

GASTOS PER CAPITA EM SAÚDE – COMPARATIVO PORTUGAL E RIO GRANDE DO SUL

LEIA RIGO MEZALIRA¹; DAIANE DAMBROS FERREIRA²; BIANCA ALMANSA CARLOS³; DÉBORA RUTZ DOS SANTOS⁴; ANA CAROLINA KIELING⁵; LETÍCIA OLIVEIRA DE MENEZES⁶

¹Universidade católica de pelotas – leiarmezalira@hotmail.com

²Universidade católica de pelotas – dai_dferreira@hotmail.com

³Universidade católica de pelotas – bia.carlos@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – d-rutzsantos@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – anackieling@gmail.com

⁶ Universidade católica de pelotas – menezes_leticia@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A crise da economia brasileira, vivenciada nos últimos 30 anos nos exhibe as limitações em políticas públicas no país, em evidencia ao investimento em saúde pública. Tendo em vista que a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 com seus princípios básicos, tais como universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, tinha como objetivo a restauração e recuperação de um sistema precário de saúde. (MENDES, 2015)

O sistema de saúde brasileiro, cujo arcabouço jurídico-institucional foi definido na Constituição Federal de 1988, encontra-se em pleno processo de consolidação, orientado pela efetiva implementação de seus princípios e diretrizes.

A descentralização de recursos e responsabilidades para os estados e, principalmente, para os municípios, constitui-se em um dos mais importantes elementos desse processo. Contudo, dadas as características do país e de seu modelo federativo, tornasse imprescindível a articulação entre os diversos níveis de governo de modo a garantir que toda a população tenha acesso ao sistema, em todos os seus níveis de atenção com qualidade, independente do local de residência. (SOUZA et al, 2018)

Portugal possui o Serviço Nacional de Saúde (SNS) o qual tem os princípios semelhantes ao SUS, surgindo em setembro de 1979, garantindo o acesso a todos os cidadãos independentemente da sua condição social ou econômica, baseado na "Lei de Arnaut" (Lei n.º 56/79, de 15 de Setembro). (MARQUES et al, 2008)

Ao compararmos a realidade do Rio Grande do Sul (Brasil) com cerca de 11.322.895 habitantes, com área de unidade territorial de 281.737,888 Km² e com renda per capita de cerca de 19.620,00 reais/anual, em contrapartida Portugal um país da Europa Meridional com cerca de 10.267.740 habitantes, com área de unidade territorial de 92.212 Km² e com renda per capita em média de 17.905,00 euros/anual (63.204,65 reais/ano). (BATISTA, 2007)

Tendo em vista que o Estado do Rio Grande do Sul se assemelha em nível populacional a Portugal, apesar das divergências em relação a renda per capita populacional e cerca de três vezes a área territorial, os sistemas de saúde são comparáveis.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo comparar os sistemas de saúde português e do RS, usando gastos per capita investidos do SNS e SUS.

Visando discussões sobre o tema e desta forma comparar a evolução das despesas por habitante dos sistemas de saúde citados.

2. METODOLOGIA

Para este trabalho, foi realizado um estudo exploratório e descritivo, onde foram obtidos dados financeiros sobre o Estado do RS e portugueses. Por meio do instrumento de coleta de dados DATASUS- TabNet, foi possível observar a variação da despesa per capita em saúde do estado do Rio Grande do Sul do ano de 2006 ao ano de 2016.

Assim como, para avaliar os gastos per capita em saúde em relação a Portugal, foram utilizados os dados disponíveis no site PORDATA (Base de dados Portugal Contemporâneo). Os valores das despesas em Euro foram convertidos em Reais de acordo com os valores de seu respectivo ano.

Para realizar uma comparação mais precisa entre os países ao longo do período foi utilizado o Valor do Índice Geral de Preços do Mercado (IGP-M) acumulado nos últimos doze meses em porcentagem de cada ano estudado.

Também para compor o estudo, foram utilizados dados do IBGE a fim de coletar os valores populacionais do estado gaúcho referente a cada ano avaliado no estudo com o intuito de calcular os gastos por habitante. Ao finalizar as informações, os dados foram tabulados no programa Excel 2013.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados coletados, observamos um aumento nas despesas per capita em saúde, comparando o ano de 2016 em relação a 2006, em que o RS teve um aumento de 115,85% e Portugal de 32,52%. Durante o período avaliado, o estado gaúcho apresentou uma elevação progressiva dos gastos em saúde, com exceção do ano de 2013 e 2016 em que tiveram declínios de 0,41% e 6,22%, respectivamente, de acordo com o ano anterior.

Em relação a Portugal, o país também apresentou um aumento progressivo dos gastos per capita em saúde ao longo dos anos, porém os valores apresentaram maiores oscilações ao longo desse período. Nos anos 2007, 2009, 2010, 2014 e 2016, Portugal apresentou queda nas despesas por habitante em saúde de 7,34%, 16,4%, 8,86%, 0,05% e 13,18%, respectivamente.

Além disso, relacionou os gastos em saúde de forma mais precisa ao longo do período com o IGP-M (índice acumulado nos últimos 12 meses em %), foi percebido um gasto médio de R\$2948,30 em gastos no país europeu e R\$266,19 no RS.

Em contrapartida, sem a adaptação do IGP-M foi visto um gasto médio per capita de Portugal em saúde de R\$2.765,33, representando um valor mais elevado em relação ao RS, o qual foi de R\$249,74.

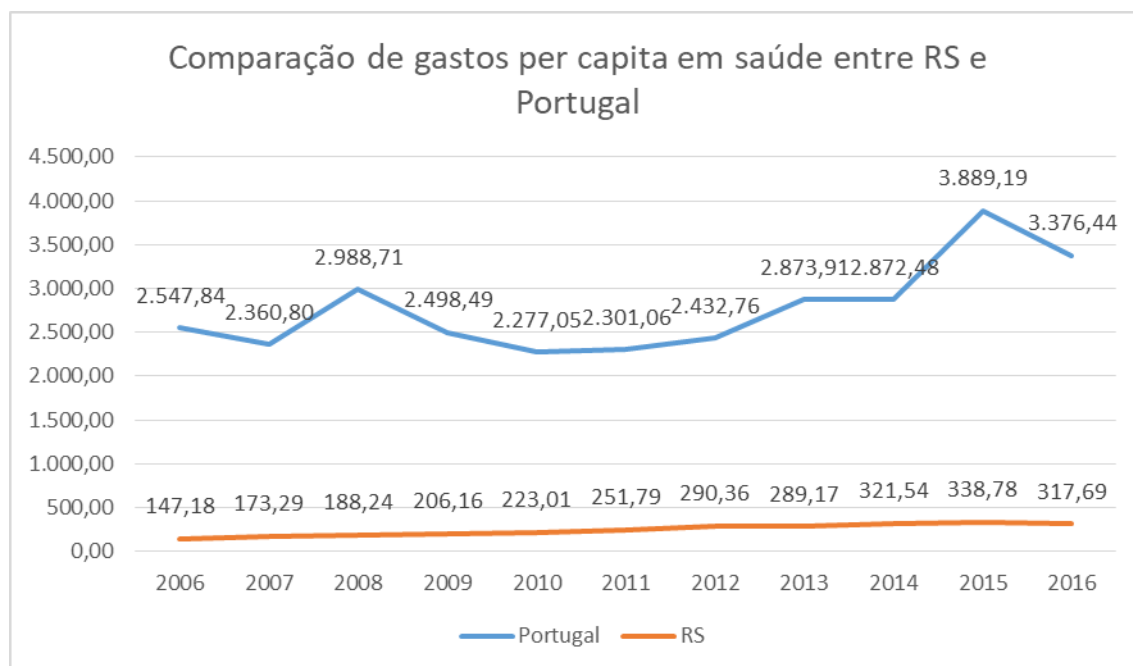


Figura 1. Gráfico comparativo dos gastos (reais) per capita em saúde do RS e Portugal. Fontes: DATASUS e PORDATA.

Levando em consideração que o Rio Grande do Sul (RS) é um estado pertencente ao Brasil, um país em desenvolvimento, que possui uma renda per capita média de 19.620,00 reais/ano⁵.

Por apresentar uma população com expectativa de vida em ascensão, espera-se um crescente investimento em saúde por parte das políticas públicas, o qual foi constatado pelos dados coletados no estudo (podendo visualizar na figura 1). Percebe-se também, como já esperado, um investimento relativamente menor quando comparado ao Sistema de Saúde Nacional Português (BATISTA, 2007)

Portugal é um país pertencente a União Europeia, com uma população idosa sobressaindo em prevalência quando comparada a população de jovens, com uma renda per capita média elevada e típica de países desenvolvidos.

Ao compararmos o número populacional, observamos que as duas localidades se assemelham. Além disso, os dois sistemas de saúde possuem como objetivo a universalidade, o qual estabelece a saúde como um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso as ações e serviços deve ser garantido a todos, independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.

Paim et al. (2011) esclarecem que a despesa em saúde tem aumentado, desde 2003, em todo Brasil, mas o ajuste pela inflação apresenta redução, ou seja, embora o financiamento tenha aumentado cerca quatro vezes desde o início da última década, a porcentagem do orçamento federal destinada ao setor de saúde não cresceu, levando a restrições de financiamento, de infraestrutura e de recursos humanos.

Considerando os dados apontados na figura 1, percebe-se um aumento dos investimentos em saúde no período de 2006 a 2016 per capita, não se correlacionando com o aumento em efetivo em saúde pública, pecando em qualidade oferecida aos usuários. Ou seja, conforme dados Fornecidos pelo IGP-M foi visto que os gastos em saúde deveriam ser maiores do que vem sendo repassado para saúde (PAIM et al, 2011).

4. CONCLUSÕES

Apesar das limitações inerentes ao estudo, os resultados obtidos podem contribuir para que os gestores do SUS e SNS avaliem as necessidades de melhorias para se conquistar um adequado padrão de eficiência de gestão em investimentos em saúde.

As observações feitas sobre a eficiência dos gastos em saúde contribuem com as discussões que emergem sobre o financiamento do sistema de saúde, a cobertura universal dos serviços e o alcance de melhores condições de vida e saúde.

Reunindo os resultados alcançados pelo estudo, é possível traçar considerações sobre as regiões estudadas. Foi observado um maior investimento em saúde pública de Portugal em relação ao estado gaúcho, podendo estar relacionado com o aumento da expectativa de vida, a renda per capita da população portuguesa e/ou o desenvolvimento do país. Ainda sendo necessárias investigações mais aprofundadas que reavaliem a eficiência de gestão em saúde das regiões estudadas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MENDES, A. A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo? **Saúde soc.** 2015. Volume 24, pp.66-81.

SOUZA R. O sistema público de saúde. **Ministério da saúde.** 2002; disponível em: <https://www.sns.gov.pt/sns/servico-nacional-de-saude/>

MARQUES A, Nunes J. **Evolução do Serviço Nacional de Saúde (SNS).** 2008

IBGE; **Panorama da população do Rio Grande do Sul;** 2018

FFMS. Indicadores de gastos per capita pelo SNS. **PORDATA – Estatísticas, gráficos e indicadores de Municípios, Portugal e Europa.** 2006-2016

DATASUS; **Indicadores de Gastos públicos per capita pelo SUS no Estado do Rio Grande do Sul.** 2006-2016

PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, London, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

IGP-M, **Índice Geral de Preços do Mercado** (Fundação Getúlio Vargas). Atualizado em maio de 2018.