

## O SISTEMA DE SAÚDE NA AMÉRICA LATINA

## EL SISTEMA DE SALUD EN AMÉRICA LATINA

*Pablo Muller de Lira Sá<sup>1</sup>, Ana Maria Maia de Carvalho<sup>2</sup>, Kaiky de Souza Gondim<sup>3</sup>, Reilã da Silva Rodrigues<sup>4</sup>, Lucelia Santos Sousa Gomes<sup>5</sup>*

**Resumo:** Este trabalho tem por objetivo apresentar quanto aos seus aspectos históricos, assistencial e financeiro o Sistema de Saúde da América Latina. Perpassando a pesquisa básica, a análise evidencia que os países sul americanos dispõem de sistemas que seguem o modelo público e o privado, com princípios baseados na equidade. Conclusivamente, são sistemas voltados com foco em cobertura assistencial para todos os seus cidadãos.

**Palavras-chave:** Financiamento dos Sistemas de Saúde. Latinoamericanos. Sistema de Saúde.

**Keywords:** Financiamiento de los Sistemas de Salud. Latinoamericanos. Sistema de salud.

**Introdução:** A necessidade de prestação de serviços de saúde se tornou emergente com a saída das pessoas dos campos para os grandes centros urbanos. Tendo a mão de obra humana como uma valiosa participação na indústria, a fim de otimizar todo o sistema, surge a necessidade de debate acerca da saúde desses trabalhadores, a seguridade destes ganhou um merecido olhar especial. Então assim, nasceu os sistemas de saúde, os quais até os dias atuais estão em constante transformação. Esta pesquisa apresenta os modelos de

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima - Campus Boa Vista. [pablomyller9@gmail.com](mailto:pablomyller9@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima - Campus Boa Vista. [anamaia21@hotmail.com](mailto:anamaia21@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima - Campus Boa Vista. [kaikygondim098@gmail.com](mailto:kaikygondim098@gmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima - Campus Boa Vista. [reilan.nte@gmail.com](mailto:reilan.nte@gmail.com)

<sup>5</sup> Mestre em Saúde Coletiva, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima, Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, Campus Boa Vista, [lucelia.sousa@ifrr.edu.br](mailto:lucelia.sousa@ifrr.edu.br)

sistemas de saúde de alguns países da América Latina, bem como seus modelos de financiamento, gestão e assistência.

**Metodologia:** Este trabalho é fruto de pesquisa bibliográfica proposto no componente curricular de Políticas de Saúde Pública do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Roraima. Para a sua realização efetuou-se um estudo sistematizado, através de revisão de artigos científicos, publicados nas plataformas Scielo, Capes e Lilacs, relacionados ao Sistema de Saúde dos principais países da América do Sul, incluindo sua história, funcionamento e financiamentos. Segundo Galvão e Pereira (2014) uma revisão sistematizada deve ser abrangente, sendo considerada a melhor opção para tomadas de decisões, além de ser classificada como contribuição original para pesquisa científica. Os autores ainda enfatizam que, diferente das revisões tradicionais e narrativas, as revisões sistematizadas podem trazer informações mais gerais sobre o tema em questão. Os preceitos utilizados para delimitar os países se restringem às principais economias sul americanas, excluindo o Brasil, a fim de comparar os sistemas de saúde diferentes do SUS adotados por países vizinhos.

**Resultados e Discussão:** Na era da aristocracia o serviço de saúde era diferenciado, onde os mais ricos possuíam assistência especializada, enquanto os mais pobres recorriam a caridade religiosa e ao conhecimento empírico da própria comunidade, desta forma podemos asseverar que o sistema de saúde atual adotado por alguns países sul americanos têm a mesma origem, a chamada Proteção Social aos trabalhadores urbanos, uma das primeiras formas de assistência à saúde, iniciada no século XX devido ao pico da revolução industrial, distinguindo-se nos formatos de financiamento, relação com público-privado, o contexto e obstáculos históricos pertinentes a cada país (Marquês, 2016). Para definir os sistemas de saúde atual Lobato e Giovanella (2012) utilizam os conceitos de Roemer (1991) que determina sistemas de saúde como partes de um conjunto, que ao mesmo tempo são interdependentes e inter-relacionados com objetivos definidos. Portanto, é possível notar que todos os países possuem regras, segmentos de ações e organizações, dos quais possuem atividades diretas e indiretas relacionados à prestação de

serviço de saúde. Em suma, os modelos de financiamentos se delimita em público-privado, tendo como base financeira o estado e/ou setor privado, o que pode também definir o modelo de assistência, onde normalmente a atenção básica fica por responsabilidade do estado, enquanto o setor privado com os atendimentos complexos e específicos, outrora os modelos de gestão variam em centralizado, descentralizado, segmentado e misto (Roa; Cantón; Ferreira, 2016). A partir dessas fontes revisadas bibliograficamente, foi construído uma tabela comparativa, com intuito de definir as principais características do Sistema de Saúde de cada país, como se vê abaixo.

Tabela 1 - Principais características do Sistema de Saúde de países sul americanos

Modelos	Assistência	Gestão do Sistema	Financiamento
<b>Países</b>		<b>de Saúde</b>	
<b>ARGENTINA</b>	Múltipla cobertura; diferentes qualidade Superposição de oferta pública e obrigatoriedade da seguridade. Universalidade nos serviços básicos. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Sistema de saúde misto; Tripartite: Público, seguro social e privado. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Seguro contributivo ( <i>obras sociales</i> ): Contribuições sobre folhas de salários, seguros subsidiados ( <i>PLAN NASCER/ PLAN SUMAR</i> ): receitas Fiscais. (Opas, 2012 <i>apud</i> Roa, Cantón, Ferreira, 2016)
<b>CHILE</b>	Reforma, sistema público 60% dos cuidados; Plano complementar. Biasoto Junior, Silva, Dain (2006)	Segmentado; Dual: público ou seguro social e privado. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Seguro contributivo (ISAPREs): Contribuições sobre salário e primas voluntárias; Seguros subsidiários (FONASA): Contribuições sobre o salário e receitas fiscais (Subsídios para

	29 e 30 de novembro e 1º de dezembro de 2023	os grupos
		vulneráveis) (Escobar; Britán 2014) e (Atun et al, 2015) <i>apud</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)
<b>COLÔMBIA</b>	Sistema subsidiário 70% de cobertura; Sistema contributivo 89% de cobertura. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Descentralizado. Tripartite: Público ou seguro social subsidiado, seguro social contributivo e privado. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)
		Seguro contributivo ( <i>régimen contributivo</i> ) Contribuições - sobre salário; seguro subsidiários ( <i>régimen Subsidiário</i> ): Receitas fiscais e subsídios cruzados dos <i>régimen contributivo</i> . (Giedion; Canón, 2014) e (Opas, 2012) <i>apud</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)
<b>PERU</b>	SIS cobre 34,4% da população; EsSalud ampla	Segmentado; Tripartite: Público, Seguro social e privado. (Roa,
		Seguro contributivo (EsSalud): contribuições

	29 e 30 de novembro e 1º de dezembro, 2016	Cláudia, Ferreira, 2016	sobre os salários
	<i>Capa simples e Capa compleja.</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	2016)	subsidiados (SIS): receitas fiscais e copagamentos. (Prieto; Cid; Montanez, 2014) <i>apud</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)
<b>URUGUAI</b>	<i>Administradora de Servicios de Salud Colectiva</i> (ASSE) - sistema público; <i>Instituciones de Asistencia Médica Colectiva</i> (IAMC) - sistema privado; <i>Fondo Nacional de Recursos</i> (FNR) - assistência de alta complexidade; o <i>Fondo Nacional de Salud</i>	Dual: Público ou seguro social e privado (pequeno). (Giovanella et al, 2012) <i>apud</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Seguro contributivo (FONASA): Contribuições sobre salários; subsídios geridos separadamente para grupos vulneráveis; receitas fiscais. (Giovanella et al, 2012) <i>apud</i> (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)

(FOFASA) de novembro e 1º de dezembro de 2023			
	assistência de baixa e média complexidade. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)		
<b>VENEZUELA</b>	Sistema público cobre 70% da população; <i>Programa Misión Barrio Adentro - Atención Primária</i> (universal). (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Descentralizado, Tripartite: Público, seguro social e privado. (Roa, Cantón, Ferreira, 2016)	Seguro contributivo (IVSS): Contribuições sobre salários e receitas fiscais; seguros subsidiários: ( <i>Programa Misión Barrio Adentro</i> ) receitas fiscais e receitas extraordinárias da exploração petróleo. (Opas, 2012 <i>apud</i> Roa, Cantón, Ferreira, 2016)

Fonte: Autoria própria

Os sistemas variam entre modelos como o universal, onde todos têm acesso aos serviços financiados pelo Estado; o misto, que combina serviços públicos e privados; o de seguro social, em que os trabalhadores contribuem para um fundo que oferece cobertura médica; e o descentralizado, em que a responsabilidade é dividida entre governos regionais ou locais.

**Considerações Finais:** É importante destacar que as diferenças nos sistemas de saúde da América Latina são evidentes quanto aos modelos de financiamento, gestão e organização. Alguns países dependem principalmente de financiamento público, enquanto outros têm um sistema mais misto, com participação do setor privado. A gestão dos sistemas de saúde também varia, com alguns países adotando abordagens centralizadas e outros descentralizadas. Apesar dessas diferenças, há uma busca comum por garantir o acesso equitativo e a qualidade dos serviços de saúde para todos os cidadãos. A colaboração entre os países da região pode ajudar a identificar as melhores práticas e promover a melhoria contínua dos sistemas de saúde na América Latina.

#### **Bibliografia:**

MARQUÊS, R.M.; PIOLA, S.F.; ROA, A.C (org.). **Sistema de Saúde no Brasil:** organização e financiamento. Rio de Janeiro: OPAS/OMS/MS/ABrES, 2016.

MARQUÊS, R.M. O direito à saúde no mundo. *In:* MARQUÊS, R.M.; PIOLA, S.F.; ROA, A.C (org.). **Sistema de Saúde no Brasil:** organização e financiamento. Rio de Janeiro: OPAS/OMS/MS/ABrES, 2016.

ROA, A. C.; CANTÓN, G. A.; FERREIRA, M. R. J. Os Sistemas de Saúde da América do Sul: características e reformas. *In:* MARQUÊS, R.M.; PIOLA, S.F.; ROA, A.C (org.). **Sistema de Saúde no Brasil:** organização e financiamento. Rio de Janeiro: OPAS/OMS/MS/ABrES, 2016.

BIASOTO JUNIOR, G.B.; SILVA, P.L.B.; DAIN, S. **Regulação do setor saúde nas américas:** as relações entre o público e o privado numa abordagem sistêmica. Brasília-DF: OPAS, 2006.

GALVÃO, T.F.; PEREIRA, G.M. Revisões sistemática da literatura: passos para sua elaboração. **Revista Revisão Sistemática.** Brasília, 2014.

LOBATO, L. de V. C.; GIOVANELLA, L.. Sistemas de Saúde: origens, componentes e dinâmica. *In:* GIOVANELLA, L. *et al.* **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

