

SAÚDE EM FOCO: UM ENCONTRO ENTRE OS SISTEMAS NORTE-AMERICANO E BRASILEIRO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.780152404119>

Data de submissão: 08/11/2024

Data de aceite: 11/11/2024

Marlene Simões e Silva

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-1195-493X>

Juliana Lagreca Pacheco

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH). Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0001-9598-6612>

Karine Alkmim Durães

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH). Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6119-5927>

Renata Castro Mendes

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0007-4953-9882>

Tatiana Gonçalves de Faria

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH). Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0002-0219-6310>

Iany Neres Ramalho

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0004-4357-3850>

Taise Vieira Barros

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0008-9409-1949>

Patrícia Gislene Dias

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0009-5910-1088>

Clarice Paraíso Ribeiro

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0000-3666-3218>

Leia Garcia Torres

Pontifícia Universidade Católica Coração Eucarístico, Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0009-0007-6184-4230>

Vanessa Liberato Rosa do Carmo

Unidade de Pronto Atendimento Norte, Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0003-3592-9496>

Roberta Kelly Mandu Rocha Rodrigues

Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (MEAC-UFC/EBSERH), Fortaleza – CE
<https://orcid.org/0009-0003-0601-0533>

Juliane Guerra Golfetto

Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HUSM-UFSM/EBSERH)
Santa Maria – RS
<https://orcid.org/0000-0003-2535-1344>

RESUMO: O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Este modelo foi criado em 1988 para fornecer serviços de saúde pública gratuitos, abrangentes e universais a todos os cidadãos brasileiros, independentemente de classe, raça, religião ou posição social. Enquanto nos Estados Unidos seus cidadãos carecem deste tipo de serviço. Objetivou-se abordar os formatos de acesso aos serviços de saúde traçando um comparativo entre os serviços de saúde norte-americano e brasileiro. Este estudo consiste em um levantamento bibliográfico realizado nos websites da Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros de relevância para o tema, além de levantamentos no Google Acadêmico. Para tal, utilizaram-se como critérios de inclusão artigos publicados em português e inglês, completos e indexados no referido banco de dados entre os anos de 2015 e 2024. O SUS é abrangente, tornando-se referência mundial em saúde pública. Nos EUA, apesar de programas governamentais como o Medicare (para maiores de 65 anos) ou o Medicaid (para pessoas com recursos financeiros limitados), estima-se que aproximadamente 29 milhões de pessoas não tenham seguro saúde. Vale ressaltar que embora a assistência à saúde do país seja moderna e considerada uma das melhores do mundo, seu custo é muito elevado, o que contribui para a diminuição do acesso dos mais vulneráveis. O presente estudo nos leva a refletir não apenas sobre os tipos de serviços de saúde disponíveis no Brasil e nos EUA. A pesquisa nos proporciona uma análise sobre as disparidades sociais, destacando os efeitos negativos da falta de acesso ao sistema de saúde pública na vida das pessoas que não conseguem pagar por uma consulta ou tratamento essencial. Urge a necessidade de um olhar empático e solidário para com aqueles que necessitam dos serviços de saúde públicos.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Saúde pública e privada. Organização Mundial de Saúde.

HEALTHCARE IN FOCUS: A MEETING OF THE AMERICAN AND BRAZILIAN SYSTEMS

ABSTRACT: Brazil's Unified Health System (SUS) is considered one of the largest and most complex public health systems in the world. This model was created in 1988 to provide free, comprehensive, and universal public health services to all Brazilian citizens, regardless of class, race, religion, or social status. In contrast, many citizens in the United States lack access to such services. This study aims to explore the different formats of access to healthcare services by comparing the American and Brazilian health systems. This study consists of a literature review conducted on the websites of the World Health Organization (WHO) and other relevant sources on the topic, as well as searches in Google Scholar. The inclusion criteria focused on articles published in Portuguese and English, complete and indexed in these databases between 2015 and 2024. The SUS is comprehensive, making it a global reference in public health. In the U.S., despite government programs like Medicare (for those over 65) and Medicaid (for individuals with limited financial resources), it is estimated that approximately 29 million people lack health insurance. It is important to note that although the country's healthcare is modern and considered among the best in the world, its high cost contributes to reduced access for the most vulnerable populations. This study invites reflection not only on the types of healthcare services available in Brazil and the U.S. but also provides an analysis of social disparities, highlighting the negative effects of lacking access to public healthcare on individuals who cannot afford essential consultations or treatments. There is an urgent need for an empathetic and supportive approach toward those who require public health services.

KEYWORDS: Unified Health System. Public and private health. World Health Organization.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e o sistema de saúde dos Estados Unidos possuem características distintas que refletem suas realidades sociais, econômicas e políticas. Ambos os sistemas têm seus pontos fortes e desafios, que podem ser analisados sob diferentes perspectivas.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988 pela Constituição da República Federativa do Brasil para prestar serviços públicos a todos os cidadãos brasileiros, independentemente de cor, raça, sexo, idade, orientação sexual ou posição social. De acordo com uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2015), considerado o mais importante e comum modelo de atenção à saúde populacional do país, cerca de 71% dos brasileiros têm como referência os serviços públicos de saúde.

É importante destacar que ao tratar do termo serviços públicos de saúde, vale considerar que o acesso a tais serviços envolve encontrar espaços físicos de saúde pública, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégias de Saúde da Família (ESF), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e outras instituições públicas. O SUS oferece serviços que vão desde imunização com oferta de vacinas, até tratamentos odontológicos, o que diz respeito à saúde bucal.

Por outro lado, o sistema de saúde norte-americano é caracterizado por ser predominantemente privado e fragmentado. Embora existam programas como o *Medicare* e o *Medicaid* que oferecem cobertura a grupos específicos (idosos e pessoas de baixa renda, respectivamente), muitos cidadãos ainda enfrentam dificuldades para acessar serviços de saúde devido aos altos custos (KFF, 2023). De acordo com dados do Census Bureau, cerca de 28 milhões de americanos estavam sem seguro saúde em 2020 (U.S. CENSUS BUREAU, 2021).

O financiamento do SUS é realizado principalmente por meio de impostos, o que permite uma abordagem mais equitativa em relação à distribuição de recursos. O Brasil destina cerca de 9% do Produto Interno Bruto (PIB) à saúde, conforme relatório do Ministério da Saúde (2021).

Em contraste, o sistema de saúde dos EUA é financiado por uma combinação de seguros privados e programas públicos, resultando em uma variação significativa na cobertura e nos custos. Os gastos com saúde nos EUA são os mais altos do mundo, representando aproximadamente 18% do PIB, conforme dados do Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS, 2022).

Este estudo torna-se importante porque contribui para a análise da literatura sobre a comparação entre a saúde pública no Brasil e a saúde privada nos Estados Unidos.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão bibliográfica, qualitativa, consistindo em um tipo de pesquisa que se apoia em buscar e analisar o conhecimento publicado referente à determinada temática. Para atender tal proposta, realizou-se uma pesquisa em artigos científicos nas bases de dados Google acadêmico, além dos *websites* da Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros de relevância para o tema, sendo apreciados entre maio e novembro de 2024, utilizando as palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Saúde pública e privada. Organização Mundial de Saúde.

Para a construção do mesmo foram analisados e lidos na íntegra 29 trabalhos de relevância, sendo selecionados 12 trabalhos que se aplicavam ao desenvolvimento do tema.

Foi considerado como critério de inclusão: artigos completos, em idioma português e inglês, indexados, publicados entre 2015 e 2024, além de fontes de relevância significativa como *websites* conceituados na área, páginas oficiais do governo do país e livros de referência sobre a temática, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa. Como critérios de exclusão, as literaturas que não contribuíssem diretamente com o objeto da pesquisa.

Para seleção do material foram analisados e selecionados os trabalhos com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando aprofundar o entendimento sobre ambos os sistemas de saúde em questão e seus desafios.

Na sequência, foi realizada a análise dos dados coletados para o desenvolvimento do mesmo e elaboração das considerações finais acerca do estudo, estabelecendo consonância com os objetivos fundamentados (MARCONI e LAKATOS, 2017).

DESENVOLVIMENTO

A saúde tem sido um dos maiores desafios em diversos países, e o Brasil não é exceção. Atualmente, muitas pessoas enfrentam problemas de saúde, que podem variar de alergias e doenças graves a questões relacionadas a hábitos cotidianos, como alimentação inadequada, sedentarismo e predisposições genéticas. Para uma população carente e adoecida, a situação se agrava ainda mais. Como essas pessoas, que muitas vezes estão fora do alcance dos serviços públicos, poderão arcar com os custos da saúde e do seu bem-estar?

A pergunta leva a uma reflexão sobre o significado da saúde pública para as pessoas. Nesta perspectiva iniciamos a presente pesquisa, explicando as comparações e enfatizando que a saúde pública é necessária para todos, principalmente para as pessoas de baixa renda. Portanto, vale ressaltar que a criação de um sistema único de saúde no Brasil não só promove a disponibilização desse serviço, mas também trabalha com vista à promoção e prevenção de doenças.

É importante considerar que os usuários do SUS têm acesso a diversos serviços gratuitos no Brasil, como vacinação, consultas médicas, exames laboratoriais, odontológicos, entre outros. Serviços que contribuem positivamente para a saúde da população e que infelizmente os residentes americanos têm de pagar para receber cuidados de saúde de qualidade, porque o acesso aos cuidados de saúde é totalmente privado no país. Em outras palavras, eles pagam do próprio bolso ou contratam agências privadas, como planos de saúde.

Conforme dados do Conselho Nacional de Saúde (CNS), milhares de norte-americanos estão sem ajuda, apesar de alguns programas governamentais como o Medicare para maiores de 65 anos ou o Medicaid para pessoas pobres. O US Census Bureau estima que aproximadamente 29 milhões de pessoas não tinham seguro saúde em 2019. Vale ressaltar que embora a assistência à saúde do país seja moderna e considerada uma das melhores, seu custo é muito elevado, o que contribui para a diminuição do acesso das pessoas em vulnerabilidade social.

SERVIÇOS DO SUS NO BRASIL: PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

Como mencionado anteriormente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece uma variedade de serviços gratuitos a todos os usuários, desde consultas médicas até exames laboratoriais. Segundo a Secretaria de Estado da Saúde (SES), os principais serviços das unidades básicas de saúde (UBS), que funcionam como porta de entrada para os usuários, são: consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, odontologia, referências a outras especialidades clínicas e medicamentos básicos.

O principal desafio a ser superado em nosso país é que de fato todos tenham acesso a estes serviços em tempo razoável e com a qualidade necessária a sanar o problema de saúde dos indivíduos.

Corroborando com esta visão, KFF (2021), afirma que o SUS enfrenta desafios como a gestão de recursos e a pressão por melhorias na qualidade dos serviços. No entanto, sua estrutura universal é vista como um modelo a ser mantido e aprimorado. Por outro lado, o sistema de saúde norte-americano continua a debater questões como a reforma do sistema, com propostas para ampliar a cobertura e reduzir custos.

Em termos de indicadores de saúde, o Brasil tem mostrado avanços significativos nas últimas décadas, como a redução da mortalidade infantil e o aumento da expectativa de vida. No entanto, ainda enfrenta desafios, como a desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre diferentes regiões do país (PNUD, 2020).

AVANÇOS E DESAFIOS DOS SERVIÇOS PRIVADOS DISPONÍVEIS NOS ESTADOS UNIDOS

Tendo em mente que os Estados Unidos não contam com um sistema de saúde público para sua população, é relevante destacar que os progressos e obstáculos estão ligados a questões estruturais e em constante mudança. Considerando que, para que os cidadãos americanos ou imigrantes possam usufruir dos serviços de saúde, é necessário possuir um plano de assistência, aderir a programas de seguro saúde ou arcar com os custos por conta própria.

É viável analisar a diferença entre os dois serviços, onde um oferece uma variedade de serviços e enfrenta desafios de gestão para obter melhores resultados, enquanto o outro é um serviço privado que oferece serviços de alta qualidade, porém com um custo financeiro elevado, o que acaba dificultando o acesso para aqueles mais necessitados.

Conforme aborda Lago *et al.* (2021):

[...] a saúde pública nos Estados Unidos ainda é bastante distante da universalidade e equidade esperadas de uma nação tão grandiosa e rica. Comparada a outros países desenvolvidos, se gasta muito, mas não se tem eficácia e eficiência almejadas. Programas como o *Medicaid* e o *Medicare*, mesmo após ampliação dos beneficiários, ainda se mostram distante para muitos, visto exigir coparticipação para diversos procedimentos. Considerando seus elevados valores, as pessoas desistem dos tratamentos ou mesmo nem tentam inicia-los, já cientes da incapacidade de honrar com seus custos.

Nos EUA, embora os avanços tecnológicos e a qualidade dos cuidados em hospitais sejam notáveis, a disparidade no acesso à saúde resulta em indicadores de saúde que são inferiores aos de outros países desenvolvidos. A taxa de mortalidade infantil nos EUA é mais alta do que em muitos países com sistemas de saúde universal (CDC, 2022).

Os programas de promoção da saúde e prevenção de doenças ainda são limitados e não alcançam uma grande parte da população. Há uma urgência no desenvolvimento de políticas públicas que reconheçam essas iniciativas como essenciais para o bem-estar dos cidadãos, visto que os custos com tratamentos podem ser significativamente reduzidos quando programas de promoção e prevenção são implementados de forma eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo atual nos leva a pensar não apenas sobre os tipos de atendimento médico disponíveis no Brasil e nos Estados Unidos. A pesquisa, ao mesmo tempo em que aborda conceitos essenciais sobre o acesso gratuito à saúde, também nos proporciona uma análise sobre as disparidades sociais, destacando os efeitos negativos da falta de acesso ao sistema de saúde pública na vida das pessoas e as consequências de não conseguir pagar por uma consulta ou tratamento essencial. Dessa forma, o estudo também discute a importância da humanização, do olhar empático e solidário para com aqueles que mais necessitam de serviços de saúde gratuitos.

No Brasil, mesmo enfrentando obstáculos como a lentidão no atendimento e na liberação de procedimentos médicos, o SUS continua sendo um sistema que merece ser valorizado. Um exemplo disso são as campanhas de vacinação contra diversas doenças, incluindo a mais recente contra o coronavírus. Atualmente, destaca-se a aplicação da vacina contra a dengue, que já está sendo disponibilizada para a população.

O modelo de administração da saúde nos Estados Unidos pode ser compreendido, porém é necessário ver as seguradoras de saúde se conscientizarem e desenvolverem parcerias mais acessíveis e com preços mais baixos, a fim de permitir que as pessoas menos privilegiadas possam ter acesso a serviços de saúde de qualidade. É fundamental destacar que, ao falar sobre saúde, estamos falando sobre algo essencial para a preservação da vida.

Enquanto o SUS se destaca pela universalidade e pelo acesso equitativo, o sistema de saúde dos EUA enfrenta críticas por sua fragmentação e altos custos. Ambos os sistemas têm lições a oferecer, e a troca de experiências pode contribuir para melhorias na saúde pública global.

REFERÊNCIAS

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES (CMS). **National Health Expenditure Projections 2021-2030**. 2022. Disponível em: <https://www.cms.gov/newsroom/press-releases/cms-office-actuary-releases-2021-2030-projections-national-health-expenditures>. Acesso em: 12 jul. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Como funciona o sistema de saúde pública atual nos Estados Unidos?** 2010. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2010/22_mar_eua_perguntas1.htm. Acesso em: 01 nov. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. SUS. S.d. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em: 28 out. 2024.

KFF. **Key Facts about the Uninsured Population**. 2023. Disponível em: <https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/key-facts-about-the-uninsured-population/>. Acesso em: 23 out. 2024.

LAGO, P. N. *et al.* Sistema de Saúde Norte-Americano: trajetória história e os desafios para o presente e o futuro. In: CASTRO, L. H. A. (org.). **Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde 5**. Ponta Grossa: Atena, 2021. p. 123-131.

MARCONI, M. A.; LAKATOS E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca Virtual em Saúde. **71% dos brasileiros têm os serviços públicos de saúde como referência**. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/71-dos-brasileiros-tem-os-servicos-publicos-de-saude-como-referencia/>. Acesso em: 28 out. 2024.

NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS (CDC). **Vital Statistics Rapid Release**. 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr.htm>. Acesso em 06 ago. 2024.

NINSAÚDE. **Como funciona o Sistema de Saúde dos EUA**. 2020. Disponível em: <https://blog.apolo.app/como-funciona-o-sistema-de-saude-dos-eua/>. Acesso em: 23 out. 2024.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Relatório de Desenvolvimento Humano**. Ministério dos Negócios Estrangeiros. Portugal, 2020.

SECRETARIA DE ESTADO SAÚDE (SES). **SUS é referência mundial em atendimento público à saúde**. 2015. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/7181-sus-e-referencia-mundial-em-atendimento-publico-a-saude>. Acesso em: 21 set. 2024.

TAPAJÓS DE FATO. **Sistema Único de Saúde: entre potencialidades e desafios**. 2023. Disponível em: <https://www.tapajosdefato.com.br/noticia/1068/sistema-unico-de-saude-entre-potencialidades-e-desafios>. Acesso em: 23 out. 2024.

U.S. CENSUS BUREAU. **Health Insurance Coverage in the United States: 2020**. 2021. Disponível em: <https://www.census.gov/newsroom/press-releases/2021/income-poverty-health-insurance-coverage.html>. Acesso em: 21 set. 2024.