{i,t} = \alpha + \beta_1 \log(\text{PIB}_{pc})_{i,t} + f_{i,t} + \varepsilon_{i,t} \quad (2)$$

Estas estimações em segmentos da curva global permitem a aferição mais objetiva das disparidades no impacto do incremento da renda nos temas de saúde em países em diferentes níveis de desenvolvimento.

Resultados

Os resultados da estimação da Equação 1 para os indicadores relacionados à saúde são apresentados nas Tabelas A1a e A1b. Em geral, estes mostram um bom ajuste dos modelos em 38 das 40 séries: as exceções foram o indicador de incidência de malária (3.3.3) e de preparação para emergências (3.d.1). A associação entre o PIBpc e os indicadores relacionados à saúde é estatisticamente significativa na maioria das séries (como indicado pelos asteriscos), com sinais e níveis de robustez dentro das expectativas. O elevado R^2 mostra que uma parte considerável da variabilidade desses indicadores é explicada pelo modelo e em particular pelo PIBpc.

Quanto maior (em módulo) o parâmetro da associação, mais objetivo é o progresso esperado do tema em decorrência de incrementos no PIBpc. Simetricamente, quanto mais próximo de zero este parâmetro, mais dependente de políticas específicas é o tema, i.e., sua evolução é menos relacionada com o desenvolvimento socioeconômico expresso no PIBpc do que com outros fatores explícitos ou não no modelo. A título de exemplo, o parâmetro de -1,74 do indicador 3.1.1 sugere que para cada 1% de aumento no PIB per capita, há uma redução em mais de 1,7% na mortalidade materna. Os parâmetros estimados foram superiores à unidade (em módulo) em 23 das 40 séries.

Os potenciais efeitos regionais são captados pelas dummies para as seis regiões da OMS incluídas nas estimações: África (AFR), Américas (AMR), Sudeste asiático (SEAR), Europa (EUR), Mediterrâneo oriental (EMR) e Pacífico ocidental (WPR). A referência em todos os casos são os países africanos, omitido entre as dummies. De acordo com os resultados apresentados nas Tabelas A1a e A1b, as regionalidades nas trajetórias dos indicadores de saúde são menos importantes que os aspectos globais refletidos na associação destes indicadores com a renda per capita. Não foram encontradas diferenças regionais significativas em 21 dos indicadores de saúde analisados.

Para os demais 19 indicadores, alguns importantes padrões regionais são identificados, como a distância da África para as demais regiões na incidência de HIV/AIDS (3.3.1), a melhor situação europeia na maior parte dos indicadores, o baixo consumo de álcool (3.5.2) e o elevado número de mortes em conflitos (16.1.2) no Mediterrâneo oriental, entre outros. Em alguns casos, no entanto, as regionalidades parecem dominar a evolução dos temas, como nos indicadores de má-nutrição (2.2.2), hepatite infantil (3.3.4), consumo de álcool (3.5.2), mortes por água contaminada (3.9.2), mortes por desastres (13.1.1) e poluição (11.6.2); cujos parâmetros regionais foram altamente significativos em detrimento daqueles de renda per capita.

A significância estatística dos termos quadráticos em metade das séries sugere também que a resposta dos indicadores a variações na renda per capita depende do nível de renda, isto é, há importantes não-linearidades nas curvas globais. Por isso, os parâmetros para

as curvas globais apresentados nas Tabelas A1a e A1b devem ser avaliados com reserva. Como detalhado na metodologia, para controlar estas diferentes taxas de evolução em diferentes níveis de desenvolvimento, optou-se por estimar os parâmetros da associação em segmentos específicos da curva global, considerando os quatro grupos de renda do Banco Mundial. Os resultados são apresentados no Quadro A1 no anexo.

A consistência dos resultados para as estimações por grupos de renda demonstra que o modelo mais parcimonioso, sem controles adicionais e dummies regionais é suficiente para limitar o ruído de fatores omitidos na associação entre a renda per capita e cada um dos indicadores relacionados à saúde. As exceções foram os parâmetros da renda per capita para nascimentos assistidos por pessoal qualificado (3.1.2), incidência da malária (3.3.3), poluição do ar (11.6.2), consumo de tabaco (3.a.1), e cobertura das vacinas DTP3 (3.b1a) e pneumocócica conjugada (3.b.1c). Para esses indicadores, não foi possível encontrar uma associação estatística significativa em nenhum grupo de renda, uma indicação de que os eventos associados aos fenômenos representados têm fortes determinantes específicos aos países e/ou dependem de elementos não-correlacionados ao PIBpc omitidos na equação 2.

Os padrões de resposta variam consideravelmente entre os indicadores. Apenas os indicadores de cobertura universal (3.8.1) e infraestrutura de água e esgoto (6.1.1, 6.2.1), além dos indicadores de mortalidade (3.1.1, 3.2.1, 3.2.2, 3.4.1, 3.9.3 e 16.1.1), apresentaram o mesmo sentido de melhora e significância estatística em todos os grupos de renda. Para alguns temas de saúde, o impacto do aumento da renda per capita no indicador está fortemente concentrado nos grupos de renda mais baixa, como é caso dos indicadores de planejamento familiar (3.7.1), prevenção de suicídios (3.4.2), uso de fontes limpas de energia (7.1.2), acesso a água potável (6.1.1) e saneamento (6.2.1). Ou seja, o efeito de incrementos na renda per capita do país na melhoria do indicador é tão mais alto quanto menor o nível de renda. O mesmo comportamento é encontrado para os indicadores de cobertura (3.8.1) e número de médicos per capita (3.c1a).

Em outros temas, o efeito da melhoria da renda no indicador se concentra em faixas mais elevadas de renda, como os indicadores de mortalidade por doenças não-transmissíveis (3.4.1) e homicídios (16.1.1), que apresentam elasticidade negativa em todas as faixas de renda, mas o efeito é particularmente mais forte no grupo de mais alta renda – de 2 e 3 vezes maior em ambos os casos – o que indica que a redução mais acelerada da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis e no nível de homicídios.

Há ainda temas, como o de doenças infecciosas, cujo efeito de incrementos na renda per capita no indicador está concentrado em países de renda média, sendo não significativos nos grupos de renda baixa e alta. O indicador de gastos governamentais com saúde (1.a2) inverte o sinal, apresentando resultado negativo/redutor por efeito do aumento do PIB per capita de países de renda baixa e positivo/crescente nos de renda alta. Já os indicadores de nutrição infantil tendem a melhorar com o aumento da renda em grupos extremos de renda, baixa e alta, mas pioram com o aumento da renda em grupos de renda intermediária. Esse mesmo comportamento foi encontrado na série de preparação para emergências (3.d.1), tão importante no contexto de epidemias e pandemias. A associação é positiva para os grupos de renda baixa e alta, indicando que ganhos no PIB per capita se transformam em ganhos no indicador em ambos os casos, mas a relação é negativa nos grupos de renda intermediária.

Estas diferenças nas respostas dos indicadores de saúde a variações na renda em diferentes níveis de desenvolvimento implicam também diferenças na evolução destes temas mesmo

quando os países apresentam cenários econômicos futuros comuns. As tabelas A2a a A2d apresentam os resultados para a perda potencial acumulada na evolução dos indicadores até 2030 em função das mudanças nas projeções do PIB por efeito da crise econômica desencadeada pela COVID-19 e pelas medidas de mitigação e recuperação implementadas, nos países de renda baixa, média-baixa, média-alta e alta renda respectivamente.

Para ilustrar o impacto da pandemia nos países em diferentes grupos de renda, a Tabela 2 apresenta a perda acumulada até 2030 nos 7 temas da saúde. As perdas esperadas no PIB são desproporcionalmente maiores nos países mais pobres, média de 17,7% e 16,4% nos países de renda baixa e média-baixa, respectivamente, contra 3,9% e 9,9% em média nos países de renda alta e média-alta, respectivamente. Com efeito, a despeito das diferenças nas trajetórias potenciais entre estes grupos de países, as perdas nos indicadores de saúde também são desproporcionalmente maiores nos países de renda mais baixa.

Tabela 2 – Perda média estimada por efeito da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde em 2030: por grupos de renda

Grupos de renda	Renda per capita média (US\$)*	Perda média acumulada no PIB até 2030**	Temas de saúde						
			Saúde materna e reprodutiva	Saúde do recém-nascido e infantil	Doenças infecciosas	Doenças não-transmissíveis	Lesões e violência	Riscos ambientais	Sistemas de saúde e cobertura
Baixa	2025,41	-17,7%	-11,0%	-4,1%	-4,9%	-3,2%	-8,2%	-4,3%	-4,9%
Média-baixa	6739,03	-16,4%	-4,6%	-3,6%	-11,1%	0,3%	-3,4%	-6,6%	-7,7%
Média-alta	16120,17	-9,9%	-4,4%	-2,1%	-7,4%	-0,1%	-3,4%	-2,3%	-1,1%
Alta	45749,65	-3,9%	-2,9%	-2,0%	-3,5%	-2,0%	-1,4%	-1,0%	-2,5%

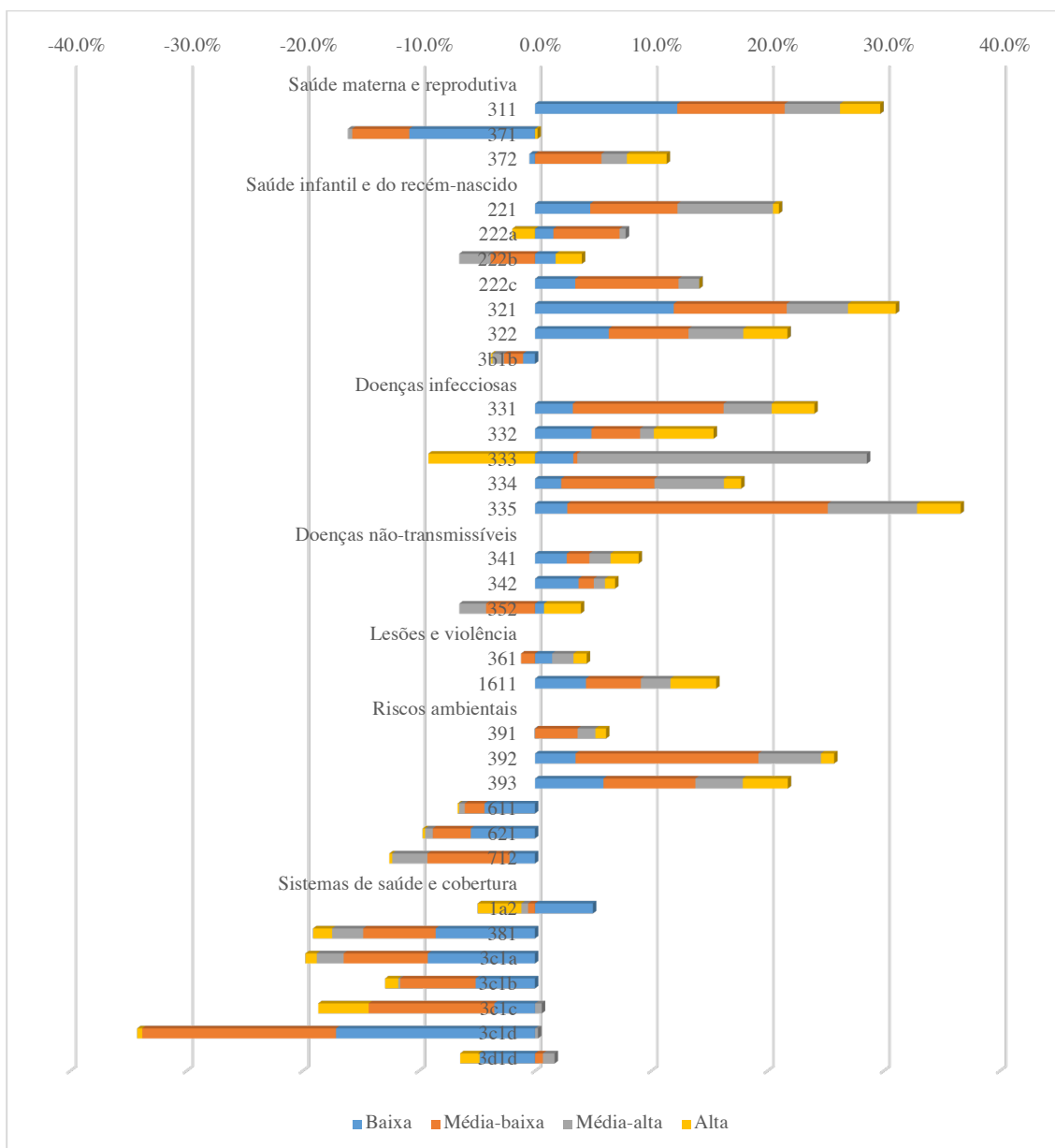
Notas: * 2018; ** Média amostral das estimativas do FMI em 2021

Fonte: Elaboração própria

As perdas esperadas nos países de renda baixa equivalem, em média, a mais que o dobro daquelas nos países mais ricos. Cumpre ressaltar que o impacto varia consideravelmente nestes grupos de países, como apresentado na Tabela 2. Países ricos sofrerão mais, relativamente, com os efeitos sobre as doenças não-transmissíveis. Países de renda média serão, potencialmente, mais afetados nos indicadores de doenças infecciosas. Já países de renda baixa podem sofrer perdas superiores a 5 vezes àquela projetada para os mais ricos no tema de violência e lesões e quase 4 vezes maiores nos temas de saúde materna e reprodutiva. Chama atenção o fato de que as doenças crônicas, não-transmissíveis, são aquelas com menor impacto esperado em todos os grupos de renda, ainda que hoje as evidências preliminares apontem para uma piora a longo prazo destes indicadores por efeito da pandemia nos seus determinantes.

A Figura 1 ilustra as perdas acumuladas até 2030 para cada um dos indicadores. As disparidades são ainda maiores que aquelas destacadas na tabela anterior, com destaque para os efeitos esperados nos indicadores de doenças infecciosas, mortalidade materna e infantil e de sistemas de saúde e cobertura. A título de exemplo, a estimativa de aumento da mortalidade materna nos países pobres é de 12,2% contra 3,5% nos países de renda alta, enquanto a taxa de mortalidade de menores de cinco anos varia de 11,9% para países de baixa renda a 4,1% para países de alta renda. Em alguns indicadores, o sinal é contrário em diferentes grupos de renda, fruto das diferenças estimadas nas trajetórias para os países. O consumo de álcool, por exemplo, tende a aumentar nos países de renda baixa e alta, mas reduzir nos de renda média.

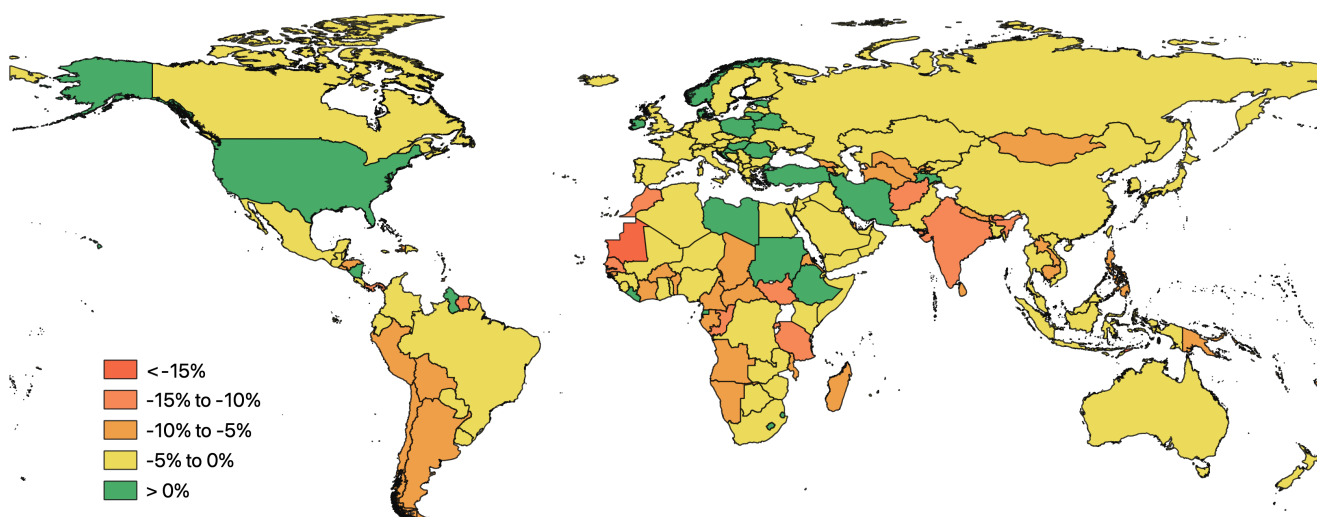
Figura 3 – Diferença nos indicadores relacionados à saúde entre as projeções pré-COVID-19 e pós-COVID-19 para 2030 (%): grupos de renda (média países)



Fonte: Elaboração própria

A disparidade na perda esperada por efeito das mudanças nas perspectivas econômicas ficam ainda mais latentes quando avaliadas desde o ponto de vista dos países. Ainda que globalmente a perda média no conjunto de indicadores de saúde seja da ordem de 5%, alguns países enfrentarão resultados mais de 4 vezes piores, enquanto outros tiveram suas perspectivas de evolução revisadas para cima. Estes resultados estão ilustrados na Figura 2, que apresenta o efeito médio acumulado até 2030 sobre o conjunto de indicadores de saúde para os países da amostra. Nota-se que as maiores perdas estão concentradas na África, Ásia ocidental e América Latina. Já dentre os destaques positivos, além de algumas das economias mais ricas do globo, como os EUA e Noruega, estão países da África setentrional e oriental, países do leste europeu, além de Irã e Turquia. Países estes, que foram grandemente afetados pela pandemia, mas tiveram revisões positivas de crescimento para os próximos anos.

Figura 2 – Efeito médio acumulado das mudanças nas perspectivas econômicas por efeito da COVID-19 nos indicadores relacionados à saúde em 2030



Nota: Índice nacional de perda calculado a partir da perda média para os indicadores relacionados à saúde do país.

Fonte: elaboração própria

Discussão

São muitos os fatores que explicam as discrepâncias nas taxas de mortalidade por COVID-19 entre os países, desde elementos demográficos, incluindo densidade populacional, proporção de pessoas com 80 anos ou mais, proporção da população urbana (Hradsky, Komarek, 2021; Green et al., 2020) a fatores econômicos, sociais e também o esforço político expresso nas medidas de mitigação, restrição à mobilidade e sanitárias (Aquino et al., 2020; Nussbaumer-Streit et al., 2020; Tavares et al., 2020). Há ainda importantes evidências em alguns países de disparidades sociais, econômicas e étnicas na carga de COVID-19 (Karmakar et al., 2021; Niedzwiedz et al., 2020; Lundon et al., 2020).

Igualmente, ainda que virtualmente todas as economias do mundo tenham sido afetadas pelas disrupções nas cadeias produtivas de diversos setores, o que levou a uma queda do PIB global de 3,5% em 2020 – a maior recessão econômica desde a década de 1930 – as economias foram afetadas de forma muito desigual. Dados do FMI mostram o PIB da América Latina e Caribe apresentou uma contração de 7% em 2020, próximo da Europa, -6,3%, mas em franco contraste com outras regiões do globo, em particular com os países em desenvolvimento da Ásia, que registraram uma contração de apenas 0,8 do PIB (FMI, 2021). A ação sanitária rápida por parte de alguns estados nacionais, assim como medidas de proteção social e mitigação dos efeitos econômicos da pandemia, contribuíram decisivamente para o alívio dos seus efeitos negativos (Hsiang et al., 2020).

Estas disparidades tenderão a ser agravadas pelas desigualdades no acesso e adesão populacional às vacinas, assim como pela capacidade fiscal diferenciada dos países mais ricos, muitos dos quais já anunciaram grandes investimentos públicos para aceleração econômica. De fato, algumas economias tiveram uma melhora nas suas perspectivas econômicas para a próxima década, como é o caso dos Estados Unidos (FMI, 2021). Em contraposição, o forte endividamento das economias mais pobres por efeito tanto da recessão global como também das medidas adotadas durante a pandemia tenderá, destarte, a promover o aumento das desigualdades no mundo, afetando em particular as metas de saúde da Agenda 2030, que estão fortemente relacionadas à capacidade

econômica dos países, como mostrado neste estudo (Sachs et al, 2021). De acordo com as projeções do FMI utilizadas neste estudo, as mudanças nas perspectivas econômicas por efeito da pandemia poderão gerar perdas no produto dos países de renda baixa, em média, 78% maiores em relação aos de renda média-alta e 4,5 vezes maior que o de países de renda alta. Isso a despeito do fato de que alguns países de renda alta tenham figurado entre os mais impactados pela crise em 2020-2021.

A perda esperada nos indicadores de saúde de países de renda baixa por efeito das revisões das perspectivas econômicas para os próximos anos tende a ser ainda maior nos temas de saúde materna e reprodutiva e de violência e lesões. Os países de renda média-baixa, por sua vez, apresentarão maiores perdas nos temas de doenças infecciosas e riscos ambientais, temas onde os ganhos econômicos tendem, de acordo com as trajetórias globais estimadas, a se refletir mais fortemente na melhoria dos indicadores. De fato, estes são temas de saúde historicamente mais desafiadores em países em desenvolvimento, onde os sistemas de bem-estar ainda são precários e as desigualdades socioeconômicas se refletem na distribuição de recursos do sistema de saúde (Lloyd-Sherlock et al., 2020).

A maior fragilidade nos determinantes macrossociais e contexto socioeconômico de países de renda baixa tende a amplificar o impacto da pandemia sobre as condições de saúde da população (Mujica e Moreno, 2019). Na medida em que a crise econômica aumenta o desemprego e/ou a insegurança quanto a manutenção do emprego, ela amplia a demanda por serviços públicos, em especial de saúde, que dependerão da capacidade de cada nação de atuar sobre estes determinantes estruturais.

Cumprir ressaltar, desta forma, a importância da ampliação do acesso e melhoria do aparelho de saúde nos países para minimizar o impacto tanto a curto quanto a longo prazo de crises econômicas e epidemiológicas. A cobertura universal de saúde é vista como um tema central para a saúde global (Schmidt et al., 2015). O estudo indicou importantes disparidades entre os países de baixa e alta renda tendem a ocorrer no tema de sistemas de saúde e cobertura. As agendas globais ampliaram as chamadas para cobertura universal de saúde nos últimos anos, impulsionadas, pelo menos em parte, pela inclusão explícita do cumprimento da cobertura universal na meta 3.8 dos ODS (ONU, 2015). Ao avaliar o desempenho no índice de cobertura efetiva da cobertura universal de saúde, o Global Burden of Disease (GBD, 2020) identificou uma melhora substancial do desempenho do índice que passou de 45,8 (intervalo de incerteza de 95% 44,2-47,5) para 60,3 (58,7-61,9) entre 1990 e 2019, porém, foram identificadas importante desigualdade entre as nações, sendo o melhor desempenho do índice, em 2019, no Japão e Islândia (95), e pior na Somália e na República Centro-Africana (25). Tudo mais constante, as tendências globais destacadas nesse estudo mostram que estas disparidades podem se acentuar até 2030.

O presente artigo enfocou os efeitos da pandemia pela ótica econômica – para a qual já existe informação internacional comparável – mas é preciso destacar que a pandemia de COVID-19 impacta tanto os fatores de exposição, ou seja, os determinantes da saúde, quanto os efeitos da saúde: situações de morbidade e mortalidade. Estes últimos ainda estão sendo contabilizados ao nível global, não havendo, até o presente momento, um cenário claro da extensão do impacto, mas que certamente levarão a uma piora significativa em todos os indicadores avaliados, seja diretamente, por efeito da redução da cobertura dos serviços de saúde que estiveram no limite (saturados) durante a pandemia, restringindo a atuação em outras frentes (ONU, 2020; Williams et al., 2020), como indiretamente, como no caso da mortalidade por violência, trânsito, e outros fatores de risco como consumo abusivo de álcool, cigarro e doenças psicológicas causadas pela

conjunção da recessão econômica com afastamento social. Estudos preliminares apontam que as alterações na forma de vida, com aumento do sedentarismo, e a elevada incidência de transtornos mentais em função do afastamento social e da crise econômica deverão se refletir ainda a médio e longo prazos nas doenças crônicas (Ahmed et al., 2020; Mendes, 2021).

Por fim, é importante salientar os limites da abordagem metodológica do estudo, já que a utilização de dados transnacionais para a estimação das curvas que dão origem às projeções destacadas neste estudo reduz a importância de fatores locais – como características epidemiológicas e políticas desenvolvidas – nos níveis destes indicadores. De fato, capacidade das curvas globais de representar o fenômeno específico nos países está intimamente ligada à importância de fatores transnacionais em sua determinação. Por exemplo, se o conjunto de intervenções de saúde e resultados de uma doença específica são comparáveis em todo o mundo, grande parte da diferença entre os países nas medidas de mortalidade deve ser explicada pela cobertura das intervenções e disponibilidade de tratamento (tecnologia) nos países. A abordagem deste estudo deve ser vista, destarte, como um complemento à análise centrada nas trajetórias individuais dos países. Por fim, ressalta-se que, a despeito da comprovação empírica da associação entre o PIB per capita e os indicadores de saúde, políticas focadas nos determinantes socioeconômicos e ambientais da saúde, assim como a ampliação do acesso e cobertura do atendimento de saúde são fundamentais para o alcance das metas dos ODS. Ou seja, tudo mais constante, o incremento da renda per capita nacional per se não leva à melhoria dos indicadores de saúde. Fica assim o desafio aos formuladores de políticas públicas a identificação das intervenções adequadas para o alcance das metas.

Considerações finais

Ao analisarmos o potencial impacto econômico da pandemia sobre indicadores relacionados à saúde dos ODS, observamos que as desigualdades entre nações mais ricas e mais pobres podem aumentar até 2030. Essa desigualdade certamente é potencializada pelos aspectos estruturais destes países, na medida em que a pandemia testa as condições da organização social, sistemas de saúde locais, das famílias e indivíduos a se adaptarem a este contexto, agravando as iniquidades. Assim, mesmo que países ricos também estejam sofrendo os impactos econômicos da pandemia, estes contam com melhores condições para recuperação.

Um mundo pós-pandemia pode estar mais distante do que imaginamos e ser mais complexo do que uma política de “COVID Zero” perseguida por alguns países, como nos demonstrou a força de contágio da nova variante ômicron. Cooperação política internacional para encontrar soluções de enfrentamento na saúde pública, adesão às medidas sanitárias, bem como equidade no acesso a vacinas e tratamentos será necessário (The Lancet, 2021). Decisões políticas podem ter um impacto direto na segurança em saúde internacionalmente e levar inclusive a cenários políticos e sociais instáveis (The Lancet, 2021). Para que a ciência continue oferecendo soluções baseadas em evidência e estas implementadas com impacto na equidade será necessário considerar os determinantes políticos e sociais (The Lancet, 2021). A agenda 2030 é uma ferramenta em potencial para abordar esses determinantes e buscar soluções articuladas internacionalmente com diferentes setores, uma vez que oferece um conjunto de metas e indicadores pactuados, um histórico de monitoramento, concordância prévia entre os países, bem como aborda questões centrais para o avanço de um desenvolvimento sustentável.

Os achados deste estudo evidenciam a importância da incorporação do enfrentamento das desigualdades em saúde nas agendas globais e de sua internalização pelas políticas nacionais. Assim, a questão das desigualdades na saúde deve ser intrinsecamente parte da política pública, com normas e objetivos claros e estáveis, baseados em acordos políticos explícitos e em uma estrutura legal, com sua sustentabilidade assegurada por uma política de financiamento adequada. Somente desta forma será possível alcançar maiores níveis de equidade, retomando o caminho em direção ao alcance das metas estabelecidas pela Agenda 2030.

Referências

- Burki, T. (2020). COVID-19 in Latin America. *Lancet Infect Dis.* v. 20, p. 547–548, 2020. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30303-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30303-0). Acesso em: 10 set. 2020.
- Comissão Econômica das Nações Unidas para a América Latina e o Caribe – Cepal (2020). Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Informe especial COVID. N° 5. 2020. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45782/4/S2000471_es.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.
- Abrams, E. M., & Szeffler, S. J. (2020). COVID-19 and the impact of social determinants of health. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2600(20), 30234–30236. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30234-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30234-4)
- Ahmed, H., Patel, K., Greenwood, D. C., Halpin, S., Lewthwaite, P., Salawu, A., Eyre, L., Breen, A., O’Connor, R., Jones, A., & Sivan, M. (2020). Long-term clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East respiratory syndrome (MERS) coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(5). <https://doi.org/10.2340/16501977-2694>
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., & de Souza-Filho, J. A. (2020). Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25, 2423–2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Dang, H.-A. H., & Viet Nguyen, C. (2020). Gender inequality during the COVID-19 pandemic: Income, expenditure, savings, and job loss. *World Development*, xxx, 105296. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105296>
- de Carvalho-Sauer, R. de C. O., Costa, M. da C. N., Teixeira, M. G., do Nascimento, E. M. R., Silva, E. M. F., Barbosa, M. L. A., da Silva, G. R., Santos, T. P., & Paixao, E. S. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on time series of maternal mortality ratio in Bahia, Brazil: analysis of period 2011–2020. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03899-y>
- Del Rio, C., Omer, S. B., & Malani, P. N. (2021). Winter of Omicron-The Evolving COVID-19 Pandemic. In *Jama*. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.24315>
- ECLAC. The recovery paradox in Latin America and the Caribbean: Growth amid persisting structural problems: inequality, poverty and low investment and productivity. Special Report COVID-19. No. 11, July, 2021.
- Fagerberg, J.; Srholec, M. National innovation systems, capabilities and economic development. *Research policy*, v. 37, n. 9, p. 1417-1435, 2008.
- Gable, S; Lofgren, H; Rodarte, I. O. Trajectories for Sustainable Development Goals: Framework and Country Applications. World bank Group, Washington, DC. 2015.

- Hsiang, S., Allen, D., Annan-Phan, S., Bell, K., Bolliger, I., Chong, T., Druckenmiller, H., Huang, L. Y., Hultgren, A., Krasovich, E., Lau, P., Lee, J., Rolf, E., Tseng, J., & Wu, T. (2020). The effect of large-scale anti-contagion policies on the COVID-19 pandemic. *Nature*, *584*(7820), 262–267. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2404-8>
- International Monetary Fund (IMF). World Economic Outlook: Managing Divergent Recoveries. Washington, DC, April, 2021.
- Mendes, E. V. (2021). O Lado Oculto De Uma Pandemia: a Terceira Onda Da Covid-19. *COLEÇÃO COVID-19 - Profissionais de Saúde e Cuidados Primários | Volume 4*, 329–346. <https://www.conass.org.br/biblioteca/volume-4-profissionais-de-saude-e-cuidados-primarios/>
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., Zarachiah, C., Wagner, G., Siebert, U., Christof, C., & Gartlehner, G. (2020). The Effectiveness of Quarantine alone or in Combination with Other Public Health Measures to Control Coronavirus Disease 2019: a Rapid Review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD202001>
- Sachs, J. D., Abdool Karim, S., Akinin, L., Allen, J., Brosbøl, K., Cuevas Barron, G., Daszak, P., Espinosa, M. F., Gaspar, V., Gavia, A., Haines, A., Hotez, P., Koundouri, P., Larráin Bascuñán, F., Lee, J. K., Pate, M., Polman, P., Reddy, S., Serageldin, I., ... Bartels, J. G. E. (2020). Lancet COVID-19 Commission Statement on the occasion of the 75th session of the UN General Assembly. *The Lancet*, *396*(10257), 1102–1124. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31927-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31927-9)
- Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G., & Woelm, F. (2020). The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020. In *Cambridge University Press* (Vol. 1, Issue). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Sustainable, T., & Goals, D. (2016). The sustainable development goals report 2016. *The Sustainable Development Goals Report 2016*. https://doi.org/10.29171/azu_acku_pamphlet_k3240_s878_2016
- Tavares, A. B., Silveira, F., & Paes-Sousa, R. (2020). Proteção Social e COVID-19: a resposta do Brasil e das maiores economias da América Latina. *Revista NAU Social*, *11*(20), 111–129.
- Teslya, A., Pham, T. M., Godijk, N. G., Kretzschmar, M. E., Bootsma, M. C. J., & Rozhnova, G. (2020). Impact of self-imposed prevention measures and short-term government-imposed social distancing on mitigating and delaying a COVID-19 epidemic: A modelling study. *PLoS Medicine*, *17*(7), e1003166. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003166>
- The Lancet. (2021). COVID-19: where do we go from here? *The Lancet*, *398*(10318), 2207. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)02790-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)02790-2)
- The World Bank (2021). World Bank country and lending groups. Available from <<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>>. Access in 20/04/22.

Anexos

Tabela A1a - Estimções para os indicadores dos ODS relacionados à saúde: curvas globais

Variável (1)	ind311	ind312	ind371	ind372	ind221	ind222a	ind222b	ind222c	ind321	ind322	ind3b1a	ind3b1b	ind3b1c	ind331	ind332	ind333	ind334	ind335	ind341	ind342
Log (GDP)	-1.7464**	0.5620**	4.6847***	1.6016**	0,1178	0,2269	1.3165***	0,2336	-1.8672**	-0,4271	-0,0538	0,6443	-0.5929*	2.4241*	0,7405	4,726	-0,3169	4.3366**	0,4198	-0,5936
log(GDP) squared	0,0495	-0.0248*	-0.2500***	-0.1147***	-0,0454	-0,0307	-0.0629**	-0,046	0,054	-0,0163	0,005	-0,0288	0.0336*	-0.1335*	-0,0662	-0,3176	-0,0117	-0.3739***	-0.0406*	0,0229
Região (2)																				
AMR	-	0.1530***	-	-0,0659	-	-0.9834***	0,0154	-0.6720***	-	-	0,1247	-0,0085	0,0276	-1.2777***	-	-	-1.4034***	-0,9524	-	-
EMR	-	0.1153**	-	-0.6895***	-	0.3243***	0,0909	0,059	-	-	0,0898	0,0579	0,0148	-2.5757***	-	-	-1.0736***	-2.5072***	-	-
EUR	-	0.2104***	-	-1.0936***	-	-0.2638**	0.4879***	-0.9361***	-	-	0,1192	0,0991	0,0755	-2.4215***	-	-	-1.0618***	-5.5301***	-	-
SEAR	-	0,0772	-	-0.7981***	-	0.6354***	-0.8019***	0.6977***	-	-	0.1540**	0,0203	-0,097	-2.9194***	-	-	-0.9020***	1,1073	-	-
WPR	-	0.2324***	-	-1.0511***	-	-0.2050*	-0.2536**	-0.2715*	-	-	0.1242*	0,0898	-0,1176	-2.5556***	-	-	-0,2687	-1.8999***	-	-
Constante	15.9188***	1,2629	-17.6232***	-0,7972	5.4210**	2,0993	-4.8377**	3.8465*	15.5382***	7.6214***	4.4337***	0,8459	6.9164***	-11.0653*	2,7455	-14,6247	4,1612	4,5644	2.5877*	5.5362***
N	350	240	283	165	367	362	355	363	736	736	184	156	131	126	367	175	184	356	709	709
R2	0,4873	0,4423	0,4157	0,7399	0,4004	0,5323	0,3184	0,6704	0,4907	0,4326	0,1557	0,3014	0,0656	0,4809	0,0666	0,0134	0,5336	0,6579	0,2939	0,0461
rmse	0,2043	0,2431	0,135	0,576	0,1357	0,5998	0,6108	0,5931	0,1648	0,1447	0,2017	0,2415	0,3472	1,1847	0,1332	0,5644	0,9701	3,2799	0,0845	0,1562
corr	0,3842	-0,5779	-0,2261	-0,2051						-0,1023	0,4022	0,3499							-0,6553	-0,4373
F	71,7247	24,8761	19,8449	75,9805	33,5717	50,1385	21,0885	134,1347	81,3332	74,5625	5,3512	6,9937	2,0521	14,8874	6,1208	0,4364	30,9809	171,2741	32,1638	7,9808

Notas: (1) Devido aos desequilíbrios temporais e transversais nas séries, diferentes métodos de estimativa foram aplicados. Sempre que a informação histórica estava disponível, métodos de estimativa de dados em painel foram adotados, permitindo a identificação de efeitos fixos de tempo e unidades. Médias do período de cinco anos foram usadas para aumentar os graus de liberdade na estimativa e reduzir a correlação serial identificada na maioria das séries. Para os demais indicadores, identificados a partir da ausência da estatística de correlação (corr), adotamos estimativas transversais de mínimos quadrados ordinários. (2) o sinal - indica que a dummy foi excluída por colinearidade; * p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01

Fonte: Elaboração própria

Tabela A1b - Estimções para os indicadores dos ODS relacionados à saúde: curvas globais

Variável (1)	ind352	ind3a1	ind1311	ind361	ind1611	ind1612	ind391	ind392	ind393	ind611	ind621	ind712	ind1162	ind1a2	ind381	ind3c1a	ind3c1b	ind3c1c	ind3c1d	ind3d1
Log (GDP)	1,3797	1.1528**	-1,8753	1.5967***	0,2225	-2,5783	1.7830***	0,2962	-0,5984	1.4211***	2.1831***	1.8513***	0,5704	-3.0500***	2.8389***	4.0046***	2.7238**	2,9289	5.9071**	0,5885
log(GDP) squared	-0,0575	-0.0627**	0,0918	-0.1008***	-0,0414	0,1208	-0.1192***	-0.0751*	-0,0074	-0.0709***	-0.1082***	-0.0760**	-0,0391	0.1796***	-0.1238***	-0.1867***	-0.1305**	-0,133	-0.2851**	-0,0295
Região (2)																				
AMR	-0,0938	0,0318	1.0452***	-0.3568***	-	-0,1782	-0.4284***	-2.0050***	-	-	-	-	-0.4300***	-	-	-	-	-	-	-
EMR	-2.3432***	0.3758**	0.6769*	-0.0673	-	2.1211***	-0.1614	-1.6864***	-	-	-	-	-0.6581***	-	-	-	-	-	-	-
EUR	0,0466	0.7705***	0,4437	-0.8568***	-	-0,116	0.2767**	-2.7662***	-	-	-	-	-0.4190***	-	-	-	-	-	-	-
SEAR	-0.8658***	0.5238***	1.7437*	-0.7009**	-	0,1207	0,1035	-0.8317**	-	-	-	-	0,0274	-	-	-	-	-	-	-
WPR	-0.6838***	0.5877***	1.6849***	-0.7792***	-	-0,4269	-0.0322	-1.7169***	-	-	-	-	-0.5824***	-	-	-	-	-	-	-
Constante	-5,9111	-2,6634	7,2834	-2,9262*	3,1487	11,7331	-2,0857	5,8524	5,8801*	-2,5624**	-6,6382***	-6,7324**	1,381	14,7547***	-11,4660***	-18,6723***	-10,6412*	-15,3621	-29,5601**	1,2746
N	176	142	48	167	709	141	177	177	708	728	729	724	182	724	709	418	420	356	334	364
R2	0,5851	0,459	0,4213	0,6313	0,1478	0,3321	0,6157	0,8501	0,2985	0,4406	0,3463	0,2983	0,5082	0,0719	0,5029	0,1821	0,0666	0,0236	0,0706	0,0032
rmse	0,6882	0,3833	0,8134	0,4388	0,22	1,2903	0,3971	0,8994	0,1985	0,0429	0,0827	0,1414	0,4324	0,2213	0,1225	0,1786	0,1968	0,3858	0,3558	0,111
corr	-0,1057						0,1227	0,4421	0,5427	-0,4595	-0,9219					0,3989	0,6405	0,3629	0,3042	
F	38,9605	16,757	4,3337	84,927	22,393	5,7969	44,6346	230,55	37,153	39,0526	24,8469	25,692	29,356	10,086	106,8181	17,2819	5,8415	1,605	4,6493	0,3691

Notas: (1) Devido aos desequilíbrios temporais e transversais nas séries, diferentes métodos de estimativa foram aplicados. Sempre que a informação histórica estava disponível, métodos de estimativa de dados em painel foram adotados, permitindo a identificação de efeitos fixos de tempo e unidades. Médias do período de cinco anos foram usadas para aumentar os graus de liberdade na estimativa e reduzir a correlação serial identificada na maioria das séries. Para os demais indicadores, identificados a partir da ausência da estatística de correlação (corr), adotamos estimativas transversais de mínimos quadrados ordinários. (2) o sinal - indica que a dummy foi excluída por colinearidade; * p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01

Fonte: Elaboração própria

Quadro A1 - Estimacões por grupos de renda (Banco Mundial)

Indicador	Baixa renda					Renda Média-baixa					Renda Média-alta					Alta renda				
	Log(GDP)	Constant	N	R2	F	Log(GDP)	Constant	N	R2	F	Log(GDP)	Constant	N	R2	F	Log(GDP)	Constant	N	R2	F
311	-1.2410***	15.4517***	57	0,73	71,64	-0.9352***	12.9103***	99	0,67	74,58	-0.6590**	10.1541***	96	0,30	9,54	-1.0169***	13.0276***	98	0,43	37,60
312	0,0172	3.8879***	54	0,00	0,02	0,0701	3.7636***	74	0,02	2,02	0,002	4.5361***	65	0,00	0,01	0,0024	4.5709***	47	0,01	0,28
371	1.2845***	-5.8455*	78	0,56	27,45	0.4083***	0,5071	120	0,35	28,03	0,0382	3.6927***	75	0,00	0,18	1,1639	-8,246	10	0,07	0,31
372	-0,1153	5.5130***	28	0,02	0,38	-0.5048*	8.2633***	46	0,11	4,11	-0,2745	6.1748*	42	0,02	0,84	-1.0553**	13.5253***	49	0,24	11,47
221	-0.5587***	7.7016***	94	0,44	34,19	-0.5951***	8.3334***	135	0,37	19,21	-0.8421***	10.5120***	102	0,50	20,94	-0,065	2,2024	36	0,00	0,03
222a	-0,1946	3.5086***	93	0,03	3,23	-0.4567***	5.5950***	135	0,07	12,02	-0,0574	1,7614	101	0,00	0,16	0,257	-2,0131	33	0,02	0,83
222b	-0,2181	2.8685*	92	0,02	1,75	0.3291*	-1,1023	130	0,04	5,32	0.2973**	-0,6048	98	0,07	7,32	-0.2837*	4.8537***	35	0,09	5,71
222c	-0.4145***	6.0640***	93	0,23	35,53	-0.6977***	8.3694***	135	0,16	25,25	-0,1914	3.3567*	103	0,02	1,39	0,1435	-0,7607	32	0,01	0,22
321	-1.2149***	13.3930***	114	0,52	43,83	-0.9780***	11.9632***	199	0,70	125,46	-0.7316**	9.8446***	208	0,40	12,17	-1.0145***	12.4468***	215	0,36	38,55
322	-0.6900***	8.4801***	114	0,52	49,68	-0.7106***	8.9292***	199	0,67	104,39	-0.6604**	8.5398***	208	0,36	10,42	-0.9420***	11.0772***	215	0,33	32,88
3b1a	0,0548	3.9155***	29	0,01	0,24	0,0182	4.2775***	49	0,00	0,14	-0,0307	4.7603***	52	0,00	0,14	0,0093	4.4611***	54	0,02	1,02
3b1b	0,1035	3,2534	15	0,01	0,22	0,2118*	2.4853**	39	0,10	5,32	0,1557*	2.9300***	49	0,09	4,20	0,0322	4.1592***	53	0,03	1,62
3b1c	0,056	3.9672***	24	0,02	0,28	-0,213	6.0984**	36	0,06	1,03	-0,0318	4.5706***	27	0,00	0,07	0,0143	4.3409***	44	0,00	0,16
331	-0,3835	1,9926	28	0,02	0,34	-1,3246	9,8284	38	0,11	3,29	-0,5955	4,2793	30	0,01	0,61	-0.8507*	6,2324	30	0,16	4,45
332	-0.5393*	9.0371***	58	0,15	6,49	-0.4445**	8.7439***	99	0,14	8,45	-0,1793	5.4415**	104	0,01	0,89	-1.2196**	15.1668***	106	0,13	10,27
333	-0,3736	7,4878	58	0,01	0,21	-0,0358	2,3467	68	0,00	0,00	-2,2688	21,9073	44	0,07	2,02	2,3348	-27,362	5	0,05	0,13
334	-0.2597	2,9933	29	0,02	0,51	-0.8204***	7.0503***	49	0,16	14,53	-0.8179**	6.7847*	52	0,11	7,48	-0,3786	2,5649	54	0,02	0,91
335	-0,3162	18.2647***	58	0,01	0,62	-2.0102*	30.6560***	98	0,06	5,28	-1,0038	19.6144**	100	0,01	1,81	-0,9514	14,3175	100	0,02	1,63
341	-0.3115***	5.3874***	114	0,47	19,83	-0.2117***	4.9098***	199	0,30	33,61	-0.2698***	5.6037***	192	0,34	14,72	-0.6443***	9.4733***	204	0,31	29,43
342	-0.4217**	5.0304***	114	0,30	8,93	-0,144	3.1402***	199	0,05	2,98	-0,1452	3.4130***	192	0,03	3,95	-0,2362	4.7620**	204	0,02	3,03
352	-0,0931	1,6833	28	0,00	0,06	0,509	-3,3203	47	0,05	1,64	0,2967	-1,2145	50	0,02	1,22	-0.8417**	10.8829**	51	0,15	7,74
3a1	0,1822	1,0838	20	0,02	0,44	-0,0071	3,0531	35	0,00	0,00	0,0047	3,0529	37	0,00	0,00	-0,1323	4.4871**	50	0,02	0,83
1311	1,0721	-8,8572	11	0,15	1,13	-0.8898*	6,5429	16	0,23	4,97	-1.7803***	15.5847**	15	0,44	18,20	0,2717	-4,4409	6	0,05	0,26
361	-0.1711*	4.5914***	27	0,14	6,50	0,1282	1,7302	45	0,02	0,40	-0,2618	5.2559**	47	0,03	1,91	-0,3182	5.2734*	48	0,06	2,35
1611	-0.4894***	5.7792***	114	0,21	15,73	-0.4995***	6.1605***	199	0,27	29,89	-0.3693*	5.5461***	192	0,11	5,83	-1.0300**	11.5535**	204	0,15	9,83
1612	-1.8593*	13.0310*	25	0,17	7,72	-0,4971	2,9725	40	0,02	0,75	-0,3422	1,8475	40	0,01	0,19	0,226	-4.5048**	36	0,03	2,61
391	0,0026	5.1902***	29	0,00	0,00	-0.3914***	8.1003***	49	0,17	15,80	-0,2268	6.1914***	48	0,03	1,85	-0,2509	5.6387*	51	0,02	1,11
392	-0.3943*	6.6127***	29	0,12	5,74	-1.4987***	14.5496***	49	0,20	16,08	-0,7373	7,0271	48	0,04	2,50	-0.3083*	1,4044	51	0,04	5,06
393	-0.6448***	5.8139***	114	0,37	15,73	-0.8102***	7.0872***	199	0,43	46,94	-0.5911**	5.1494*	191	0,25	7,21	-1.0145***	9.4772***	204	0,23	23,25
611	0.5558***	-0,095	114	0,60	36,06	0.1932***	2.6940***	198	0,35	29,05	0.0773***	3.7932***	205	0,38	36,10	0.0337***	4.2410***	211	0,10	12,38
621	0.7235***	-2.2767*	114	0,41	31,40	0.3725***	0,8011	197	0,30	16,81	0.1060***	3.4209***	206	0,29	15,22	0.0577***	3.9759***	212	0,20	13,62
712	0,2685	-0,081	114	0,09	2,47	0.8592***	-3.8944**	199	0,46	37,07	0.3914***	0,5981	196	0,23	20,02	0.0657*	3.8546***	215	0,11	6,78
1162	-0,0573	3.8949**	29	0,00	0,09	0,2176	1,4427	49	0,04	1,52	0,2118	0,9901	50	0,03	1,46	0,1431	1,1641	54	0,01	0,30
1a2	-0.5370*	5.6388**	112	0,10	5,57	0,066	1,3745	199	0,00	0,23	0,0751	1,541	207	0,01	0,35	1.0339***	-8.4013**	206	0,20	17,54
381	1.1916***	-5.2687***	114	0,50	76,41	0.7483***	-2.4984***	199	0,62	118,79	0.4503***	-0,1917	192	0,41	22,22	0.4636***	-0,5988	204	0,30	19,42
3c1a	1.4987***	-11.2226***	61	0,24	22,37	0.8018***	-5.2206**	115	0,21	15,82	0,3706	-1,0008	109	0,11	2,37	0,26	0,5599	133	0,02	2,40
3c1b	0,7875	-4,1267	61	0,07	2,96	0.7397***	-3.6308**	116	0,21	24,01	0,0267	3,098	110	0,00	0,02	0,2983	1,07	133	0,02	0,51
3c1c	0,2337	-4,8346	41	0,00	0,04	1.2254*	-10.9439*	93	0,09	5,64	-0,0882	1,3701	101	0,00	0,15	1,268	-11,8036	121	0,06	1,44
3c1d	1,5146	-13.8299*	50	0,08	3,13	1.8534**	-16.0657**	87	0,16	9,61	-0,0488	1,1223	85	0,00	0,06	0,1716	-0,1139	112	0,01	0,28
3d1	0.6141*	-0,7146	58	0,10	4,99	-0,0747	4.7197**	98	0,00	0,15	-0,1439	5.5237***	102	0,02	1,09	0.4389*	-0,2377	106	0,09	7,13

Notas: Grupos de renda per capita do Banco Mundial. Estimacões transversais por MQO para a média do período pós-2015.

* p<0.1; ** p<0.05; *** p<0.01

Fonte: Elaboracão própria

Tabela A2a – Perda média estimada por efeito da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde em 2030: países de renda baixa

Pais	Região	Taxa de crescimento média anual pré-COVID-19	Taxa de crescimento média anual pós-COVID-19	PIB per capita (2018)	Previsão PIB per capita pré-COVID (2030)	Previsão PIB per capita pós-COVID (2030)	PIB per capita diferença (2030-2018)	Variação média dos indicadores	Saúde materna e reprodutiva	Saúde infantil e do recém-nascido	Doenças infecciosas	Doença não-transmissíveis	Lesões e violência	Riscos ambientais	Sistemas de saúde e cobertura
Afganistão	EMR	5,04	3,28	\$ 2.392,42	\$ 4.232,81	\$ 3.531,30	-16,6%	-11,4%	-23,0%	-6,3%	-10,3%	-6,9%	-17,5%	-9,3%	-13,5%
Benim	AFR	6,74	5,86	\$ 3.159,36	\$ 6.899,16	\$ 6.312,40	-8,5%	-6,1%	-11,2%	-5,0%	-4,9%	-3,3%	-8,0%	-4,6%	-7,1%
Burkina Faso	AFR	6,00	5,00	\$ 2.131,57	\$ 4.287,72	\$ 3.848,94	-10,2%	-7,5%	-13,6%	-6,2%	-6,0%	-4,0%	-9,8%	-5,6%	-8,4%
Burundi	AFR	0,50	2,76	\$ 760,31	\$ 806,55	\$ 1.043,47	29,4%	16,9%	33,3%	12,8%	13,0%	9,0%	18,1%	13,6%	21,9%
República Centro-Africana	AFR	4,99	4,33	\$ 933,46	\$ 1.665,10	\$ 1.531,24	-8,0%	-5,1%	-11,0%	-2,8%	-4,6%	-3,1%	-7,5%	-4,3%	-6,7%
Chade	AFR	4,17	3,12	\$ 1.588,15	\$ 2.546,81	\$ 2.289,88	-10,1%	-7,0%	-13,4%	-6,1%	-4,0%	-5,9%	-9,7%	-5,5%	-7,0%
Comores	AFR	3,55	3,04	\$ 3.006,67	\$ 4.469,85	\$ 4.250,55	-4,9%	-2,6%	-6,4%	-1,6%	-2,8%	-1,9%	-4,4%	-2,6%	-2,0%
República Democrática do Congo	AFR	4,39	4,03	\$ 1.072,42	\$ 1.794,45	\$ 1.727,72	-3,7%	-2,0%	-4,8%	-1,2%	-2,1%	-1,4%	-3,3%	-2,0%	-1,6%
Eritreia	AFR	4,84	3,40	\$ 1.717,68	\$ 2.976,82	\$ 2.574,68	-13,5%	-6,3%	-19,7%	-5,0%	-8,1%	-5,5%	-7,4%	-3,3%	-5,4%
Etiópia	AFR	6,69	7,36	\$ 2.460,88	\$ 5.388,35	\$ 5.849,90	8,6%	5,4%	10,4%	4,4%	4,3%	3,0%	6,5%	4,3%	6,2%
Gâmbia	AFR	5,10	5,45	\$ 2.158,07	\$ 3.973,99	\$ 4.094,74	3,0%	1,8%	3,6%	0,9%	1,6%	1,1%	2,5%	1,6%	2,6%
Guiné	AFR	5,17	5,06	\$ 2.333,04	\$ 4.302,58	\$ 4.243,70	-1,4%	-1,0%	-1,7%	-0,8%	-0,7%	-0,5%	-1,2%	-0,7%	-1,2%
Guiné-Bissau	AFR	5,21	4,05	\$ 2.278,96	\$ 4.167,26	\$ 3.678,64	-11,7%	-7,2%	-16,7%	-4,2%	-7,0%	-4,7%	-11,5%	-6,4%	-8,1%
Haiti	AMR	1,47	0,81	\$ 2.992,31	\$ 3.518,54	\$ 3.210,99	-8,7%	-6,3%	-11,6%	-5,2%	-5,1%	-3,4%	-7,7%	-4,7%	-7,2%
Libéria	AFR	2,48	4,53	\$ 1.640,79	\$ 2.154,26	\$ 2.594,97	20,5%	9,2%	20,6%	5,4%	9,6%	6,6%	3,9%	9,8%	15,1%
Madagascar	AFR	4,89	4,04	\$ 1.595,24	\$ 2.837,69	\$ 2.565,09	-9,6%	-6,0%	-12,8%	-3,4%	-5,6%	-3,8%	-9,2%	-5,2%	-6,5%
Malawi	AFR	6,24	5,30	\$ 948,01	\$ 1.927,02	\$ 1.746,10	-9,4%	-6,5%	-12,5%	-5,6%	-5,5%	-3,7%	-8,9%	-5,1%	-6,5%
Mali	AFR	4,84	4,37	\$ 2.353,40	\$ 4.156,05	\$ 3.936,83	-5,3%	-3,6%	-6,8%	-3,0%	-2,0%	-4,7%	-2,8%	-2,8%	-3,7%
Moçambique	AFR	9,42	5,82	\$ 1.253,90	\$ 3.421,12	\$ 2.377,25	-30,5%	-23,5%	-47,2%	-14,0%	-21,7%	-14,3%	-40,9%	-18,5%	-23,8%
Nepal	SEAR	5,19	4,33	\$ 3.774,77	\$ 7.049,25	\$ 6.402,95	-9,2%	-6,6%	-12,1%	-5,5%	-5,3%	-3,6%	-8,7%	-4,9%	-7,6%
Niger	AFR	7,00	6,73	\$ 1.200,76	\$ 2.682,93	\$ 2.593,32	-3,3%	-2,1%	-4,3%	-1,9%	-1,8%	-1,3%	-2,9%	-1,8%	-1,4%
Ruanda	AFR	7,66	5,96	\$ 2.123,52	\$ 5.157,27	\$ 4.384,18	-15,0%	-11,2%	-20,6%	-9,5%	-9,2%	-6,1%	-15,4%	-8,3%	-12,2%
Senegal	AFR	8,14	6,44	\$ 3.309,48	\$ 8.293,94	\$ 6.846,16	-17,5%	-13,3%	-24,4%	-11,3%	-10,9%	-7,3%	-18,7%	-9,8%	-14,2%
Serra Leoa	AFR	4,69	3,86	\$ 1.654,60	\$ 2.875,84	\$ 2.640,96	-8,2%	-3,9%	-10,8%	-2,8%	-4,7%	-3,2%	-1,4%	-4,4%	-3,4%
Somália	AFR	3,47	3,36	\$ 915,54	\$ 1.371,44	\$ 1.353,77	-1,3%	-0,7%	-1,6%	-0,4%	-0,7%	-0,5%	-1,1%	-0,7%	-1,2%
Sudão do Sul	AFR	5,21	3,82	\$ 845,39	\$ 1.594,72	\$ 1.279,58	-19,8%	-12,1%	-31,4%	-7,8%	-12,6%	-8,4%	-21,9%	-11,3%	-7,7%
Togo	AFR	5,40	4,75	\$ 2.061,16	\$ 3.863,32	\$ 3.616,25	-6,4%	-3,5%	-8,5%	-2,2%	-3,6%	-2,5%	-1,5%	-3,4%	-5,3%
Uganda	AFR	8,80	5,46	\$ 2.449,48	\$ 6.565,84	\$ 4.735,41	-27,9%	-22,9%	-42,1%	-20,4%	-19,3%	-12,7%	-35,6%	-16,7%	-22,0%
República Unida da Tanzânia	AFR	1,52	1,19	\$ 2.624,35	\$ 5.431,00	\$ 4.614,45	-15,0%	-10,3%	-20,6%	-9,5%	-9,2%	-6,2%	-15,5%	-8,4%	-6,0%
Zimbábue	AFR	2,28	1,73	\$ 3.026,64	\$ 3.602,04	\$ 3.367,24	-6,5%	-4,2%	-8,5%	-3,8%	-3,7%	-2,5%	-6,0%	-3,5%	-2,7%

Fonte: Elaboração própria

Tabela A2b – Perda média estimada por efeito da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde em 2030: países de renda média-baixa

País	Região	Taxa de crescimento média anual pré-COVID-19	Taxa de crescimento média anual pós-COVID-19	PIB per capita (2018)	Previsão PIB per capita pré-COVID (2030)	Previsão PIB per capita pós-COVID (2030)	PIB per capita diferença (2030-2018)	Variação média dos indicadores	Saúde materna e reprodutiva	Saúde infantil e do recém-nascido	Doenças infecciosas	Doença não-transmissíveis	Lesões e violência	Riscos ambientais	Sistemas de saúde e cobertura
Angola	AFR	3,45	2,59	\$ 7.303,50	\$ 10.575,96	\$ 9.590,92	-9,3%	-5,7%	-4,5%	-4,8%	-12,1%	0,4%	-2,5%	-6,9%	-7,3%
Armênia	EUR	4,53	3,08	\$ 12.644,05	\$ 21.813,05	\$ 18.868,78	-13,5%	-8,9%	-9,3%	-7,3%	-18,6%	0,6%	-3,8%	-10,4%	-10,3%
Bangladesh	SEAR	7,31	6,75	\$ 4.756,74	\$ 11.144,98	\$ 10.541,71	-5,4%	-3,5%	-4,1%	-6,7%	-1,4%	-3,9%	-1,4%	-3,9%	-5,8%
Butão	SEAR	6,55	4,63	\$ 11.208,40	\$ 23.773,05	\$ 19.148,41	-19,5%	-12,3%	-11,2%	-6,4%	-21,0%	0,9%	-5,7%	-15,8%	-20,4%
Bolívia	AMR	3,71	2,73	\$ 8.633,84	\$ 13.390,74	\$ 11.791,48	-11,9%	-9,1%	-8,1%	-7,0%	-16,1%	0,6%	-9,3%	-9,1%	-12,6%
Cabo Verde	AFR	4,98	4,27	\$ 6.864,15	\$ 12.294,55	\$ 11.276,11	-8,3%	-5,2%	-4,2%	-2,4%	-10,6%	0,4%	-2,2%	-6,1%	-8,8%
Camboja	WPR	6,57	5,46	\$ 4.362,09	\$ 9.396,28	\$ 8.343,48	-11,2%	-6,8%	-5,9%	-3,4%	-14,9%	0,5%	-8,6%	-8,4%	-8,5%
Camarões	AFR	5,15	4,36	\$ 3.603,55	\$ 6.510,17	\$ 5.965,85	-8,4%	-5,3%	-4,3%	-2,6%	-10,7%	0,4%	-2,2%	-6,1%	-10,5%
Congo	AFR	3,55	3,04	\$ 4.552,22	\$ 5.870,54	\$ 4.894,63	-16,6%	-11,9%	-8,6%	-10,2%	-24,0%	0,8%	-4,8%	-13,2%	-20,7%
Costa do Marfim	AFR	3,55	3,04	\$ 4.927,42	\$ 10.678,77	\$ 9.700,60	-9,2%	-5,7%	-4,4%	-5,2%	-11,9%	0,4%	-2,5%	-6,8%	-6,9%
Djibuti	EMR	6,00	5,22	\$ 4.796,88	\$ 9.652,27	\$ 9.009,52	-6,7%	-3,6%	-3,3%	-1,9%	-8,3%	0,3%	-1,8%	-4,8%	-5,0%
Egito	EMR	5,98	5,26	\$ 11.521,27	\$ 23.025,21	\$ 21.371,20	-7,2%	-4,5%	-3,6%	-2,1%	-9,1%	0,4%	-1,9%	-5,2%	-7,6%
El Salvador	AMR	2,21	1,42	\$ 8.615,57	\$ 11.230,33	\$ 10.238,44	-8,8%	-5,4%	-4,5%	-2,6%	-11,4%	0,4%	-2,4%	-6,5%	-9,0%
Geórgia	EUR	5,14	4,10	\$ 14.241,84	\$ 25.857,63	\$ 23.133,57	-10,5%	-7,3%	-8,4%	-3,2%	-13,9%	0,5%	-7,9%	-11,2%	-11,2%
Gana	AFR	5,01	4,94	\$ 5.231,81	\$ 9.628,29	\$ 9.454,60	-1,8%	-1,0%	-0,8%	-0,5%	-2,1%	0,1%	-1,3%	-1,3%	-1,4%
Guatemala	AMR	3,51	3,18	\$ 8.000,25	\$ 12.088,17	\$ 11.711,33	-3,1%	-2,1%	-1,4%	-1,5%	-3,7%	0,2%	-2,2%	-2,2%	-3,3%
Honduras	AMR	3,85	2,76	\$ 5.663,90	\$ 8.869,38	\$ 7.792,27	-12,1%	-7,6%	-6,4%	-3,9%	-16,4%	0,6%	-3,3%	-9,2%	-10,7%
Índia	SEAR	7,33	5,85	\$ 6.518,97	\$ 15.068,58	\$ 12.527,23	-16,9%	-12,8%	-8,7%	-9,4%	-24,4%	0,8%	-13,8%	-13,4%	-17,7%
Indonésia	SEAR	5,26	4,58	\$ 11.522,78	\$ 21.262,70	\$ 19.757,50	-7,1%	-4,4%	-3,4%	-2,0%	-8,9%	0,3%	-1,9%	-5,1%	-7,5%
Jordânia	EMR	2,89	2,63	\$ 10.075,43	\$ 14.088,11	\$ 13.654,27	-3,1%	-1,7%	-1,4%	-0,9%	-2,6%	0,2%	-0,8%	-2,2%	-3,3%
Quênia	AFR	5,86	5,64	\$ 4.646,15	\$ 9.181,94	\$ 8.934,28	-2,7%	-1,4%	-1,2%	-0,7%	-3,2%	0,1%	-0,7%	-1,9%	-2,0%
Kiribati	WPR	1,90	1,82	\$ 2.085,10	\$ 2.624,67	\$ 2.640,98	0,6%	0,3%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%	0,4%	0,7%	0,7%
Quirguistão	EUR	3,51	3,17	\$ 5.172,43	\$ 7.840,92	\$ 7.566,29	-3,5%	-2,0%	-1,7%	-1,0%	-4,2%	0,2%	-2,5%	-2,5%	-2,6%
República Democrática Popular do I.	WPR	6,74	5,23	\$ 7.592,99	\$ 16.566,77	\$ 13.890,65	-16,2%	-8,8%	-8,3%	-5,4%	-16,5%	0,7%	-4,6%	-12,7%	-12,4%
Lesoto	AFR	1,71	2,42	\$ 2.706,54	\$ 3.348,64	\$ 3.547,12	5,9%	2,8%	2,6%	1,5%	-0,3%	1,5%	3,9%	1,4%	4,4%
Mauritânia	AFR	6,18	3,76	\$ 5.593,04	\$ 11.534,01	\$ 8.835,73	-23,4%	-17,8%	-12,9%	-15,5%	-37,6%	-3,2%	-7,1%	-19,9%	-18,4%
Micronésia (Estados Federados da)	WPR	0,63	0,34	\$ 3.292,68	\$ 3.578,95	\$ 3.453,71	-3,5%	-1,8%	-1,7%	-1,0%	-3,0%	0,2%	-2,5%	-2,7%	-2,6%
Mongólia	WPR	5,19	4,38	\$ 11.664,39	\$ 21.679,88	\$ 19.548,89	-9,8%	-6,8%	-5,1%	-5,1%	-12,8%	0,5%	-7,3%	-10,4%	-10,4%
Marrocos	EMR	4,39	2,71	\$ 7.737,98	\$ 12.740,77	\$ 10.586,37	-16,9%	-11,3%	-8,7%	-5,4%	-24,5%	0,8%	-4,8%	-13,4%	-17,8%
Mianmar	SEAR	6,35	3,27	\$ 4.575,10	\$ 9.567,18	\$ 6.894,40	-27,9%	-22,5%	-16,1%	-17,7%	-48,5%	1,1%	-8,9%	-24,9%	-29,0%
Nicarágua	AMR	0,98	1,78	\$ 5.699,39	\$ 6.020,54	\$ 6.642,01	10,3%	5,6%	4,4%	2,6%	10,5%	-0,6%	6,6%	6,6%	9,0%
Nigéria	AFR	2,62	1,90	\$ 5.155,07	\$ 7.010,66	\$ 6.475,07	-7,6%	-4,7%	-3,6%	-4,3%	-9,7%	0,4%	-2,0%	-5,6%	-5,8%
Paquistão	EMR	4,55	4,08	\$ 4.990,93	\$ 8.404,02	\$ 7.882,79	-6,2%	-4,1%	-2,9%	-3,1%	-7,7%	0,3%	-4,6%	-4,5%	-5,5%
Papua Nova Guiné	WPR	3,31	2,34	\$ 3.721,66	\$ 5.589,17	\$ 5.069,20	-9,3%	-5,7%	-4,8%	-2,9%	-12,1%	0,4%	-7,0%	-6,9%	-7,0%
Filipinas	WPR	6,46	5,09	\$ 8.587,92	\$ 18.077,71	\$ 15.545,27	-14,0%	-9,5%	-7,0%	-7,6%	-19,4%	0,7%	-11,1%	-10,8%	-10,7%
República da Moldávia	EUR	2,73	1,74	\$ 12.227,64	\$ 19.074,53	\$ 17.695,05	-7,2%	-3,6%	-3,6%	-2,1%	-5,1%	0,4%	-1,9%	-5,3%	-6,4%
São Tomé e Príncipe	AFR	4,36	3,38	\$ 3.997,40	\$ 6.567,02	\$ 5.806,52	-11,6%	-6,1%	-6,1%	-3,5%	-11,1%	0,5%	-3,2%	-8,8%	-9,0%
Ilhas Salomão	WPR	2,83	2,44	\$ 2.510,02	\$ 3.504,04	\$ 3.301,69	-5,8%	-3,8%	-2,7%	-3,2%	-5,1%	0,3%	-4,2%	-4,2%	-6,2%
Sri Lanka	SEAR	2,32	2,12	\$ 12.860,32	\$ 21.707,53	\$ 19.008,18	-12,4%	-9,1%	-6,2%	-6,6%	-16,9%	0,6%	-9,5%	-9,7%	-13,1%
Sudão	EMR	0,76	2,78	\$ 4.368,05	\$ 4.622,06	\$ 5.736,17	24,1%	12,6%	9,1%	5,4%	21,4%	-1,4%	5,1%	14,1%	26,7%
Suazilândia	AFR	2,50	-0,11	\$ 8.669,20	\$ 9.387,43	\$ 10.454,52	11,4%	5,8%	4,8%	2,8%	11,5%	-0,6%	7,2%	7,2%	8,6%
Taijiquistão	EUR	4,14	4,18	\$ 3.226,93	\$ 5.291,69	\$ 5.443,61	2,9%	1,6%	1,3%	1,9%	3,2%	0,7%	1,9%	2,1%	2,1%
Timor-Leste	SEAR	4,82	2,11	\$ 3.051,67	\$ 5.351,26	\$ 3.892,15	-27,3%	-18,3%	-15,6%	-9,8%	-33,7%	1,1%	-8,6%	-24,2%	-28,3%
Tunísia	EMR	4,01	1,09	\$ 10.634,31	\$ 16.625,97	\$ 12.023,03	-27,7%	-20,8%	-17,7%	-10,0%	-47,9%	1,1%	-8,8%	-24,6%	-28,7%
Ucrânia	EUR	3,26	3,13	\$ 12.418,11	\$ 18.206,38	\$ 17.938,94	-1,5%	-0,8%	-0,7%	-0,4%	-1,7%	0,1%	-0,4%	-1,0%	-1,1%
Uzbequistão	EMR	6,00	5,09	\$ 6.817,42	\$ 13.653,28	\$ 12.438,83	-8,9%	-5,0%	-4,6%	-2,6%	-11,5%	0,4%	-2,4%	-7,5%	-6,7%
Vanuatu	WPR	2,90	2,02	\$ 2.755,38	\$ 3.916,94	\$ 3.519,77	-10,1%	-5,8%	-5,3%	-3,2%	-9,5%	0,5%	-7,7%	-7,8%	-7,8%
Vietnã	WPR	6,50	6,37	\$ 9.626,30	\$ 20.495,32	\$ 20.305,04	-0,9%	-0,5%	-0,4%	-0,8%	-0,8%	0,0%	-0,2%	-0,6%	-1,0%
Iêmen	EMR	5,02	4,09	\$ 1.984,74	\$ 3.457,23	\$ 3.130,72	-9,4%	-4,7%	-4,9%	-2,8%	-8,8%	0,5%	-2,5%	-7,0%	-7,2%
Zâmbia	AFR	1,55	0,96	\$ 3.438,08	\$ 4.153,38	\$ 3.869,21	-6,8%	-4,3%	-3,4%	-2,0%	-8,6%	0,3%	-1,8%	-5,0%	-7,3%

Fonte: Elaboração própria

Tabela A2c – Perda média estimada por efeito da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde em 2030: países de renda média-alta

País	Região	Taxa de crescimento média anual pré-COVID-19	Taxa de crescimento média anual pós-COVID-19	PIB per capita (2018)	Previsão PIB per capita pré-COVID (2030)	Previsão PIB per capita pós-COVID (2030)	PIB per capita diferença (2030)-2018	Variação média dos indicadores	Saúde materna e reprodutiva	Saúde infantil e do recém-nascido	Doenças infecciosas	Doença não-transmissíveis	Lesões e violência	Riscos ambientais	Sistemas de saúde e cobertura
Albânia	EUR	4,01	3,09	\$ 13.654,82	\$ 21.661,14	\$ 19.465,81	-10,1%	-3,7%	-7,3%	-4,2%	-6,8%	-0,5%	-2,3%	-3,9%	-2,3%
Argélia	AFR	1,10	0,74	\$ 11.546,61	\$ 13.360,90	\$ 12.589,62	-5,8%	-4,0%	-1,6%	-3,7%	-0,2%	-0,7%	-2,1%	-1,3%	-1,3%
Azerbaijão	EUR	2,34	1,23	\$ 14.269,47	\$ 18.900,93	\$ 16.663,83	-11,8%	-3,9%	-8,7%	-3,4%	-8,1%	-0,5%	-2,7%	-4,6%	-1,8%
Bielorrússia	EUR	-0,19	1,05	\$ 18.866,27	\$ 18.753,22	\$ 21.449,17	14,4%	3,6%	8,5%	3,3%	3,5%	0,5%	2,8%	4,7%	6,2%
Belize	AMR	1,74	1,13	\$ 6.891,11	\$ 8.554,70	\$ 7.819,77	-8,6%	-4,0%	-6,1%	-3,5%	-13,2%	-0,4%	-1,9%	-3,2%	-2,0%
Bósnia e Herzegovina	EUR	2,90	2,30	\$ 14.483,75	\$ 20.390,97	\$ 19.053,08	-6,6%	-2,3%	-4,6%	-1,8%	-1,9%	-0,3%	-5,7%	-2,4%	-1,0%
Botsuana	AFR	4,14	3,29	\$ 17.656,73	\$ 28.534,87	\$ 25.778,58	-9,7%	-5,0%	-6,9%	-2,7%	-15,1%	-0,4%	-8,8%	-3,7%	-2,2%
Brasil	AMR	2,27	1,67	\$ 14.736,82	\$ 19.028,83	\$ 17.903,21	-5,9%	-2,5%	-4,1%	-1,6%	-8,8%	-0,3%	-1,3%	-2,2%	-1,4%
Bulgária	EUR	2,85	2,65	\$ 22.358,21	\$ 31.598,81	\$ 30.820,15	-2,5%	-0,8%	-1,7%	-0,6%	-1,5%	-0,1%	-0,5%	-0,9%	-0,4%
China	WPR	5,59	5,13	\$ 15.154,09	\$ 29.267,64	\$ 27.779,53	-5,1%	-1,6%	-3,5%	-1,4%	-3,2%	-0,2%	-1,1%	-1,9%	-0,4%
Colômbia	AMR	3,74	2,89	\$ 14.408,72	\$ 22.302,89	\$ 20.250,37	-9,2%	-4,7%	-6,6%	-2,6%	-14,3%	-0,4%	-8,3%	-3,5%	-2,1%
Costa Rica	AMR	3,55	3,04	\$ 19.893,07	\$ 28.913,11	\$ 26.464,03	-8,5%	-3,7%	-6,0%	-2,3%	-13,0%	-0,4%	-1,9%	-3,2%	-1,3%
Croácia	EUR	3,55	3,04	\$ 27.769,85	\$ 36.202,15	\$ 37.048,12	2,3%	0,7%	1,5%	0,6%	1,4%	0,1%	0,8%	0,5%	1,3%
Dominica	AMR	2,29	1,07	\$ 10.896,14	\$ 15.269,66	\$ 13.064,20	-14,4%	-2,8%	0,0%	-4,2%	-10,2%	1,5%	-1,4%	-1,5%	-1,7%
República Dominicana	AMR	5,02	3,97	\$ 18.334,61	\$ 32.986,19	\$ 29.386,68	-10,9%	-4,9%	-7,9%	-3,3%	-17,4%	-0,5%	-2,5%	-4,2%	-2,5%
Equador	AMR	2,27	1,35	\$ 11.603,14	\$ 14.770,86	\$ 13.384,41	-9,4%	-4,8%	-6,7%	-2,6%	-14,6%	-0,4%	-8,5%	-3,6%	-2,2%
Guiné Equatorial	AFR	-3,53	-2,34	\$ 20.283,61	\$ 13.024,24	\$ 14.715,44	13,0%	4,7%	7,7%	3,3%	15,1%	0,4%	2,5%	4,2%	2,8%
Fiji	WPR	3,18	2,41	\$ 13.748,05	\$ 19.927,18	\$ 17.274,13	-13,3%	-5,7%	-9,9%	-3,9%	-9,3%	-0,6%	-12,7%	-5,2%	-3,1%
Gabão	AFR	4,36	2,95	\$ 15.222,29	\$ 25.058,39	\$ 21.750,08	-13,2%	-6,1%	-9,8%	-4,1%	-21,8%	-0,6%	-3,0%	-5,2%	-3,1%
Granada	AMR	2,95	1,39	\$ 16.783,53	\$ 23.843,18	\$ 19.619,55	-17,7%	-7,9%	-13,7%	-5,3%	-13,0%	-0,9%	-18,1%	-7,2%	-4,2%
Guiana	AMR	14,53	14,37	\$ 12.426,25	\$ 48.012,99	\$ 51.505,48	7,3%	2,7%	4,5%	1,8%	9,0%	0,3%	1,5%	1,6%	1,6%
Irã	EMR	0,97	2,09	\$ 13.380,30	\$ 13.466,41	\$ 15.654,57	16,2%	6,5%	9,4%	3,7%	18,2%	0,5%	10,9%	5,2%	3,5%
Iraque	EMR	2,49	2,26	\$ 10.722,58	\$ 14.522,60	\$ 14.166,75	-2,5%	-0,8%	-1,6%	-0,6%	-1,5%	-0,1%	-0,5%	-0,9%	-0,6%
Jamaica	AMR	2,00	1,59	\$ 10.455,17	\$ 13.135,78	\$ 12.453,34	-5,2%	-1,6%	-1,4%	-3,3%	-3,3%	-0,2%	-1,9%	-1,1%	-0,6%
Cazaquistão	EUR	3,73	3,51	\$ 25.378,90	\$ 39.410,72	\$ 38.666,55	-1,9%	-0,6%	-1,3%	-0,7%	-1,2%	-0,1%	-0,4%	-0,7%	-0,3%
Líbia	EMR	0,00	9,79	\$ 12.498,71	\$ 10.113,31	\$ 18.795,75	85,9%	16,7%	33,5%	13,4%	28,7%	8,0%	11,8%	18,4%	16,5%
Malásia	WPR	4,84	4,36	\$ 26.831,16	\$ 47.175,25	\$ 44.489,56	-5,7%	-2,6%	-3,9%	-2,3%	-8,4%	-0,2%	-1,2%	-1,3%	-1,3%
Maldivas	SEAR	5,52	4,73	\$ 26.509,73	\$ 50.990,64	\$ 42.785,50	-16,1%	-5,1%	-12,3%	-4,8%	-11,6%	-0,8%	-3,8%	-4,6%	-3,8%
Ilhas Marshall	WPR	1,50	1,18	\$ 3.526,07	\$ 4.254,33	\$ 4.266,80	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Maurício	AFR	3,99	2,12	\$ 22.203,33	\$ 35.389,09	\$ 28.247,45	-20,2%	-8,2%	-16,0%	-6,2%	-6,7%	-1,0%	-21,4%	-8,4%	-4,8%
México	AMR	2,21	1,46	\$ 20.162,00	\$ 25.753,96	\$ 23.487,21	-8,8%	-4,8%	-6,3%	-3,6%	-13,6%	-0,4%	-7,9%	-3,3%	-2,0%
Montenegro	EUR	2,23	2,23	\$ 20.710,63	\$ 29.312,21	\$ 26.924,25	-8,1%	-2,6%	-5,8%	-2,3%	-5,4%	-0,4%	-1,8%	-3,1%	-1,9%
Namíbia	AFR	2,90	1,74	\$ 10.235,87	\$ 13.991,21	\$ 12.110,78	-13,4%	-6,1%	-10,0%	-3,9%	-22,3%	-0,6%	-3,1%	-5,3%	-2,1%
Nauru	WPR	1,77	0,69	\$ 8.983,78	\$ 11.063,99	\$ 9.786,89	-11,5%	-2,1%	0,0%	-3,3%	-7,9%	1,2%	0,0%	-1,2%	-1,3%
Macedônia do Norte	EUR	3,46	2,86	\$ 16.076,65	\$ 24.109,27	\$ 22.553,58	-6,5%	-2,0%	-4,5%	-1,8%	-4,2%	-0,3%	-1,4%	-2,4%	-0,7%
Panamá	AMR	5,50	3,55	\$ 31.147,80	\$ 58.543,80	\$ 45.773,41	-21,8%	-13,2%	-17,6%	-6,9%	-41,7%	-1,2%	-23,7%	-9,2%	-5,2%
Paraguai	AMR	3,97	3,24	\$ 12.673,89	\$ 19.645,00	\$ 17.969,49	-8,5%	-3,0%	-6,1%	-3,5%	-5,6%	-0,4%	-1,9%	-3,2%	-2,0%
Peru	AMR	3,80	2,74	\$ 12.897,39	\$ 19.949,42	\$ 17.543,32	-12,1%	-5,8%	-8,8%	-5,1%	-19,6%	-0,6%	-2,8%	-4,7%	-2,8%
Romênia	EUR	3,05	3,22	\$ 28.602,92	\$ 41.376,75	\$ 42.067,30	1,7%	0,6%	1,1%	0,4%	1,0%	0,1%	1,3%	0,6%	0,4%
Federação Russa	EUR	1,89	1,74	\$ 26.747,18	\$ 33.231,59	\$ 32.946,81	-0,9%	-0,3%	-0,6%	-0,2%	-0,5%	0,0%	-0,2%	-0,3%	-0,2%
Santa Lúcia	AMR	7,66	5,96	\$ 15.534,17	\$ 19.336,97	\$ 16.941,72	-12,4%	-5,2%	-9,1%	-3,6%	-8,5%	-0,6%	-11,7%	-4,8%	-1,9%
São Vicente e Granadinas	AMR	7,66	5,96	\$ 12.453,27	\$ 16.408,65	\$ 15.688,08	-4,4%	-1,7%	-3,0%	-1,2%	-2,8%	-0,2%	-3,3%	-1,6%	-0,7%
Samoa	WPR	2,43	0,95	\$ 5.437,22	\$ 7.313,49	\$ 6.209,57	-15,1%	-6,5%	-11,4%	-4,4%	-10,7%	-0,7%	-14,8%	-3,5%	-0,7%
Sérvia	EUR	4,00	3,66	\$ 17.463,78	\$ 27.822,44	\$ 26.994,97	-3,0%	-1,0%	-2,0%	-0,8%	-0,8%	-0,1%	-2,5%	-1,1%	-0,7%
África do Sul	AFR	1,68	0,78	\$ 12.396,00	\$ 15.229,54	\$ 13.696,24	-10,1%	-4,7%	-7,2%	-4,2%	-15,8%	-0,5%	-2,3%	-3,8%	-2,3%
Suriname	AMR	2,50	-0,11	\$ 16.236,92	\$ 21.772,58	\$ 15.906,15	-26,9%	-14,5%	-23,0%	-8,9%	-56,7%	-1,5%	-7,0%	-11,8%	-6,5%
Tailândia	SEAR	3,58	2,84	\$ 18.095,74	\$ 27.398,37	\$ 25.071,22	-8,5%	-3,9%	-6,0%	-3,5%	-13,1%	-0,4%	-1,9%	-3,2%	-2,0%
Tonga	WPR	2,27	1,54	\$ 5.838,66	\$ 7.737,58	\$ 6.946,28	-10,2%	-3,3%	-7,4%	-2,9%	-6,9%	-0,5%	-2,3%	-3,9%	-1,6%
Peru	EUR	3,36	3,58	\$ 28.655,15	\$ 41.325,78	\$ 42.581,04	3,0%	0,9%	0,8%	2,0%	1,8%	0,1%	0,6%	1,0%	0,5%
Turcomenistão	EUR	5,86	3,59	\$ 15.054,48	\$ 29.955,03	\$ 23.577,52	-21,3%	-8,5%	-17,1%	-10,0%	-16,3%	-1,1%	-5,2%	-8,9%	-3,4%
Tuvalu	WPR	3,26	3,48	\$ 4.031,57	\$ 5.971,06	\$ 6.220,87	4,2%	0,6%	0,0%	1,0%	2,4%	-0,4%	0,0%	0,4%	-0,6%

Fonte: Elaboração própria

Tabela A2d – Perda média estimada por efeito da crise econômica gerada pela COVID-19 nos temas de saúde em 2030: países de renda alta

Pais	Região	Taxa de crescimento média anual pré-COVID-19	Taxa de crescimento média anual pós-COVID-19	PIB per capita (2018)	Previsão PIB per capita pré-COVID (2030)	Previsão PIB per capita pós-COVID (2030)	PIB per capita diferença (2030-2018)	Variação média dos indicadores	Saúde materna e reprodutiva	Saúde infantil e do recém-nascido	Doenças infecciosas	Doença não-transmissíveis	Lesões e violência	Riscos ambientais	Sistemas de saúde e cobertura
Antigua e Barbuda	AMR	2,17	2,05	\$ 21.267,02	\$ 28.004,37	\$ 26.715,10	-4,6%	-2,1%	0,0%	-2,4%	-3,5%	-2,8%	-2,2%	-1,4%	-2,5%
Argentina	AMR	2,54	1,04	\$ 22.759,40	\$ 29.044,20	\$ 24.776,47	-14,7%	-9,3%	-17,9%	-8,5%	-17,4%	-9,6%	-6,5%	-4,8%	-8,3%
Austrália	WPR	2,61	2,19	\$ 50.353,96	\$ 67.987,70	\$ 65.075,11	-4,3%	-2,6%	-4,6%	-2,2%	-4,5%	-2,6%	-1,7%	-1,3%	-3,0%
Áustria	EUR	1,57	1,45	\$ 55.354,63	\$ 66.762,30	\$ 65.540,61	-1,8%	-1,1%	-1,9%	-0,9%	-1,9%	-1,1%	-0,7%	-0,5%	-1,3%
Bahamas	AMR	1,45	1,00	\$ 37.914,46	\$ 44.825,73	\$ 41.965,31	-6,4%	-3,6%	-3,5%	-3,4%	-6,9%	-3,9%	-2,3%	-1,9%	-4,4%
Bahrein	EMR	2,77	2,33	\$ 48.239,43	\$ 66.437,55	\$ 63.196,25	-4,9%	-2,7%	-2,6%	-2,5%	-5,2%	-2,9%	-1,4%	-1,5%	-3,4%
Barbados	AMR	1,70	1,16	\$ 15.685,70	\$ 18.854,18	\$ 17.382,56	-7,8%	-4,6%	-4,3%	-4,2%	-8,5%	-4,8%	-3,8%	-2,4%	-5,4%
Bélgica	EUR	1,35	1,13	\$ 51.426,78	\$ 60.304,49	\$ 58.993,28	-2,2%	-1,2%	-2,3%	-1,1%	-1,6%	-1,3%	-0,8%	-0,6%	-1,5%
Bruncei Darussalam	WPR	2,64	2,01	\$ 58.553,73	\$ 79.402,65	\$ 75.671,54	-4,7%	-2,7%	-5,1%	-2,4%	-3,6%	-2,8%	-1,7%	-1,4%	-3,3%
Canadá	AMR	1,71	1,55	\$ 49.186,08	\$ 60.202,13	\$ 59.133,85	-1,8%	-0,9%	-0,9%	-0,9%	-1,3%	-1,0%	-0,7%	-0,5%	-1,2%
Chile	AMR	3,19	2,23	\$ 24.164,25	\$ 34.996,46	\$ 30.985,20	-11,5%	-6,8%	-6,6%	-6,4%	-13,1%	-7,3%	-4,9%	-3,7%	-8,0%
Chipre	EUR	3,55	3,04	\$ 39.843,85	\$ 54.285,48	\$ 51.358,65	-5,4%	-3,1%	-5,9%	-2,8%	-5,7%	-3,2%	-2,1%	-1,6%	-3,0%
República Checa	EUR	3,55	3,04	\$ 40.160,98	\$ 54.300,40	\$ 52.581,71	-3,2%	-1,9%	-3,4%	-1,6%	-3,3%	-1,9%	-1,2%	-0,9%	-2,2%
Dinamarca	EUR	1,58	1,52	\$ 56.565,92	\$ 68.348,41	\$ 68.623,38	0,4%	0,2%	0,4%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%	0,3%
Estônia	EUR	2,81	2,67	\$ 35.292,54	\$ 49.397,97	\$ 49.426,90	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Finlândia	EUR	1,37	1,11	\$ 48.160,18	\$ 56.653,65	\$ 55.043,41	-2,8%	-1,5%	-3,0%	-1,5%	-2,1%	-1,7%	-1,1%	-0,8%	-1,6%
França	EUR	1,40	1,14	\$ 47.085,23	\$ 55.555,44	\$ 53.815,10	-3,1%	-1,9%	-3,4%	-1,6%	-3,3%	-1,8%	-1,2%	-0,9%	-2,2%
Alemanha	EUR	1,22	1,07	\$ 53.767,97	\$ 61.777,95	\$ 60.627,86	-1,9%	-1,1%	-2,0%	-0,9%	-1,9%	-1,1%	-0,7%	-0,5%	-1,3%
Grécia	EUR	1,15	1,15	\$ 29.076,49	\$ 33.638,04	\$ 33.300,11	-0,7%	-0,4%	-0,8%	-0,4%	-0,7%	-0,4%	-0,3%	-0,2%	-0,4%
Hungria	EUR	2,42	2,53	\$ 31.476,66	\$ 42.819,31	\$ 43.178,52	0,8%	0,5%	0,9%	0,4%	0,8%	0,5%	0,3%	0,2%	0,6%
Islândia	EUR	1,94	1,77	\$ 57.901,09	\$ 72.101,64	\$ 71.712,03	-0,5%	-0,3%	-0,6%	-0,3%	-0,4%	-0,3%	-0,2%	-0,2%	-0,4%
Irlanda	EUR	2,82	3,08	\$ 84.250,30	\$ 119.294,80	\$ 124.491,00	4,4%	2,4%	4,3%	2,7%	3,0%	2,4%	1,9%	1,2%	1,9%
Israel	EUR	3,03	3,00	\$ 39.503,50	\$ 56.564,05	\$ 56.451,26	-0,2%	-0,1%	-0,2%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%	-0,1%
Itália	EUR	0,65	0,57	\$ 42.214,90	\$ 45.345,43	\$ 44.815,70	-1,2%	-0,7%	-1,2%	-0,6%	-1,2%	-0,7%	-0,4%	-0,3%	-0,8%
Japão	WPR	0,50	0,53	\$ 41.722,89	\$ 44.452,23	\$ 44.236,74	-0,5%	-0,3%	-0,5%	-0,2%	-0,5%	-0,3%	-0,2%	-0,1%	-0,3%
Kuwait	EMR	2,79	1,40	\$ 45.188,90	\$ 61.537,20	\$ 52.586,71	-14,5%	-9,2%	-17,7%	-9,6%	-17,2%	-4,8%	-6,4%	-4,8%	-10,2%
Letônia	EUR	2,98	2,80	\$ 29.938,45	\$ 42.521,11	\$ 41.290,96	-2,9%	-1,6%	-3,1%	-1,7%	-2,2%	-1,7%	-1,3%	-0,9%	-2,0%
Lituânia	EUR	2,35	2,30	\$ 35.495,29	\$ 47.392,87	\$ 47.526,04	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
Luxemburgo	EUR	2,61	2,47	\$ 115.237,08	\$ 156.931,90	\$ 153.982,10	-1,9%	-1,1%	-2,0%	-1,0%	-1,9%	-1,1%	-0,9%	-0,6%	-1,3%
Malta	EUR	3,38	3,57	\$ 44.771,97	\$ 67.795,32	\$ 69.060,77	1,9%	1,0%	1,9%	0,9%	1,3%	1,1%	0,8%	0,5%	1,3%
Holanda	EUR	1,53	1,39	\$ 56.490,39	\$ 67.901,59	\$ 66.755,50	-1,7%	-1,0%	-1,8%	-0,9%	-1,7%	-1,0%	-0,6%	-0,5%	-1,2%
Nova Zelândia	WPR	2,53	2,19	\$ 41.619,00	\$ 56.144,49	\$ 54.042,46	-3,7%	-2,1%	-4,0%	-1,9%	-2,8%	-2,2%	-1,5%	-1,1%	-2,6%
Noruega	EUR	1,74	2,06	\$ 63.083,35	\$ 77.723,87	\$ 79.568,60	2,4%	1,4%	2,4%	1,2%	2,3%	1,3%	0,9%	0,7%	1,6%
Omã	EMR	1,79	1,76	\$ 29.759,30	\$ 36.158,21	\$ 35.596,85	-1,6%	-0,9%	-1,6%	-0,8%	-1,1%	-0,9%	-0,7%	-0,5%	-1,1%
Palau	WPR	2,00	1,55	\$ 15.468,72	\$ 19.291,04	\$ 17.538,76	-9,1%	-2,5%	0,0%	-5,0%	-7,3%	0,0%	0,0%	-0,2%	-6,7%
Polónia	EUR	2,56	2,54	\$ 31.773,19	\$ 43.661,85	\$ 43.699,83	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Portugal	EUR	1,51	1,47	\$ 34.083,37	\$ 40.956,82	\$ 40.820,82	-0,3%	-0,2%	-0,3%	-0,2%	-0,3%	-0,2%	-0,1%	-0,1%	-0,2%
Catar	EMR	2,73	1,74	\$ 91.679,05	\$ 125.743,90	\$ 111.511,80	-11,3%	-7,3%	-13,3%	-6,3%	-12,9%	-7,2%	-5,7%	-3,6%	-7,9%
São Cristóvão e Nevis	AMR	7,66	5,96	\$ 24.267,29	\$ 33.950,11	\$ 29.258,63	-13,8%	-5,3%	0,0%	-8,0%	-11,7%	-4,4%	0,0%	-1,2%	-10,4%
São Marinho	EUR	0,53	0,65	\$ 60.124,20	\$ 64.199,01	\$ 65.654,16	2,3%	0,4%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	1,7%
Arábia Saudita	EMR	2,41	2,28	\$ 48.004,54	\$ 62.517,21	\$ 61.567,52	-1,5%	-0,8%	-0,8%	-0,8%	-1,1%	-0,9%	-0,6%	-0,4%	-1,1%
Seicheles	AFR	3,67	2,00	\$ 27.772,42	\$ 42.707,14	\$ 34.690,12	-18,8%	-10,5%	-12,3%	-11,4%	-9,6%	-10,2%	-10,2%	-6,5%	-13,1%
Cingapura	WPR	2,24	2,14	\$ 98.222,85	\$ 125.995,40	\$ 125.190,40	-0,6%	-0,4%	-0,7%	-0,3%	-0,6%	-0,4%	-0,2%	-0,2%	-0,4%
Eslôvquia	EUR	2,59	2,40	\$ 32.053,55	\$ 43.550,58	\$ 42.442,21	-2,5%	-1,5%	-2,7%	-1,3%	-2,6%	-1,5%	-1,2%	-0,8%	-1,8%
Eslôvênia	EUR	2,28	2,22	\$ 38.268,22	\$ 50.476,21	\$ 50.094,16	-0,8%	-0,4%	-0,8%	-0,4%	-0,8%	-0,4%	-0,3%	-0,2%	-0,5%
Coreia do Sul	WPR	1,68	0,78	\$ 41.993,05	\$ 58.204,75	\$ 54.338,19	-6,6%	-3,8%	-7,4%	-3,5%	-5,2%	-4,0%	-2,7%	-2,0%	-4,6%
Espanha	EUR	2,32	2,12	\$ 40.418,97	\$ 49.376,48	\$ 46.763,20	-5,3%	-3,1%	-5,8%	-2,8%	-5,6%	-3,2%	-2,1%	-1,6%	-2,9%
Sucia	EUR	1,94	1,81	\$ 52.860,88	\$ 65.935,52	\$ 65.177,74	-1,1%	-0,6%	-1,2%	-0,6%	-0,8%	-0,7%	-0,4%	-0,3%	-0,8%
Suíça	EUR	1,57	1,52	\$ 71.431,53	\$ 85.426,30	\$ 85.159,16	-0,3%	-0,2%	-0,3%	-0,2%	-0,1%	-0,2%	-0,1%	-0,1%	-0,2%
Trindade e Tobago	AMR	1,73	0,99	\$ 26.250,30	\$ 31.696,31	\$ 28.745,78	-9,3%	-5,5%	-5,2%	-5,1%	-10,4%	-5,8%	-4,6%	-2,9%	-6,5%
Emirados Árabes Unidos	EMR	2,48	1,86	\$ 61.835,74	\$ 82.180,77	\$ 76.738,62	-6,6%	-3,6%	-3,6%	-3,5%	-5,2%	-4,0%	-3,2%	-2,0%	-4,6%
Reino Unido	EUR	1,52	1,19	\$ 46.221,43	\$ 55.247,17	\$ 52.940,65	-4,2%	-2,4%	-4,5%	-2,2%	-5,2%	-2,5%	-1,6%	-1,2%	-2,9%
Estados Unidos	AMR	1,66	1,72	\$ 61.577,52	\$ 75.576,60	\$ 75.713,14	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Uruguai	AMR	2,37	1,77	\$ 22.662,59	\$ 29.448,02	\$ 27.478,01	-6,7%	-4,1%	-7,4%	-3,6%	-7,2%	-4,1%	-2,7%	-2,0%	-4,7%

Fonte: Elaboração própria