

MODELOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE: O SUS É ADEQUADO AO BRASIL?

Ana Paula de Oliveira¹
Lucas Felipe Gomes²
Adriano Rieger³
Vilma Beltrame⁴
Sirlei Fávero Cetolin⁵

Eixo: Planejamento e Gestão dos Sistemas de Saúde

Resumo: Estudo que objetivou verificar as diferenças entre os sistemas de saúde público, privado e público/privado e analisar se o SUS é adequado aos fatores sociais, econômicos e políticos brasileiros. Trata-se de uma revisão de literatura realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual Public/Publisher Medline (Pubmed). A busca de artigos ocorreu em abril e maio de 2017 com os descritores: Health Systems. Foram analisados 5 artigos que trouxeram a identificação dos três principais modelos assistenciais existentes no mundo. O Sistema de Saúde com financiamento oriundo de taxas e impostos com cobertura generalista, igualitário e universal. O sistema de saúde inglês conhecido como National Health Service (NHS), e o SUS são exemplos dessa modalidade. O segundo modelo é baseado na contratação de seguradoras públicas assegurando nível de cobertura específico e tendo como pilares a existência mútua do setor público e privado. Países como França, Alemanha e Estados Unidos possuem esse sistema. A terceira modalidade pode ser vista no Canadá, onde o governo é responsável pela captação dos recursos destinados à saúde. O sistema de assistência médica é financiado pelo sistema público e realizado pela esfera privada. Observamos, desde o início das políticas públicas de saúde, a existência mútua de um sistema público e privado na cobertura da saúde brasileira. O sistema anterior à reforma sanitária brasileira era

¹ Discente do programa de Pós Graduação Mestrado em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Joaçaba (SC), Brasil. anapaulaoliveira.psico@gmail.com.

² Discente do programa de Pós Graduação Mestrado em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Joaçaba (SC), Brasil. lucascruiva@gmail.com.

³ Discente do programa de Pós Graduação Mestrado em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Joaçaba (SC), Brasil. adrieger@hotmail.com.

⁴ Doutora em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul – PUC e Docente do programa de Pós Graduação Mestrado em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – Unoesc, Joaçaba (SC). vilma.beltrame@unoesc.edu.br.

⁵ Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul – PUC e Docente do programa de Pós Graduação Mestrado em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa

fragmentado e desigual. A partir da década de 70, foram disponibilizados recursos para construção de hospitais privados e, ao se estabelecer a consolidação do SUS a estrutura do sistema de saúde era predominantemente voltada à oferta privada de assistência médica. Isso consolidou um sistema privado sólido e de grande cobertura pelas seguradoras privadas de saúde. A saúde suplementar no Brasil é discriminatória e através de desonerações fiscais de empresas privadas de saúde e renúncia fiscal de contribuintes com deduções no imposto de renda, acarreta perda de recursos impactando diretamente os gastos na atenção à saúde pública. Os agentes privados de saúde se responsabilizam pela prestação de serviços mais lucrativos, deixando para o governo os cuidados que dispõem maiores recursos. Assim avaliar a melhor forma de custeio desses gastos é saber avaliar demandas e expectativas dos usuários. Um setor público, já sobrecarregado e subfinanciado, não atende as demandas de saúde da população. A regulamentação imposta pela burocracia emperra a livre iniciativa para melhor solução de problemas. O SUS é um sistema definido como universal e integral, no entanto, esta não é a realidade atual. Gastos mal geridos assumem o protagonismo da administração, associados à alta tributação é o terreno fértil para que se avolumem reclamações dos usuários do SUS. Enquanto persistir a figura do estado brasileiro burocrático, a saúde em nosso país ficará relegada a segundo plano e ficaremos a mercê de medidas populistas que angariam votos, mas não resolvem a falta de financiamento da saúde no Brasil. Ao mudarmos essa realidade poderemos constituir um sistema público de saúde atuante que fará diferença na vida de cada cidadão brasileiro.

Palavras-chave: Sistema de Saúde; Sistema Único de saúde- SUS; Saúde Suplementar.