

O ressarcimento ao SUS pelas operadoras de saúde no Brasil: uma revisão sistemática integrativa – resultados preliminares

Lívia Milena de Oliveira SOUZA
Leonardo CARNUT

Recebido: 30 maio 2023

Aceito: 30 maio 2023

Autor de correspondência

Lívia Milena de Oliveira
Souza
livia.milena@hotmail.com

Como citar: Souza LMO, Carnut L. O ressarcimento ao SUS pelas operadoras de saúde no Brasil: uma revisão sistemática integrativa: resultados preliminares. J Manag Prim Health Care. 2023;15:e033. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1347>

Conflito de interesses:

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

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4168-3007>

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. São Paulo, SP, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-6415-6977>

Resumo

O Sistema Único de Saúde – SUS apresenta a prerrogativa constitucional de permitir a organização de serviços orientados pela livre iniciativa privada (Art. 199). Em que pese que esta abertura ao mercado privado gere um aspecto **dual** no sistema, pelo menos nos termos da lei, a iniciativa privada deve ser exercida em subordinação ao caráter único do sistema, sendo, portanto, os serviços privados vinculados direta ou indiretamente aos princípios e normatizações do SUS. Neste cenário, quando um beneficiário de alguma operadora de saúde (OPS) regida pela Agência Nacional de Saúde Complementar – ANS recebe atendimento através do SUS, esta OPS deve ressarcir financeiramente ao SUS pelo serviço prestado. O ressarcimento ao SUS foi regulamentado no Brasil a partir do Art. 32 da Lei 9.656/1998. Além disso, historicamente houve uma discussão sobre a constitucionalidade ou inconstitucionalidade do Art. 32 da Lei 9.656/1998, porém, com o posicionamento do Supremo Tribunal Federal – STF sobre o tema, houve o reconhecimento da legalidade do ressarcimento em 2018. No total, 9,7 bilhões de reais é o valor que deveria ter retornado ao SUS através do ressarcimento, porém apenas 49% desse valor foi pago de fato. O montante somado das 10 operadoras com maiores débitos equivale a aproximadamente 2% do orçamento fixado do Ministério da Saúde de quase 150 bilhões de reais, totalizando R\$2,4 bilhões. Com o cenário atual de desfinanciamento da saúde pública, o ressarcimento ao SUS se torna ainda mais relevante e significativo no orçamento. Diante da dualidade do sistema de saúde brasileiro, com subsistema público e subsistema privado, subfinanciamento do SUS, débitos altos das OPS em relação ao ressarcimento ao SUS, concentração desses débitos em poucas OPS e um histórico de divergência sobre a (in)constitucionalidade do ressarcimento estabelecido no Art. 32, este estudo visa revisar sobre o que a literatura científica vem apresentando sobre o ressarcimento ao SUS pelas operadoras de saúde, com o objetivo de analisar o aprimoramento do financiamento do sistema de saúde no Brasil. Este trabalho se trata de uma revisão sistemática integrativa, em que foi feita uma busca em três repositórios distintos: (i) Biblioteca Virtual de Saúde – BVS – portal; (ii) Google Acadêmico – base de dados de literatura cinza; e (iii) Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário e Revista de Direito Sanitário – revistas especializadas. A BVS foi escolhida por ser um compilado de bases de dados em saúde, com produções bibliográficas do Ministério da Saúde e acesso a bases de dados internacionais. O Google Acadêmico foi escolhido dado a multidisciplinaridade associada ao tema do ressarcimento ao SUS, aumentando a captura de produções bibliográficas de diferentes

fontes. As duas revistas foram selecionadas pela correlação de seus temas com a pesquisa proposta. A estratégia de busca em cada repositório se deu de uma forma específica. Para a busca no portal BVS, os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS indexados foram estabelecidos de acordo com os itens-chave da pergunta de pesquisa, que foram: *ressarcimento*, *SUS* e *operadoras de saúde*. Os descritores definidos para *ressarcimento* foram: "compensação e reparação", "mecanismo de reembolso", "financiamento da assistência à saúde", "recursos financeiros em saúde", "investimentos em saúde" e "regulação e fiscalização em saúde". Os descritores definidos para *SUS* foram: "Sistema Único de Saúde" e "Sistema Nacional de Saúde". Já os descritores definidos para *operadoras de saúde* foram: "saúde suplementar", "planos de saúde", "seguro saúde" e "sistemas pré-pagos de saúde". A sintaxe definida para estratégia de busca na BVS foi *mh:(("compensação e reparação" OR "mecanismo de reembolso" OR "Financiamento da Assistência à Saúde" OR "Recursos Financeiros em Saúde" OR "Investimentos em Saúde" OR "Regulação e Fiscalização em Saúde") AND ("Sistema Único de Saúde" OR "Sistema Nacional de Saúde") AND ("Saúde Suplementar" OR "Planos de Saúde" OR "Seguro Saúde" OR "Sistemas Pré-Pagos de Saúde"))*, que retornou 55 publicações. No Google Acadêmico foi utilizado o termo "*ressarcimento ao SUS*" para busca, que retornou 777 publicações. E para as revistas do campo do Direito Sanitário foi definida busca manual utilizando o termo "*ressarcimento ao SUS*" em cada uma delas, retornando uma publicação na Revista de Direito Sanitário e três, em Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. Das 836 publicações totais, 60 foram excluídas por duplicidade na etapa de identificação. Na etapa de rastreamento, 593 publicações foram excluídas por não serem artigos científicos e 160 por não mencionarem "*ressarcimento*" no título ou no resumo, resultando em 24 artigos elegíveis para leitura completa. Ao final, oito artigos foram excluídos por não responderem à pergunta de pesquisa, restando 15 artigos incluídos na revisão sistemática integrativa a que se propõe este trabalho. Os 15 artigos incluídos datam de 2006 a 2021, com apenas três destes datando de antes de 2010, demonstrando uma escassez de publicações científicas sobre o tema desde o estabelecimento do ressarcimento ao SUS (1998). Apenas seis artigos abordam qualitativamente sobre o impacto do ressarcimento ao SUS no financiamento da saúde pública no Brasil. Em sua grande maioria, foi considerado um impacto orçamentário significativo dos valores a serem ressarcidos ao SUS. Além disso, 13 artigos trazem posicionamento sobre a constitucionalidade ou inconstitucionalidade do ressarcimento ao SUS. Antes de 2018, momento em que o STF reconheceu a legalidade do ressarcimento, havia maior divergência sobre o tema em publicações científicas.

Descritores: Compensação e Reparação, Sistema Único de Saúde; Saúde Suplementar; Planos de Pré-Pagamento em Saúde.

Descriptores: Compensación y Reparación; Sistema Único de Salud; Salud Complementaria; Planes de Salud de Prepago.

Descriptors: Compensation and Redress; Unified Health System; Supplemental Health; Prepaid Health Plans.