



Simpósio de Integração Acadêmica

“Bicentenário da Independência: 200 anos de ciência, tecnologia e inovação no Brasil e 96 anos de contribuição da UFV”

SIA UFV 2022



INIQUIDADE E SUBFINANCIAMENTO: COMO UM SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE PODE SER MASSACRADO

João Pedro da Silva Hubner – Departamento de Direito – UFV – joao.hubner@ufv.br

Andréia Patrícia Gomes – Departamento de Direito – UFV – andreia.gomes@ufv.br

Direito – Ciências Sociais Aplicadas

Categoria do trabalho: Ensino

Palavras-Chave: iniquidade em saúde; direito à saúde; sistema único de saúde; financiamento da saúde.

Introdução

Elencado no rol de direitos fundamentais de âmbito social da Constituição Federal, de 1988, nos seus artigos 6º e 196, o direito à saúde pertence a todos e emerge como dever do Estado promover a sua garantia e exercício. Para tanto, instituiu-se, por meio da Lei 8.080/1990, o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo aos cidadãos o acesso público e universal ao sistema. Não distante disso, passados mais de duas décadas após a sua gênese, o SUS encontra-se numa grave situação de subfinanciamento. Este cenário, como será apontado, se dá em decorrência de duas celeumas centrais: a má distribuição de recursos para o setor da saúde entre os entes da Federação e as consequências acarretadas pelas políticas econômicas adotadas nos últimos anos.

Objetivos

O objetivo geral deste trabalho consiste em estudar sobre as razões que provocam o subfinanciamento verificado no Sistema Único de Saúde. Para tanto, apoia-se nos seguintes objetivos específicos: i) analisar o percentual de investimentos e distribuição de recursos aos entes da federação; ii) compreender o funcionamento do investimento de verbas públicas no setor privado de saúde e; iii) perquirir acerca do sentido social atribuído ao SUS.

Material e Métodos

O presente trabalho desenvolveu-se através da utilização do método de análise qualitativo entre textos. A pesquisa se debruçou sobre a análise de textos, artigos, teses, periódicos, dissertações, monografias, além de notícias nacionais e estrangeiras de repercussão geral. Para tanto, foram elaborados fichamentos de toda a bibliografia selecionada, além do cruzamento de dados obtidos, perfazendo os resultados apresentados.

Agradecimentos

Agradecimentos à Profª. Orientadora Evanilda Nascimento de Godoi Bustamante e, na escrita, à colega e Profª. Andréia Patrícia Gomes.

Resultados e Discussão

Duas podem ser apontadas como as causas para o subfinanciamento do SUS. São elas: a má distribuição de recursos entre os entes da Federação e a influência das consequências das políticas econômicas dos últimos anos. A distribuição desigual de recursos entre as regiões geográficas do Brasil acentua as desigualdades regionais de acesso à saúde. A título de exemplo: a região mais pobre do país – o Nordeste – recebe o menor índice de investimento per capita, cerca de R\$ 893,55. O setor privado de saúde recebe fortes incentivos governamentais e uma gama de investimentos altos, promovendo verdadeira fuga de recursos públicos. Em segundo lugar, a perda de investimentos na saúde, com a aprovação da EC/95, de 2016, para investimentos entre 2020 a 2036, é da ordem de R\$ 2 trilhões de reais. Aliado à ideia de má qualidade dos serviços prestados, ainda, tenta-se justificar o marco ideológico que busca demarcar locais de pertencimento e distanciamento dos mais pobres, ressaltando-se que há uma ausência de uma base política que defenda o SUS.

Conclusões

Neste cenário, conclui-se que o potencial de melhoria do sistema público de saúde não é limitado e o Brasil possui capacidade para investir ainda mais no SUS. Porém, para tanto, é preciso transpassar algumas barreiras, dentre elas: apaziguar a batalha por recursos públicos entre os entes federado; pensar em alternativas para além da injeção de mais dinheiro público no sistema, como a mudança de mentalidade acerca da relação público versus privados e da ideia de má qualidade do serviço prestado pelo SUS, a fim de desconstruir a noção de prestígio social dado aos que usufruem de serviços privados de saúde. Assim, essa discussão deve expandir-se para além do campo político e inundar o campo social e, sob um olhar crítico, fazer-se enxergar o verdadeiro sentido social do SUS enquanto política pública de referência mundial.

Bibliografia

- FERRAZ, Octávio Luiz Motta. **Health as human right: The Politics and Judicialization of Health in Brazil**. New York: Cambridge University Press, 2021.
- MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Relação público-privado no sistema de saúde brasileiro: opacidade cognitiva e analítica. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2008, v. 13, n.5, pp 1398-1408. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000500004>. Acesso em: 25 mar, 2022.
- TESSER, Charles Dalcanale; SERAPIONI, Mauro. Obstáculos à universalização do SUS: gastos tributários, demandas sindicais e subsídio estatal de planos privados. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 6, pp. 2323-2333. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.22602019>. Acesso em: 23 mar, 2022.