

A equidade e o financiamento em saúde no Sistema Único de Saúde – SUS

Flávia PORTO⁽¹⁾
Áquilas Nogueira MENDES⁽¹⁾
Samara Jamile MENDES⁽¹⁾

⁽¹⁾Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

Resumo

A Organização Mundial de Saúde – OMS, em seu relatório sobre o financiamento em saúde de 2015, identificou que as três principais barreiras à cobertura universal de saúde são: a disponibilidade de recursos; a confiança demasiada em pagamentos diretos do bolso e o uso ineficiente e desigual dos recursos. Uma cobertura universal de saúde efetivamente acontece quando se pode evidenciar uma utilização dos serviços coerentes às necessidades em saúde, uma assistência de saúde prestada com qualidade a população e a proteção financeira universal. Para atingir esses objetivos é preciso que exista a equidade na alocação de recursos, a eficiência, a transparência e a responsabilização. A equidade na alocação de recursos significa que indivíduos com as mesmas necessidades tenham acesso aos mesmos recursos (equidade horizontal) e indivíduos com maiores necessidades tenham acesso a mais recursos (equidade vertical). Portanto, a avaliação da equidade na alocação de recursos envolve dimensionar a correspondência entre oferta e demanda, ou seja, a alocação de recursos realizada dentro dos recursos disponíveis e as necessidades em saúde existentes. No Brasil, segundo uma revisão da literatura, a equidade é entendida como um fator essencial de justiça social na maioria dos estudos brasileiros publicados, considerando o contexto das desigualdades sociais no qual o Sistema único de Saúde – SUS está inserido. Embora poucos estudos articulem a equidade com a democracia, pode-se compreender que a busca pela equidade em saúde constitui uma forma de garantir um direito social – à saúde –, fortalecendo assim, o protagonismo do indivíduo em um sistema democrático. A revisão sugere que a discussão sobre equidade deveria ser intensificada no contexto brasileiro, considerando que o SUS lida com um orçamento limitado e uma grande demanda, o que, por vezes acaba sobrepondo os princípios de universalidade, integralidade e equidade. O desafio consiste em discutir como a distribuição de recursos escassos poderia ser mais equitativa e contínua sem que o princípio se perca ao longo do processo. Dito isso, para aprofundar as discussões sobre este tema, foi realizado o desenho deste estudo que objetiva revisar publicações que tratem do tema equidade na alocação de recursos na realidade brasileira do Sistema Único de Saúde. Objetivo: revisar publicações que tratem do tema equidade na alocação de recursos na realidade brasileira do Sistema Único de Saúde. Método: o método utilizado neste estudo será uma revisão sistemática

Recebido: 28 jan 2019

Aceito: 10 fev 2019

Autor de

correspondência:

flaviaporto@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



integrativa sobre os artigos que discutem a equidade no financiamento em saúde no Brasil. Este método foi escolhido para sistematizar estudos com diferentes metodologias e integrar os resultados dos estudos que possivelmente abordam diversos aspectos sobre o mesmo tema. A revisão foi realizada da seguinte maneira: primeiramente, foi realizada uma busca no DeCS pelos descritores considerados chave no tema em que se pretende abordar. Desta busca, optou-se em utilizar os seguintes descritores: financiamento da assistência à saúde; eficiência na alocação; dotação de recursos para cuidados de saúde; equidade da alocação de recursos. Em seguida, foi realizada a seguinte estratégia de busca usando os descritores escolhidos no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS na seguinte sequência: “Financiamento da assistência à saúde” *AND* “Eficiência na alocação” (41 artigos); “Financiamento da assistência à saúde” *AND* “Dotação de recursos para cuidados de saúde” (62 artigos); “Financiamento da assistência à saúde” *AND* “Equidade na alocação de recursos” (19 artigos); “Eficiência na alocação” *AND* “Equidade na alocação de recursos” (10 artigos); “Dotação de recursos para cuidados de saúde” *AND* “Equidade na alocação de recursos” (17 artigos); “Financiamento da assistência à saúde” *AND* “Dotação de recursos para cuidados de saúde” *AND* “Equidade na alocação de recursos” (4 artigos). Não foi delimitado nenhum período de datas específico. O resultado da busca usando esta estratégia descrita recuperou um total de 153 documentos. Após a realização da leitura dos títulos e resumos de cada um deles e eliminado os duplicados, prosseguiu-se avaliando os critérios de inclusão e exclusão para assim compor a revisão. Os critérios de inclusão dos documentos foram: estar disponível em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; documentos relevantes a pergunta de investigação e ao sistema de saúde pública brasileiro; estar acessível em texto completo para leitura posterior em revistas ou biblioteca virtual das universidades em que foram publicados ou *websites* dos respectivos órgãos responsáveis por sua publicação. Foram excluídos da revisão as publicações disponíveis em línguas diferentes das citadas nos critérios de inclusão; as que abordavam o tema em outros países diferentes do Brasil e as que abordam outros temas não relevantes a pergunta de investigação. Dos 153 artigos, foram excluídos 18 artigos duplicados e excluídos 91, sendo 88 por tratarem do assunto em outros países e três por abordarem outros assuntos. Foram incluídos no estudo, portanto 44 artigos. Considerações finais: a maioria das publicações encontradas são teses e dissertações, enquanto o restante artigos e o restante são artigos publicados em revistas e sete são documentos oficiais de organizações nacionais e internacionais. A maioria das publicações está na língua portuguesa e apenas dois em inglês.

Descritores: Financiamento da Assistência à Saúde; Alocação de Recursos; Alocação de Recursos para Atenção à Saúde; Equidade na Alocação de Recursos.