



Conferência: SUSTENTABILIDADE DOS SISTEMAS DE SAÚDE

Felipe Ferré
Ministério da Saúde

RESUMO

O artigo registra as conferências do congresso internacional de inovação tecnológica nas ciências da saúde: a sustentabilidade das práticas integrativas a agroecologia, mais especificamente a conferência *Sustentabilidade dos sistemas de saúde*. A conferência enfatiza que o Brasil tem desigualdade de acesso a saúde: 46% do dinheiro gasto em saúde vai para 86% das pessoas que usam o SUS, atendimento hospitalar. E OS 25% das pessoas que usam plano de saúde elas tem 56% do total gasto em saúde no Brasil. O evento aconteceu de 15 a 18 de novembro de 2017 no IFBA SAJ sob a direção da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Palavras-chave: Atendimento Hospitalar. Atenção Primária à Saúde. Desigualdade. SUS. Sustentabilidade.

ABSTRACT

The article registers the conferences of the international congress on technological innovation in health sciences: the sustainability of integrative practices in agroecology, more specifically the conference *Sustainability of health systems*. The conference emphasizes that Brazil has unequal access to health: 46% of the money spent on health goes to 86% of people who use SUS, hospital care. And the 25% of people who use health insurance they have 56% of total health spending in Brazil. The event took place from November 15 to 18, 2017 at IFBA SAJ under the direction of the Federal University of Recôncavo da Bahia.

Keywords: Hospital Care. Primary Health Care. Inequality. SUS. Sustainability.



Sistemas de saúde devem ser sustentáveis do ponto de vista econômico e produtivo. A opção por sistema de saúde de mercado ou universal demanda fontes e quantitativo de financiamento condizente com a proposta. Grosso modo, a primeira opção observa a saúde como mercadoria de consumo e acredita que a diversificação da oferta de serviços e a competitividade é capaz de ofertar melhorias de forma eficiente com o tempo. A segunda remonta à saúde como direito, acreditando na economia de escala e na racionalização dos serviços não segundo a demanda, mas segundo as necessidades previstas epidemiologicamente e debatidas por cidadãos.

Em países de sistema liberal como os Estados Unidos da América, os gastos governamentais são expressivos, invariavelmente acima de 40%. Em países com sistema universal são raros os casos em que o Estado não financie acima de 70%. O Brasil é um desses casos raros. Apresenta sistema universal e integral que atende 80% da população, mas é financiado por apenas 46% de recursos estatais. A outra metade dos gastos em saúde cobrem 25% da população. A solução para a saúde brasileira não se restringe à redistribuição, lê-se democratização, dos recursos, visto que apesar de ser a nona economia, não gera riqueza o bastante para a partilha, sendo o 64º em termos de Produto Interno Bruto por habitante. Ainda que a riqueza produzida fosse partilhada idealmente por igual para cada brasileiro, não seria possível deter um padrão de consumo como o inglês. A solução produtiva à moda do capitalismo internacional demandaria maiores investimentos em Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação de modo a cobrir a economia da saúde deficitária em bilhões de reais. Contudo, o Complexo Econômico Industrial da Saúde brasileiro, em especial a indústria farmacêutica, apesar de ser um dos poucos setores produtivos que registrou crescimento neste ano de recessão, ainda não está atenta aos problemas de saúde defrontados pelo Sistema Universal de Saúde, nosso SUS que é único.

O setor produtivo privado foca no preenchimento de lacunas de mercado na ótica do consumo sem previsão epidemiológica informada em evidência. Criatividade é necessária para um novo olhar sobre o sistema de saúde. A saúde a ser praticada pelo brasileiro de hoje deve conciliar o pertencimento a democracia do Estado de Direito à contradição da expressão das individualidades conforme a prédica do estado liberal. A



Universidade Federal de Minas Gerais trás a sala de situação em saúde, com geoprocessamento e otimização para verificação de fluxos e racionalização dos serviços prestados. O Ministério da Saúde pretende com a Base Nacional de Medicamentos e com os dados vinculados entre diversas bases do DataSUS - ambulatorial, hospitalar, óbitos - viabilizar a assistência farmacêutica com dados de vida real, incluindo incorporação e desincorporação de tecnologias farmacêuticas no âmbito do SUS. A principal ação que irá promover o SUS é repensar os hábitos de consumo brasileiros, retomando o poder do autocuidado tradicional, bem como das terapias, sobretudo a base de ervas. A inovação que o Brasil pode colocar para o mundo é trazer o poder do conhecimento biomédico ombro a ombro com os saberes e práticas tradicionais, constituindo políticas públicas para dar vigor ao corpo biopsicossocioespíritual como um em sua (bio)diversidade.

Discurso do palestrante:

“Boa tarde a todos depois da fala da Lucrecia eu quase que queria desistir da minha apresentação e a gente acaba com a ciência tentando chegar nas mesmas respostas que ela trouxe aqui, então de certa forma falar de sistema de saúde é ter uma perspectiva também esse todo que não reduz ao homem só ao ser biológico, a gente fala do ser bio psico social mas também mas muito para além disso ser biopsicossocial e espiritual. Então eu sou farmacêutico eu fiz bioinformática fiz pós doutorado em medicamento e extensão farmacêutica agora estou fazendo outro doutorado com saúde pública por que eu tive dificuldades com concurso. Eu achei a proposta do evento fantástica a mistura que foi feita essas falas eu lamento não ter estado aqui ontem e nem hoje de manhã e é uma pretensão muito grande e essa pretensão me parece das mais inovadoras que tenho visto ultimamente. Imagina tecnologia e agroecologia e não esquecer de que nós somos como comentos e como fazemos e não deixar de acreditar de como que as crenças estão em nosso território.

Então eu creio que os três pontos que gostaria de falar aqui gostaria de focar mais no primeiro que é uma brincadeira que fiz com sustentabilidade economia, como o sistema de saúde de mantem o sistema de saúde sustentável e essa perspectiva do



indivíduo. Agente desafia os problemas de saúde com tecnologia, vou exemplificar com algumas tecnologias que vão fazendo parte do meu contexto e no final queria ver se poderia provocar vocês, com o próprio evento tentar ter esse retorno. Basicamente ele coloca duas coisas o sistema ele coloca tem o sistema único e um sistema que análoga o sistema de saúde, o seguro de saúde é visto como algo que você adquire se uma coisa é direito ela é democracia por que você adquire uma coisa por que você vai atuar no sistema político. O seguro você pode usar à medida que você pode apagar. As oportunidades da vida te levam a necessidade daquilo. Você não vai fazer um seguro de saúde por exemplo se você tiver câncer você não pagará uns 40 mil, você consegue se tratar, em muitos países existe até essa perspectiva, né.

Então vou fazer uma série de comparativos para saber de como essas soluções vão se organizando. No primeiro quadro nós ouvimos falar que o Brasil é um país rico e que a primeira economia do mundo, mas será que o Brasil é um país rico mesmo olhando só para um parâmetro entendendo que se for olhar só para um ângulo não se pode dizer assim se for olhar para saúde. Colocando no continente temos a América Latina que é $\frac{1}{4}$ da Europa, na Ásia e América do Norte então. Em que posição o Brasil está se dividimos a riqueza para a população e aquele que gera uma riqueza pouco para população, então o país mais rico do mundo é o Luxemburgo. Inglaterra, EUA são países que produzem maior PIB per capita para o mundo. O país está no 64 de produção de PIB per capita. Aqui então mostra a outra forma de ver a coisa como que o PIB é gasto em saúde, a que proporção. O país que mais gasta com saúde é o EUA, aqui elenquei alguns países que mais gastam com saúde, é um indicador superficial o Brasil está na posição 51 gasta 8.51 do PIB. O Brasil tem sistema estatal em saúde pois gata 56% esse mapa do Brasil mostra a faixa de cobertura dos planos de saúde, onde a economia é mais inflada tem mais atratividade para o mercado de saúde. Em Belo Horizonte são 62% de pessoas que acessam ao SUS.

O Brasil tem desigualdade de acesso a saúde por que 46% do dinheiro gasto em saúde ela vai para 86% das pessoas que usam o SUS, atendimento hospitalar. E OS 25% das pessoas que usam plano de saúde elas tem 56% do total gasto em saúde no Brasil. Que saúde podemos praticar com o financiamento que podemos dar? Tem uma parte a população que se pretende usar uma saúde europeia e tem outra parte da



população que acessa a saúde que dá. É claro que temos SUS para rico e para pobre, então, por exemplo, pessoas que tem certos diagnósticos elas conseguem tratamento muito caro no SUS então o SUS atende pessoas que tem certas condições financeiras e o SUS para pobre é aquele SUS do fantástico que a mídia adora falar que não tem fila privado só tem fila publica. O sistema de saúde como um todo, falta dinheiro. Entender o sistema de saúde aí já começa entrar no passo de sustentabilidade econômica e sustentabilidade produtiva que começa entrar aqui é difícil, então o SUS não é para iniciantes.

Uma vez que o poder biomédico não tem mais acesso sobre o seu próprio corpo, por exemplo, você não sabe nada do seu próprio corpo eu vou diagnosticar você. Então as pessoas não sabem descrever nos seus próprios sinais de que o modelo biomédico diz ser correto. Pensando em terapias opcionais e terapias alternativas que para mim não pode ser chamada assim, no desenho holístico por que eu não sou adepto a teoria da complexidade que a afasta as pessoas, então vamos continuar tendo cardiologistas e médicos, mas também vamos continuar tendo pessoas holísticas, temos que ter as pessoas espiritualizadas dentro dos hospitais. Mas devem-se respeitar as que não querem e não quer dizer que essas não são espiritualizadas então é isso, queria agradecer a todos. Aplausos.