

Alocação de recursos financeiros em saúde no sistema de saúde da Escócia: uma revisão integrativa para se refletir sobre o caso brasileiro

Renata Cristina Ferreira ROLA: Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, Especialização em Economia da Saúde e Gestão. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-3990-2605

Leonardo CARNUT: Universidade Federal de São Paulo – Unifesp, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS, Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6415-6977

Jonhatan FILIPPON: Queen Mary University of London, Global Public Health and Policy Master Course. Londres, Inglaterra. ORCID: 0000-0003-3907-1992

Resumo

Para alocar recursos financeiros em saúde, utilizar-se de experiências mais próximas possíveis de uma realidade local não é apenas um caminho desejável, mas sim, necessário. No caso do Brasil, retomar os princípios bases do Sistema Único de Saúde – SUS e avançar em propostas que estejam em linha com esses princípios é a forma mais adequada de enfrentar as consequências do neoliberalismo neste sistema. Em termos desta aproximação, por exemplo, argumenta-se com frequência que o modelo do sistema de saúde nacional inglês (*National Health Service* – NHS) é uma das inspirações de origem do SUS. Contudo, é ausente no debate atual as considerações entre os diferentes ‘tipos de NHS’ nos países formadores do Reino Unido. As diferenças decorrem de um processo histórico deflagrado em 1999, quando foi descentralizada a competência decisória sobre políticas públicas no Reino Unido para os países que o integram (“*Deviation*”). A partir desse ano, a Inglaterra tomou um rumo de saúde pública distinta de outros países do Reino Unido, afastando-se do modelo original que foi preservado na Escócia. Nesse sentido, podemos destacar o sistema de saúde escocês como um potencial exemplo para alocação de recursos, tendo em vista as suas muitas semelhanças com o SUS em termos de sua filosofia, princípios e organização. Essas semelhanças ajudam a refletir o quanto o sistema de saúde escocês poderia ser um bom exemplo para se inspirar sobre a forma de alocar recursos financeiros no SUS. Revisar o que a literatura científica internacional apresenta sobre o modelo de alocação de recursos financeiros em saúde no sistema de saúde escocês. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, Pubmed e *Web of Science*. Partiu-se da seguinte pergunta de pesquisa: “O que a literatura científica internacional apresenta sobre o modelo de alocação de recursos financeiros em saúde no sistema de saúde escocês?”. Para isso, considerou-se os Descritores de Ciências da Saúde – DeCS, que posteriormente geraram as seguintes sintaxes: na *BVS*: (mh:("Alocacao de Recursos" OR "Alocacao de Recursos para a Atencao a Saude" OR "Equidade na Alocacao de Recursos" OR "Recursos em Saude" OR "Recursos Financeiros em Saude" OR "Financiamento da Assistencia a Saude" OR "Financiamento dos Sistemas de Saude" OR "Financiamento Governamental" OR "Organizacao do financiamento")) AND (mh:("Sistemas Nacionais de Saude" OR "Decentralizes" OR "Sistemas locais de saude" OR "Servicos de Saude" OR "Servicos Publicos de Saude" OR "Medicina Estatal")) AND (mh:("Escocia")); no *PUBMED* (((((((Resource Allocation[MeSH

Recebido: 18 maio 2022

Aceito: 21 maio 2022

Autor de correspondência:

Renata Cristina Ferreira Rola
re.ferreira.cristina@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



Terms]) OR (Health Care Rationing[MeSH Terms])) OR (Health resources[MeSH Terms])) OR (Healthcare Financing[MeSH Terms])) OR (Financing, Government[MeSH Terms])) OR (Financing, Personal[MeSH Terms])) OR (Financing, Organized[MeSH Terms])) AND ((((((Health services[MeSH Terms]) OR (Politics[MeSH Terms])) OR (Public Health System Research[MeSH Terms])) OR (State Medicine[MeSH Terms])) OR (Clinical Governance[MeSH Terms])) OR (Health policy[MeSH Terms])) AND (scotland[MeSH Terms]); no *WEB OF SCIENCE*: ("Resource Allocation" OR "Health Care Rationing" OR "Health resources" OR "Healthcare Financing" OR "Government Financing" OR "Personal Financing" OR "Organized Financing") AND ("Health services" OR "Politics" OR "Public Health System Research" OR "State Medicine" OR "Clinical Governance" OR "Health policy") AND ("Scotland"). 338 artigos foram identificados nas três bases. Após a avaliação destes pelo fluxo de seleção PRISMA, encerramos a etapa de elegibilidade com 22 artigos, os quais serão lidos na íntegra. Até o momento, 17 artigos foram lidos na íntegra dos quais três artigos respondem diretamente à pergunta de pesquisa. Os três artigos lidos são dos anos 2000, ou seja, após o *Deviation*. Um dos artigos busca identificar de que maneira a fórmula de alocação de recursos do NHS escocês incorpora em seus cálculos a equidade vertical. Usando como exemplo as regiões Glasgow e Grampian, os autores avaliam que a ponderação feita com base em sexo e idade para determinação de necessidades em saúde da população escocesa não é suficiente para superar a inequidade vertical, isto é, inequidade na alocação de recursos entre indivíduos que estão em condições diferenciadas e apresentam necessidades em saúde distintas em uma mesma região. Nesse sentido, os autores propõem alteração na interpretação da fórmula: considerar a região mais progressiva, ou seja, população com maior nível de necessidade em saúde e que consuma mais recursos, como base de cálculo para alocação de recursos em todas as regiões de saúde da Escócia. Já outro artigo discute sobre as críticas que a fórmula de Barnett sofre quanto à ausência da variável "necessidade" para alocação de recursos. Esta fórmula é utilizada para a distribuição do tesouro do Reino Unido aos países integrantes, os quais fazem uso do valor repassado para a condução de suas políticas públicas. Contudo, o autor sinaliza que uma fórmula que inclua a variável "necessidade" não necessariamente é melhor que a de Barnett, uma vez que essa abordagem ignora os problemas técnicos e políticos envolvidos no contexto de alocação de recursos entre os quatro países. Por fim, o último artigo lido que responde diretamente à pergunta de pesquisa faz uma sumarização e comparação quanto à fórmula de alocação de recursos em saúde em sete países, incluindo a Escócia. Para a seleção dos países em questão, os autores consideraram dois critérios: países tidos como de alta renda, cujo sistema de saúde seja majoritariamente de financiamento público. A análise das fórmulas foi feita com base nos seguintes tópicos, específicos na perspectiva do tratamento de doenças agudas e hospitalares: (i) identificação de fatores para diferentes necessidades em saúde da população; (ii) ajuste da alocação para além de fatores relacionados a necessidade; (iii) engajamento para ajuste da fórmula quanto a necessidades não atendidas. Na conclusão dos autores, existem similaridades nas formas em que os fatores compõem suas respectivas fórmulas, contudo a maneira como as variáveis são interpretadas e consideradas são distintas entre os países. Nos apontamentos sobre a Escócia, percebe-se que as variáveis demográficas consideradas são idade, sexo, critérios socioeconômicos e geográficos. Após a finalização da leitura integral dos artigos incluídos na etapa de elegibilidade do PRISMA, uma discussão sobre alocação de recursos Brasil será feita à luz do que identificamos do NHS escocês.

Descritores: Alocação de Recursos; Sistemas Nacionais de Saúde; Escócia.

Palabras-claves: Asignación de Recursos; Sistemas Nacionales de Salud; Escocia.

Keywords: Resource Allocation; National Health Systems; Scotland.