

## **CRESCIMENTO DOS GASTOS COM SAÚDE PARA O BRASIL E OUTROS PAÍSES**

**BÁRBARA DE PINHO GONÇALVES<sup>1</sup>; CÉSAR AUGUSTO OVIEDO TEJADA<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup>Aluna do curso de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. E-mail: [barbarapgg@hotmail.com](mailto:barbarapgg@hotmail.com)

<sup>2</sup>Professor do Programa de Pós-Graduação em Organizações e Mercados (PPGOM) e do curso de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Pelotas – UFPel, Departamento de Economia. E-mail: [cesaroviedotejada@gmail.com](mailto:cesaroviedotejada@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

O trabalho apresentado a seguir tem a finalidade de analisar os gastos existentes na área da saúde, destacando os gastos do governo e os valores destinados ao setor privado. É imaginado que ao longo do tempo os países e as pessoas tenham se preocupado mais com a saúde e juntamente da preocupação veio também um aumento nos valores destinados a esta área. A economia da saúde é oriunda da economia, voltada ao estudo de como se fundamenta a organização, funcionamento e financiamento do setor de saúde.

A partir da década de 70, ocorreu um significativo aumento dos gastos em saúde, considerando o PIB da maioria dos países desenvolvidos. Este quadro motivou diversos trabalhos a investigarem os determinantes dos gastos com saúde (BARROS, P., 2006). Há uma literatura ampla quanto a estes gastos, tendo como ponto de partida alguns trabalhos realizados ainda nas décadas de 60 e 70. Destacando-se Arrow (1963), Grossman (1972), Culyer et al. (1972) e Newhouse (1977), os quais aparecem com grande frequência na literatura como os primeiros trabalhos influentes realizados na área da Economia da Saúde. Dando enfoque a Economia da Saúde e a própria saúde, este estudo busca analisar a evolução dos gastos ao longo dos anos, respeitando a diversidade existente em cada país, bem como as diferenças de cada governo.

### **2. METODOLOGIA**

O estudo foi construído estudando descritivamente os dados coletados, cujas fontes foram pesquisas bibliográficas e dados retirados de sites. O trabalho apresenta a evolução dos gastos relacionados à saúde em alguns países – selecionados com base na literatura – onde foram utilizados os dados da World Health Organization (WHO) e da Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Banco Mundial (World Bank), também foram consideradas as características internas do Brasil, com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2008.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Todas as tabelas foram anexadas ao final do trabalho. A tabela 1 apresenta a porcentagem do seguro privado em relação ao valor total privado despendido em saúde, é constatado que o serviço privado é uma categoria de grande ascensão juntamente com os medicamentos. Este crescimento ocorreu em todos os países – exceto Japão, Itália e Reino Unido. Percebe-se um alto valor

empregado ao seguro privado nos EUA, talvez devido ao fato dos americanos se verem “obrigados” a recorrer a um seguro de saúde privado capaz de arcar com despesas referidas em momentos necessários. O Brasil, apesar de possuir um sistema de saúde universal, apresenta alta porcentagem de usuários de seguros de saúde, o que pode explicitar além da ineficácia do sistema, uma descrença por parte da população quanto a sua qualidade.

Conforme a tabela 2 os dados demonstram que em totalidade os países analisados apresentaram uma tendência de crescimento nos valores totais (pessoais e públicos) despendidos ao campo da saúde durante os anos analisados em percentual do PIB. Houve uma elevada porcentagem gasta pelos EUA, país que possui o maior PIB entre os selecionados. Ainda, Brasil e Argentina foram os países que menos gastaram com saúde no ano de 2012 em relação ao PIB, já França e Alemanha foram os que apresentaram menores aumentos entre os períodos analisados, entretanto, seu percentual é alto em relação aos demais.

Já a tabela 3, apresenta o gasto do governo em saúde em percentual do gasto total, há uma grande heterogeneidade nos valores, com Brasil e Estados Unidos exibindo os menores percentuais. Com base nos dados percebemos que alguns lugares mostram-se mais protecionistas, de modo a terem uma maior parcela de gastos com a saúde sendo despendido de forma pública. Esta diferença ocorre devido às diversificadas formas de funcionamento dos sistemas públicos de saúde nos países. É possível avaliar as diferenças de investimento entre os países, onde os mais desenvolvidos – exceto EUA – apresentam altas taxas de investimento público em saúde, por conta disto os gastos privados diminuem. Dessemelhante vem o Brasil, onde embora havendo um sistema de saúde público universal, mais de 50% dos gastos com saúde são despendidos pela população em parte do seus salários. O caso exclusivo dos EUA é explicado pelo seu formato de sistema de saúde, onde são oferecidos pelo governo sistemas Medicare- este cobre idosos maiores de 65 anos e pessoas portadoras de deficiência – e Medicaid – que contempla parte da população de baixa renda, excluindo os que não se enquadram nestas características (Centers for Medicare & Medicaid Services).

#### **4. CONCLUSÕES**

Com base nos estudos realizados conclui-se que a população deposita uma grande preocupação com a saúde, visto que na ausência de um sistema público – EUA – acabam por desprender valores para reparar tal situação. As pesquisas demonstram que pessoas que moram em países com grande gasto de saúde por parte de o governo recorrem menos a sistemas privados, devido à confiança no sistema vigente no país. O Brasil é um caso particular – dos países analisados – onde há um sistema público (SUS) e juntamente a ele, uma grande demanda na área da privatização por parte da população. Este fato pode ser resultado de falta de investimento realizado pelo governo e, por conseguinte falta de eficiência, gerando assim uma descrença por parte dos usuários (conforme dados expressos nas tabelas). As conclusões explicitam uma relação inversamente proporcional a gasto do governo voltado à saúde e privatização. Quanto maiores forem os valores despendidos pelo governo, menores serão os valores que a população empregará ao setor privado de saúde.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, P. P. Economia da saúde: conceitos e comportamentos. Edições Almedina S.A. Coimbra/Portugal, 2006

ARROW, K. J. Uncertainty and the welfare economics of medical care. The American Economic Review, v. 53, n. 5, p. 941-973., 1963

GROSSMAN, M. On the concept of health capital and the demand for health. The Journal of Political Economy, v. 80, n. 2, p. 223-255, 1972a.

CULYER, A. J. Cost containment in Europe. In: Health care systems in transition, Paris: OECD, p. 29-40, 1990.

NEWHOUSE, J. P. Free for all? Lessons from the health insurance experiment. Cambridge: Harvard University Press, 1993.

Banco Mundial (World Bank). Disponível em: <http://data.worldbank.org/products/wdi>. Acesso em: Junho de 2015

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Disponível em: <http://apps.who.int/ghodata/?vid=1901>. Acesso em: Abril de 2011

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Disponível em: <http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH>. Acesso em: Abril de 2011

Tabela 1 – Seguros privados como % do gasto privado em saúde

Seguros privados como % do gasto privado em saúde									
	1980	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	% crescimento entre 1990 e 2009
Alemanha	41,1%	43,3%	41,1%	41,6%	41,4%	41,9%	42,7%	42,7%	1,60%
Argentina	32,6%	28,4%	28,3%	28,5%	28,4%	30,7%	32,8%	32,8%	0,20%
Brasil	34,3%	34,9%	34,9%	35,3%	35,8%	39,4%	41,2%	41,2%	6,90%
Canadá	38,8%	43,9%	43,9%	43,9%	43,1%	49,9%	44,3%	43,0%	4,20%
EUA	60,3%	67,6%	68,2%	68,5%	68,7%	68,3%	68,8%	69,3%	9,00%
França	61,6%	63,2%	63,8%	63,6%	62,5%	62,6%	61,9%	61,9%	0,30%
Itália	3,2%	3,6%	3,8%	3,7%	3,9%	4,1%	4,3%	4,6%	1,40%
Japão	1,7%	13,1%	13,3%	14,3%	13,7%	13,8%	13,8%	13,8%	12,10%

Fonte: elaboração própria através da coleta de dados da OECD (disponível em: <http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH>) e da WHO (disponível em: <http://apps.who.int/ghodata/?vid=1901>).

Tabela 2 – Gasto total em saúde dos países como porcentagem do seu Produto Interno Bruto (PIB)

**Gasto público com saúde em % do PIB**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	% crescimento entre 1995 e 2012
<b>Alemanha</b>	8,23%	8,54%	8,28%	8,22%	8,27%	8,27%	8,33%	8,48%	8,57%	8,19%	8,28%	8,13%	8,00%	8,18%	9,02%	8,86%	8,66%	8,61%	0,38%
<b>Argentina</b>	4,97%	4,63%	4,55%	4,62%	5,15%	4,97%	5,07%	4,45%	4,25%	4,22%	4,46%	4,52%	4,78%	5,12%	6,21%	5,24%	5,24%	5,88%	0,91%
<b>Brasil</b>	2,86%	2,78%	2,92%	2,87%	3,03%	2,89%	3,07%	3,21%	3,12%	3,35%	3,28%	3,54%	3,54%	3,54%	3,81%	4,24%	4,07%	4,32%	1,46%
<b>Canadá</b>	6,44%	6,24%	6,16%	6,38%	6,23%	6,22%	6,52%	6,67%	6,86%	6,90%	6,90%	6,95%	7,04%	7,23%	8,08%	8,05%	7,69%	7,66%	1,22%
<b>EUA</b>	6,13%	6,12%	6,03%	5,87%	5,81%	5,85%	6,27%	6,63%	6,84%	6,93%	6,97%	7,14%	7,26%	7,61%	8,36%	8,40%	8,45%	8,31%	2,18%
<b>França</b>	8,25%	8,25%	8,16%	8,07%	8,07%	8,01%	8,11%	8,41%	8,43%	8,52%	8,56%	8,46%	8,40%	9,04%	8,93%	8,98%	9,03%	8,47%	0,22%
<b>Itália</b>	5,14%	5,20%	5,42%	5,42%	5,51%	5,84%	6,12%	6,22%	6,22%	6,58%	6,82%	6,91%	6,65%	7,02%	7,42%	7,39%	7,18%	7,17%	2,03%
<b>Japão</b>	5,60%	5,72%	5,60%	5,77%	6,01%	6,14%	6,35%	6,39%	6,42%	6,46%	6,67%	6,51%	6,61%	7,00%	7,77%	7,87%	8,20%	8,31%	2,71%

Fonte: elaboração própria através da coleta de dados do Banco Mundial (World Bank) disponível em: <http://data.worldbank.org/products/wdi>

Tabela 3 – Gasto do governo em saúde como porcentagem do gasto total

**Gasto do governo em saúde em percentual do gasto total**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	% crescimento entre 1995 e 2012
<b>Alemanha</b>	81,41%	81,97%	80,65%	79,90%	79,82%	79,54%	79,32%	79,05%	78,48%	76,77%	76,62%	76,41%	76,38%	76,44%	76,79%	76,74%	76,45%	76,28%	-5,13%
<b>Argentina</b>	59,76%	57,72%	54,45%	54,17%	55,07%	53,90%	54,03%	53,56%	51,74%	51,49%	53,53%	54,70%	58,25%	61,84%	66,02%	63,96%	66,54%	69,20%	9,44%
<b>Brasil</b>	43,01%	40,54%	42,95%	42,64%	42,73%	40,30%	42,29%	44,64%	44,37%	47,02%	40,14%	41,69%	41,82%	42,76%	43,57%	47,02%	45,74%	46,42%	3,41%
<b>Canadá</b>	71,25%	70,77%	70,12%	70,56%	69,96%	70,35%	69,98%	69,52%	70,17%	70,32%	70,24%	69,76%	70,19%	70,49%	70,92%	70,76%	70,39%	70,05%	-1,20%
<b>EUA</b>	45,07%	45,05%	44,77%	43,50%	43,02%	43,05%	44,02%	43,92%	43,76%	44,07%	44,23%	45,00%	45,16%	46,00%	47,21%	47,57%	47,79%	46,39%	1,32%
<b>França</b>	79,69%	79,56%	79,64%	79,52%	79,45%	79,38%	79,38%	79,66%	77,81%	77,69%	77,71%	77,21%	77,26%	76,82%	76,99%	76,94%	76,75%	76,95%	-2,74%
<b>Itália</b>	72,82%	72,71%	72,86%	72,33%	72,74%	74,22%	75,88%	75,89%	76,16%	77,37%	77,94%	78,15%	78,25%	78,94%	78,87%	78,52%	77,84%	78,17%	5,35%
<b>Japão</b>	82,27%	82,31%	81,23%	80,39%	80,73%	80,81%	81,40%	81,26%	80,42%	80,75%	81,58%	79,45%	80,38%	81,36%	81,52%	82,10%	82,39%	82,49%	0,22%

Fonte: elaboração própria através da coleta de dados do Banco Mundial (World Bank) disponível em: <http://data.worldbank.org/products/wdi>