

# Bioética e Saúde Pública

## Financiamento dos Sistemas de Saúde

---

**Câmara de Políticas de Saúde- CREMESP**

Regina Parizi

Fev. 2017

# Bioética e Saúde Pública

## Século XX:

- Declaração Universal dos Direitos Humanos- Igualdade (ONU 1948)
- Sistemas de saúde fundamentados na Seguridade Social, Universalista e Liberal com seguro saúde (Van Parus 1994/95);
- Bioética (Potter 1971), ética deontológica (CEM 2012), ética principialista (Beauchamp, Childress 1979).

## Brasil (1980):

- Reforma Sanitária (Brasil 1990);
- Bioética (Porto, Garrafa 2011)

# Bioética e Saúde Pública

## Século XXI:

- Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos-Equidade (UNESCO 2005);
- Globalização (Kawachi, Wamala 2007);
- Reformas na Saúde (Blumenthal, Dixon 2012);
- Reorganização de Programas (Brasil 2010);
- Aumento do setor privado (Maarse 2004; Poullier 2004; OMS 2012; OECD 2012);

# Sistemas de Saúde: Justiça. Equidade. Solidariedade.

- **UNESCO (2005)\***, *Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos*, preconiza políticas equitativas que priorizem os mais vulneráveis (crianças, mulheres, idosos).
- Acesso a cuidados de saúde de qualidade e a medicamentos essenciais, especialmente aqueles para a saúde de mulheres e crianças, uma vez que a saúde é essencial à vida em si e deve ser considerada como um bem social e humano;
- Acesso a nutrição adequada e água de boa qualidade;
- Melhoria das condições de vida e do meio ambiente;
- Redução da pobreza e do analfabetismo;
- Eliminação da marginalização e da exclusão de indivíduos por qualquer motivo;

\*European Public Health Conference, Vienna- Austria, November 2016.

# Financiamento da Saúde

**Tabela I - Percentual das despesas públicas e privadas na saúde em relação ao PIB, nos anos 2000 e 2010.**

Despesas Países	% PIB Despesas Públicas		% PIB Despesas Privadas		% PIB Despesas Totais <sup>2</sup>	
	2000	2010 <sup>1</sup>	2000	2010 <sup>1</sup>	2000	2010 <sup>1</sup>
Alemanha	8,2	8,91	2,1	2,7	10,3	11,6
África do Sul	3,4	3,4	5,0	5,1	8,4	8,5
Brasil	2,9	4,1	4,3	4,9	7,2	9,0
Canadá	6,2	8,1	2,6	3,4	8,8	11,5
China	1,8	2,3	2,9	2,3	4,7	4,6
Espanha	5,2	7,0	2,0	2,5	7,2	9,5
Estados Unidos	5,9	8,3	7,8	9,1	13,7	17,4
Federação Russa	3,2	3,5	2,2	1,9	5,4	5,4
França	8,0	9,2	2,1	2,6	10,1	11,8
Índia	1,1	1,4	3,3	2,8	4,4	4,2
Itália	5,8	7,4	2,2	2,1	8,0	9,5
México	2,4	3,1	2,7	3,3	5,1	6,4
Nova Zelândia	5,9	8,3	1,7	2,0	7,6	10,3
Reino Unido	5,6	8,2	1,5	1,6	7,1	9,8

<sup>1</sup>Dados de 2009.

<sup>2</sup>Totalização dos dados pela autora.

Fonte: OECD Yearbook 2012.

# Financiamento da Saúde

## Despesas % do PIB (OECD 2015):

- Sistemas públicos: Austrália (9,3); Canadá (10,1); Nova Zelandia (9,4); Reino Unido (9,8);
- Sistemas previdenciários: Alemanha (11,1); França (9,8); Espanha (9,7);
- Sistemas Privados: Estados Unidos (16,9); Suíça (11,5); Chile (7,7);
- “As despesas correntes das famílias podem criar barreiras ao acesso aos cuidados de saúde. Nos vários países da OCDE, cerca de 20% das despesas com a saúde são pagas diretamente pelos doentes; este valor varia entre menos de 10% em França e no Reino Unido, e mais de 30% no México, Coreia do Sul, Chile e Grécia. Na Grécia, a proporção das despesas com a saúde pagas diretamente pelas famílias aumentou 4 pontos percentuais desde 2009, dado que a despesa pública foi reduzida.”

# Sistemas de Saúde: Justiça. Equidade. Solidariedade.

**Financiamento:** OMS (2012), relatório sobre a saúde apontava que 150 milhões de pessoas pagavam atendimento do próprio bolso- 100 milhões eram empurrados para baixo da linha da pobreza. Preconiza políticas de universalização da cobertura assistencial.

- Brasil ( 45% público X 55% privado);
- Emergentes (África do Sul, México, Chile, entre outros) maior percentual de fonte privada;
- Sistemas Universalistas (> 60%) fonte pública.
- **Brasil**, 5,7% é o peso médio do custo saúde no orçamento familiar, para os mais pobres é 7,3% (IBGE 2010);

# Concentração de Renda- OXFAM/ 2016

- A crise da desigualdade global continua inabalável:
- Desde 2015, o 1% mais rico detinha mais riqueza que o resto do planeta.
- Atualmente, oito homens detêm a mesma riqueza que a metade mais pobre do mundo.
- A renda dos 10% mais pobres aumentou cerca de US\$ 65 entre 1988 e 2011, enquanto a dos 1% mais ricos aumentou cerca de US\$ 11.800, ou seja 182 vezes mais.
- Nos Estados Unidos, uma pesquisa recente realizada pelo economista Thomas Picketty revela que, nos últimos 30 anos, a renda dos 50% mais pobres permaneceu inalterada, enquanto a do 1% mais rico aumentou 300%, entre outras questões.

# Sistemas de Saúde: Justiça. Equidade. Solidariedade.

## Equidade- Financiamento:

- Diversidade moral na aplicação dos princípios igualdade/ equidade no financiamento dos sistemas de saúde;
- Sistemas universalistas igualitários públicos (Inglaterra/ Canadá/ Espanha/ Austrália/ Brasil, etc) e sistemas igualitários privados (EUA/ Suíça/ Japão, etc);
- Sistemas que tendem à universalistas baseados na seguridade social (França/ Alemanha, etc);
- Países que vem adotando novas medidas equitativas no financiamento do sistema de saúde em função da concentração de renda: Alemanha (escolha entre o sistema público ou privado-renúncia fiscal), Holanda (os 30% mais ricos tem que utilizar o setor privado).

# Considerações Finais

SUS não é o maior financiador (OMS 2012), nem o maior prestador direto de serviços (IBGE 2010, CNES 2012).

## **Reorganização do sistema:**

- Mudar a lógica com medidas ágeis, de curto prazo, aumentando a proporção do financiamento público, para ampliar a condição de assistência, a regulação do setor privado e a governança do sistema;
- Reforma tributária que promova justiça fiscal e proteção equitativa da condição financeira das pessoas;
- Diretrizes únicas para o modelo de assistência (SUS), para o setor público e privado. Suplementar para não essencial.

# Referências

ONU - Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos do Homem. Manhattan: ONU; 1948.

Van Parus, Phillipe. 1994. Au délaà de la soldiarité. Les fondements éthiques de l'État providence et de son dépassement. Futuribles (184): 5-30, Paris, février.

Van Parus, Phillipe. 1995. Sauver la solidarité. Paris, Les Éditions du CERF.

Potter VR. Bioethics: bridge to the future. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall; 1971.

Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 1st ed. New York: Oxford University Press; 1979.

Brasil. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. [acesso em 25 fev. 2009]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8078.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm)

Porto D, Garrafa V. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva; 16 (supl.1), 2011.

Berlinguer G. Apresentação. In: Garrafa V. Dimensão da ética em Saúde Pública. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública USP/Kellogg Foundation; 1995. p.i-iii

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [online]. [acesso em 02 mar. 2011]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>

Schramm FR. Bioética: a terceira margem da saúde. Brasília: Editora UnB; 1996.

Moritz RD, Pamplona F. Avaliação da Recusa ou Suspensão de Tratamentos Considerados Fúteis ou Inúteis em UTI. Rev. Bras. Terapia Intensiva, vol. 15, nº 1; 2003, p. 40- 44.

# Referências

Garrafa V, Porto D. Intervention Bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. *Bioethics* 2003; 17 (5-6): 399-416.

Fortes PAC, Zoboli ELCP (orgs.). *Bioética e saúde pública*. São Paulo: Edições Loyola, 2003. 167 p.

Schramm FR. *Bioética: a terceira margem da saúde*. Brasília: Editora UnB; 1996.

Leite DF, Barbosa PFT, Garrafa V. Auto-hemoterapia, intervenção do Estado e bioética. *Rev Assoc Med Bras*. 2008; 54 (2): 183-188.

Carvalho, RRP. *A saúde suplementar no Brasil em perspectiva bioética*. 2013. 127 f., il. Tese (Doutorado em Bioética)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013

Kawachi I, Wamala S. Globalization and health: challenges and prospects. In: Kawachi I, Wamala S. *Globalization and health*. New York: Oxford University Press; 2007. p. 3-15.

Blumenthal D, Dixon J. Health-care reforms in the USA and England: areas for useful learning. *The Lancet*, Volume 380, Issue 9850, Pages 1352 – 1357. [acesso em 15 out 2012]. Disponível em: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2812%2960956-8/fulltext>

Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. – 3. ed. – Brasília, DF; 2010. [acesso em 02 ag. 2013]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)

Maarse JA, M Hans, ed. 2004b. *The Privatisation of European Health Care: A Comparative Analysis in Eight Countries*. Maarsse, Netherlands: Elsevier Gezondheidszorg.

Poullier JP. 2004. Privatisation in Health Care Financing in Forty European Political Entities. In Maarse 2004b: 199-226.

# Referências

OMS. Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial da Saúde – Financiamento dos Sistemas de Saúde, o caminho para a cobertura universal; 2012. [acesso em 4 mai. 2011]. Disponível em: [http://www.who.int/whr/2010/whr10\\_pt.pdf](http://www.who.int/whr/2010/whr10_pt.pdf)

OECD. Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD (2012), OECD Yearbook 2012: Better Policies for Better Lives, OECD Publishing.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012; 2012. [acesso em 8 out. 2012]. Disponível em: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/ES\\_WHS2012\\_Full.pdf](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2012_Full.pdf)

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares- POF; 2008/2009. [relatório na Internet]. Brasília, DF; 2010. Acesso em February 16, 2012, [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/.../noticia\\_visualiza.php?id](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/.../noticia_visualiza.php?id)

OECD. Organisation for Economic Co-operation and Development. OECD (2013), Crisis squeezes income and puts pressure on inequality and poverty. OECD Published. Acesso em: 02 ago 2013. Disponível em: <http://www.oecd.org/els/soc/OECD2013-Inequality-and-Poverty-8p.pdf>

UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Paris: UNESCO; 2005. Disponível em: <http://www.bioetica.catedraunesco.unb.br>

IBGE. Pesquisa Assistência Médico-Sanitária – 2009. [acesso em 06 mai. 2011]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2009/default.shtm>.

CNES. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Datasus; 2012. [relatório na Internet]. Brasília, DF; 2012. [acesso em 27 mar. 2012]. Disponível em: [http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Natureza.asp?VEstado=00](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Natureza.asp?VEstado=00)

# Bioética e Saúde Pública

**OBRIGADA!**



**REGINA PARIZI**