

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Ana Carolina Basso Schmitt

A FISIOTERAPIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ Evolução: recordando para compreender

- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ Evolução: recordando para compreender

- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

Políticas Públicas no Brasil

Importância para a saúde dos brasileiros

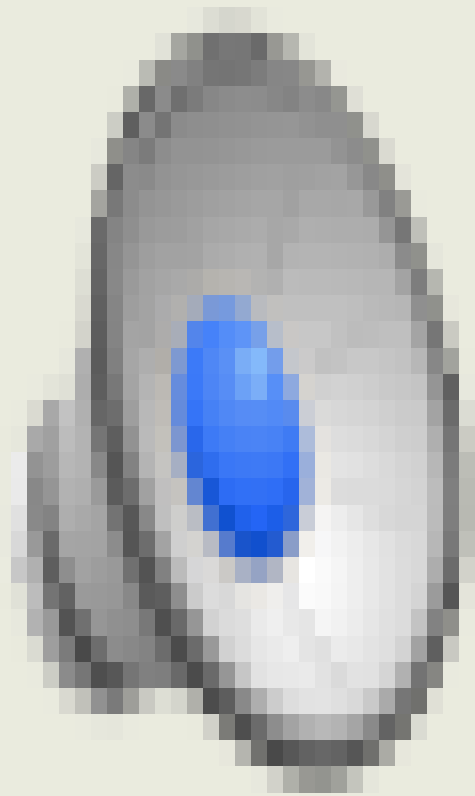


SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE

FENAMTV, 2009

Francisco Batista Jr

Presidente do Conselho Nacional de Saúde



POLÍTICAS DE SAÚDE

Decisões geralmente desenvolvidas por formuladores de políticas do governo, para definição de objetivos imediatos e futuros do sistema de saúde.

POLÍTICAS DE SAÚDE

Ação ou omissão do Estado, enquanto resposta social, diante dos problemas de saúde e seus determinantes, bem como da produção, distribuição e regulação de bens, serviços e ambientes que afetam a saúde dos indivíduos e da coletividade.

OMISSÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE CINÉTICO-FUNCIONAL PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

regulação de bens, serviços e
ambientes que afetam a saúde dos
indivíduos e da coletividade.

Ordenamento Jurídico



- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ **Evolução: recordando para compreender**
- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

Até 8:13

BRASIL COLÔNIA

- ◉ Não havia política de saúde
- ◉ “Profissionais da saúde”
 - Pajés
 - Boticários
 - Jesuítas – os antigos agentes comunitários de saúde?

Brasil República

- ◉ Constituição de 1891
 - Responsabilidade de ações de saúde e saneamento
- ◉ A partir de 1910
 - Conscientização dos problemas sanitários



Oswaldo Cruz

Brasil República

- Osvaldo Cruz – “Sanitarista Campanhista”
- Não prejuízo às exportações.
- Combate das Endemias - cólera, varíola e febre amarela.
- Revolta da vacina!

Brasil República

- **Saúde Coletiva**
 - Assistência hospitalar pública
 - Doenças mentais, tuberculose e Hanseníase
- **Saúde Individual**
 - Privada
 - Santas Casas de Misericórdia

De 8:13 a 11:12

Brasil República

● 1910 à 20 movimento sanitarista

- Criação do Departamento Nacional de Saúde Pública



● 1923 – os trabalhadores...

- Lei Eloi Chaves – Caixas de Aposentadorias e Pensões

Brasil República

- ◉ “A organização dos serviços de saúde no Brasil surgiu de forma dicotômica entre saúde pública e previdência social, separando as ações de prevenção e controle da doença e as de tratamento individual.”

De 8:12 a 21:39

Brasil República

- ◎ 1933 – CAPs → Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs)
 - Proteção social com maior participação de Estado
- ◎ 1949 – Serviço de Assistência Médica Domiciliar e Urgência (SAMDU)
 - Universal e previdenciário

Brasil R



- 1933 – CAPs → Institutos Pensões (IAPs)
 - Proteção social com maior participação de Estado
- 1949 – Serviço de Assistência Domiciliar e Urgência (SAMU)
 - Universal e previdenciário



Saúde da Família

De 21:39 a 28:27

Brasil República

- 1953 – Ministério da Saúde (MS)
 - Ações preventivas
- IAPs – Ministério do Trabalho
 - Serviços curativos



Lei 1920, 1953.

De 28:27 a 37:40

BRASIL DITADURA MILITAR

● 1966 – Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)

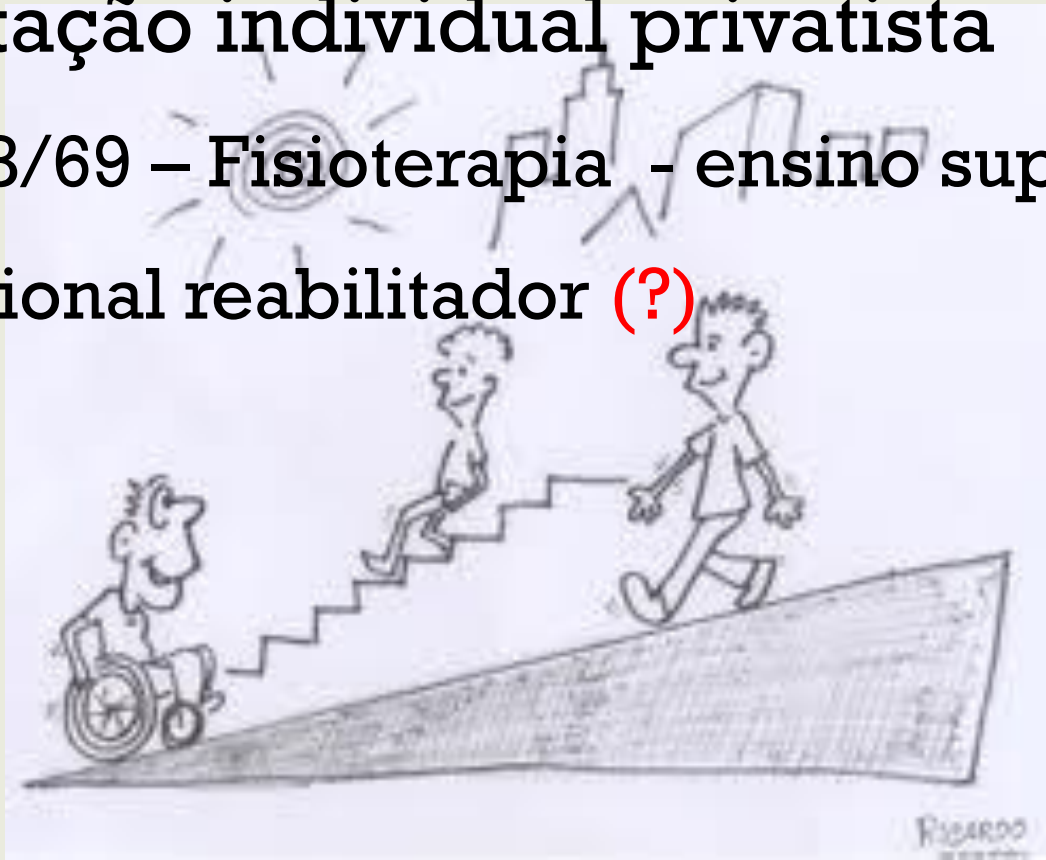
- Fusão dos IAPs
- Unificação e execução de políticas de previdência e assistência social
- Privilégio da prática assistencial curativa, individual e privatista



ENQUANTO ISSO... A FISIOTERAPIA

● Reabilitação individual privatista

- LEI 938/69 – Fisioterapia - ensino superior
- Profissional reabilitador (?)



BRASIL DITADURA MILITAR

- a parti de 1970 – Movimento Sanitário
 - Reforma das políticas públicas de saúde
 - Reivindicações de ações e serviços de saúde



De 37:40 a 43:26

BRASIL DITADURA MILITAR

◎ 1975 – V Conferência Nacional de Saúde

- Sistema Nacional de Serviço de Saúde
 - INPS – assistência individual e curativa
 - MS e Secretarias – cuidados preventivos e coletivos

BRASIL DITADURA MILITAR

- ◉ Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS)
 - Assistência médica aos trabalhadores da economia formal e dependentes
 - Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS)
 - Previdência social (INPS)

BRASIL DITADURA MILITAR

saúde de todos os povos do mundo, formulou a seguinte declaração:

I) A Conferência enfatiza que a saúde – estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade – é um direito humano fundamental.

II) A Conferência reconhece a saúde como uma importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos países.

III) A Conferência reconhece que a saúde é um direito humano fundamental, particularmente entre os países desenvolvidos e em desenvolvimento, assim como dentro dos países.

IV) O desenvolvimento econômico e social baseado numa ordem econômica internacional é essencial para a saúde e constitui, por isso, objeto da luta comum de todos os países.

V) O desenvolvimento econômico e social baseado numa ordem econômica internacional é essencial para a saúde e constitui, por isso, objeto da luta comum de todos os países.

VI) A saúde é um direito humano fundamental, cabendo aos governos a responsabilidade por sua efetivação.

Todos os países devem assumir a responsabilidade de promover a saúde dos povos.

É essencial para o contínuo desenvolvimento econômico e social e constitui para a

IV) É direito e dever dos povos participar individual e coletivamente no planejamento e

na

execução de seus cuidados de saúde.

V) Os governos têm pela saúde de seus povos uma responsabilidade que só pode ser realizada mediante adequadas medidas sanitárias e sociais. Uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial

é a realização de uma ordem econômica e social baseada numa ordem econômica internacional

1978 I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde

- Declaração de Alma-Ata

- Saúde um direito humano fundamental, cabendo aos governos a responsabilidade por sua efetivação

OMS – “Saúde para todos no ano 2000”



Brasil nova república

- ◎ 1986 I Conferência Internacional de Promoção da Saúde
 - Cata de Ottawa
 - Saúde como maior recurso de desenvolvimento social
 - Participação da comunidade no controle das ações de saúde

De 43:26 ao final



Brasil nova república

- 1986 VIII Conferência Nacional de Saúde
 - Participação de usuários
 - Conceito ampliado de saúde
 - Promoção, proteção e recuperação da saúde



SISTEMA ÚNICO, UNIVERSAL E GRATUITO DE SAÚDE

MARCO DO MOVIMENTO DA REFORMA SANITÁRIA

“...direito à saúde significa a garantia, pelo Estado, de condições dignas de vida e de acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação de saúde, em todos os níveis a todos os habitantes do território nacional...”



CONSTITUIÇÃO DE 1988
CIDADANIA EM DEBATE

REFORMA AGRÁRIA • PATRIMÔNIO CULTURAL • MEIO AMBIENTE

CONSTITUIÇÃO 1988

Sistema Único de Saúde (SUS)

Universalidade de acesso

Integralidade de ações

SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL

SISTEMA PÚBLICO

SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL)

O SUS REGULA, FISCALIZA, CONTROLA E EXECUTA

SISTEMA SUPLEMENTAR (COMPLEMENTAR)

LUCRATIVO – PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA DIRETAMENTE OU PLANOS E
SEGUROS DE SAÚDE

NÃO LUCRATIVO – FILANTRÓPICAS OU SEM FINS LUCRATIVOS OU AUTO-
GESTÃO

O SUS REGULA, FISCALIZA E CONTROLA

SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL

SISTEMA PÚBLICO

Ainda hoje a saúde cinético- funcional
é basicamente na saúde suplementar!

TIPOLOGIA DE ENTIDADES DE SAÚDE

NON-LUCRATIVO – FILANTRÓPICAS OU SEM FINS LUCRATIVOS OU AUTO-
GESTÃO

O SUS REGULA, FISCALIZA E CONTROLA



SUS

O INÍCIO DE UM PROCESSO
DO DESPERTAR COLETIVO
PARA A SAÚDE

ANNE GEDDES

The background features a faint, stylized illustration of a balance scale on the left and a gavel on the right, both in a dark brown color. The scale has two pans hanging from a central beam. The gavel has a rectangular head and a long handle.

LEI

Nº 8.080

De 19 de Setembro de 1990

SUS: O que é?

“Conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais ou entidades a ele vinculadas.”

BRASIL, 1990.

Artigo 196 “ A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

SUS: objetivo

- identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social;
- assistência às pessoas por intermédio de ações de **promoção, proteção e recuperação da saúde**, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

SUS: objetivo

**PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E
RECUPERAÇÃO DA SAÚDE
CINÉTICO-FUNCIONAL**

a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

SUS: Por que é legal?

- ◉ Garantido pela Constituição Federal de 1988;
- ◉ Garantia de atendimento universal, igualitário e integral a todos cidadãos brasileiros;
- ◉ Atendimentos já pagos pelo cidadão com contribuição social e impostos.

SUS: quem garante o atendimento à população?

- Governo federal, estadual e municipal;
- O município é responsável pela coordenação de seus serviços;
- Estado e Federação devem cooperar com dinheiro e orientação técnica para assegurar atendimentos e complementar serviços inexistentes no município.

BRASIL, 1990.

SUS – Lei Orgânica

Art. 3 - A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

SUS – Princípios e Diretrizes

UNIVERSALIDADE



BRASIL, 1990.

INTEGRALIDADE

**Medidas de
PROMOÇÃO**
Identificação de
determinantes
individuais e coletivos

INTEGRALIDADE
Alta, média e
baixa
complexidade

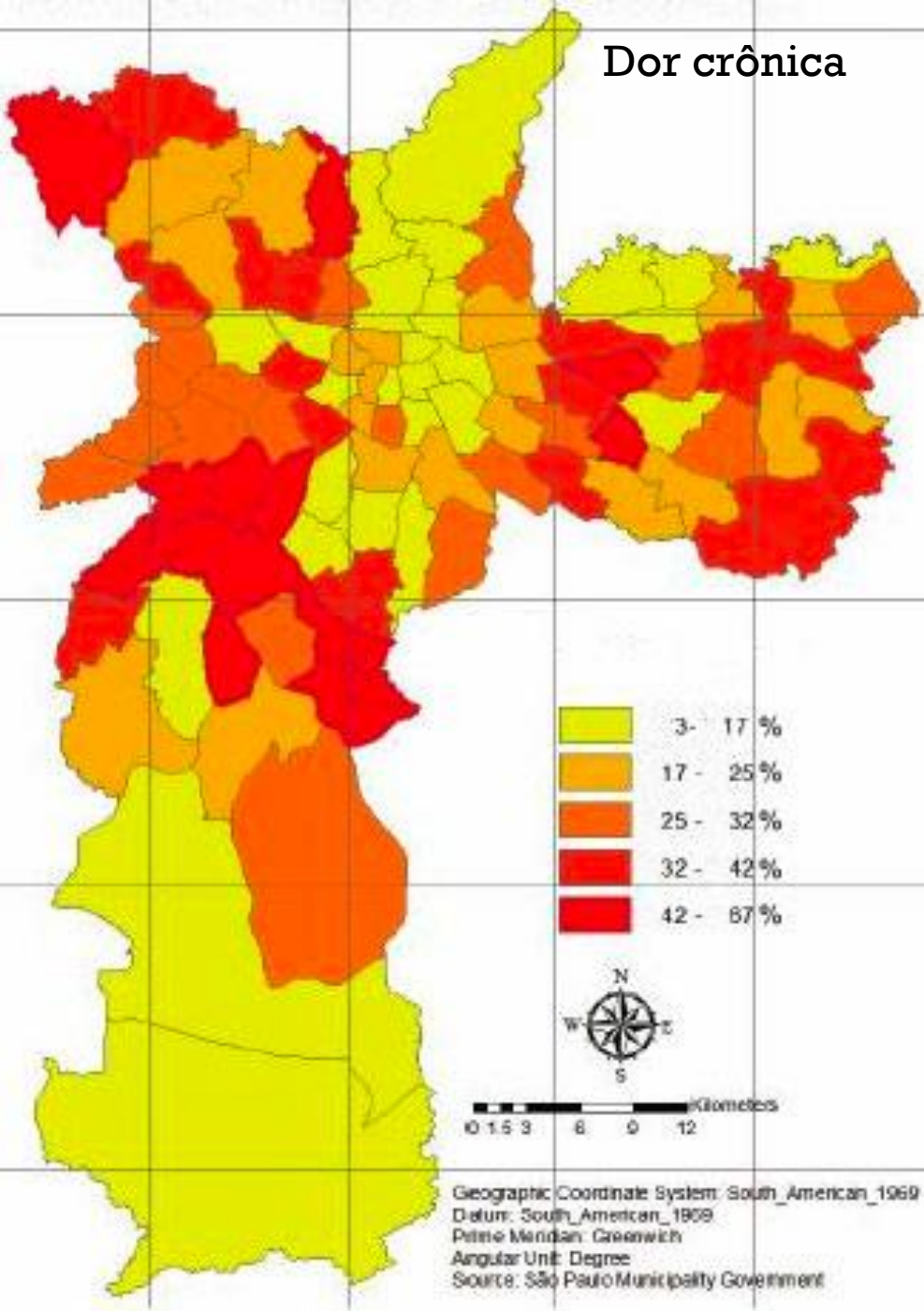
**Medidas de
RECUPERAÇÃO**
Redução de danos e
assistência

**Medidas de
PROTEÇÃO**
Identificação de riscos
e vulnerabilidades
individuais e coletivas

EQUIDADE



Dor crônica



SUS – Princípios e Diretrizes

EPIDEMIOLOGIA PARA PRIORIDADES E ALOCAÇÃO DE RECURSOS

BRASIL, 1990.



BRASIL, 1990.

Normas Operacionais Básicas (NOB)

- ◉ Descentralização (1993)
 - ◉ Criação de comissões intergestores
 - ◉ Tri e Bipartite
- ◉ Municipalização (1996)
 - ◉ Repasse financeiro automático

**Norma Operacional de
Assistência à Saúde (NOAS)**

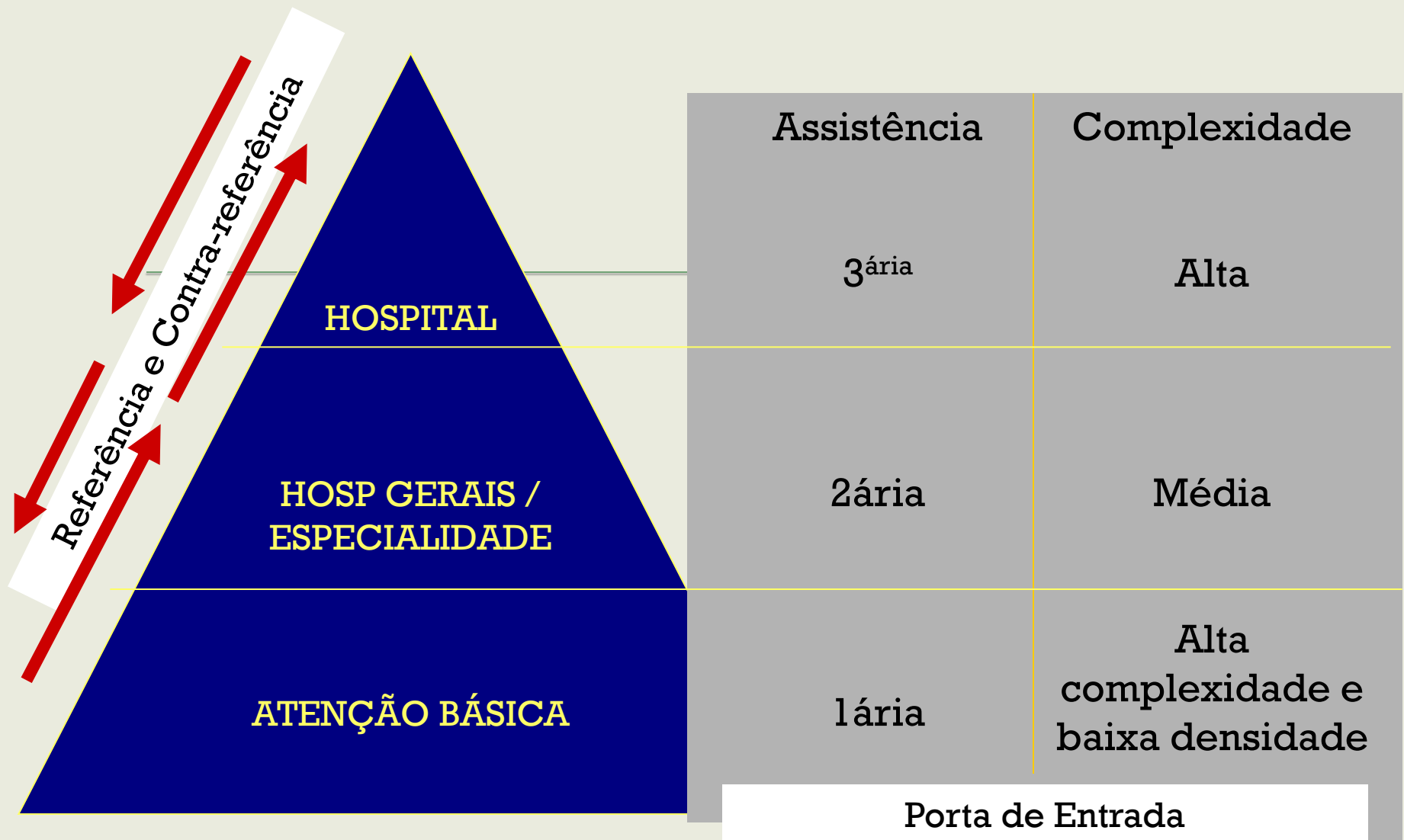
◎ 2001

- ◎ Amplia a responsabilidade municipal na atenção básica.
- ◎ Fortalecimento da gestão do SUS.

◎ 2002

- ◎ Regionalização para hierarquização de serviços

MODELO TÉCNICO ASSISTENCIAL SUS



MODELO TÉCNICO ASSISTENCIAL SUS

Resolução RDC no 7/2010
UTI

Portaria n.º 827/1991
Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência

Portaria n.º 154/2008
Núcleo do Apoio à Saúde da Família

ATENÇÃO BÁSICA

lária

Complexidade

Alta

Média

Alta
complexidade e
baixa densidade

Porta de Entrada

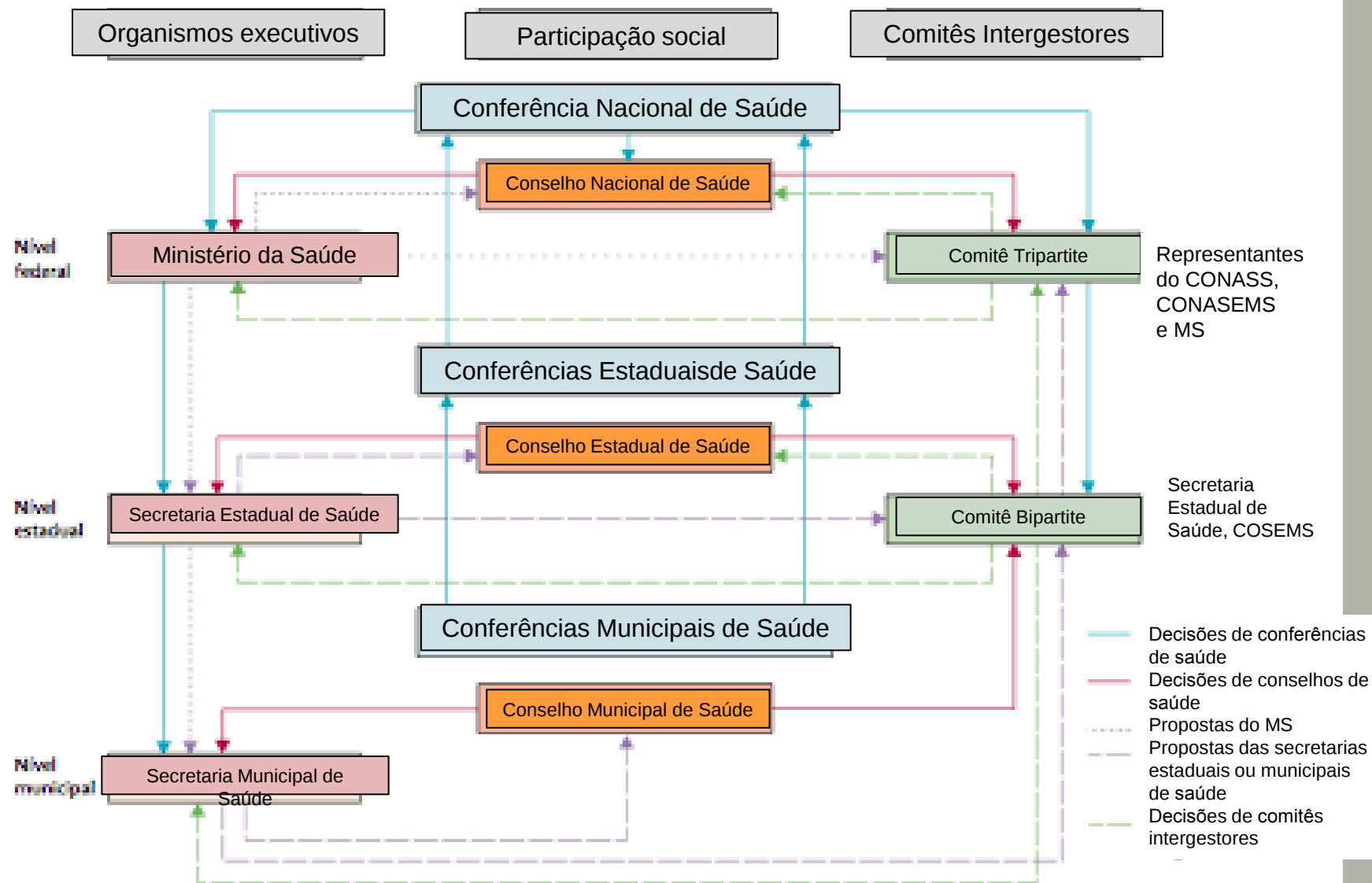


Lei 8142 / 90
Conselho e Conferência de Saúde



BRASIL, 1990.

Gestão de Saúde



SUS: esferas de responsabilidades

- ◉ Nível federal
- ◉ Nível estadual
- ◉ Nível municipal

SUS: esferas de responsabilidades

◉ Nível federal

- formulação da **política nacional de saúde**;
- normatização e regulamentação das ações de saúde e do relacionamento entre o setor **público e o privado**;
- gestão direta de serviços considerados **estratégicos ou de referência nacional**;
- execução de programas **emergenciais** e atividades que extrapolem as possibilidades das unidades federadas.

BRASIL, 1990.

SUS: esferas de responsabilidades

◉ Nível estadual

- implementação e avaliação política nacional de **saúde nos estados**;
- elaboração do **plano diretor** de saúde que regulará e orientará o funcionamento do subsistema estadual;
- **compatibilização** das normas e diretrizes do nível federal;
- execução de **serviços de abrangência estadual**.

BRASIL, 1990.

SUS: esferas de responsabilidades

◉ Nível municipal

- gestão sistema municipal de saúde;
- gestão de serviços básicos;
- Execução de serviços voltados para a população local.

SUS: Financiamento (EC 29/00)

O DESAFIO CONSTITUCIONAL...

O SONHO DA SAÚDE...

**TUDO
PARA
TODOS**

INTEGRALIDADE E UNIVERSALIDADE

2006



SUS – PACTO PELA VIDA

• PELA VIDA • EM DEFESA DO SUS • DE GESTÃO

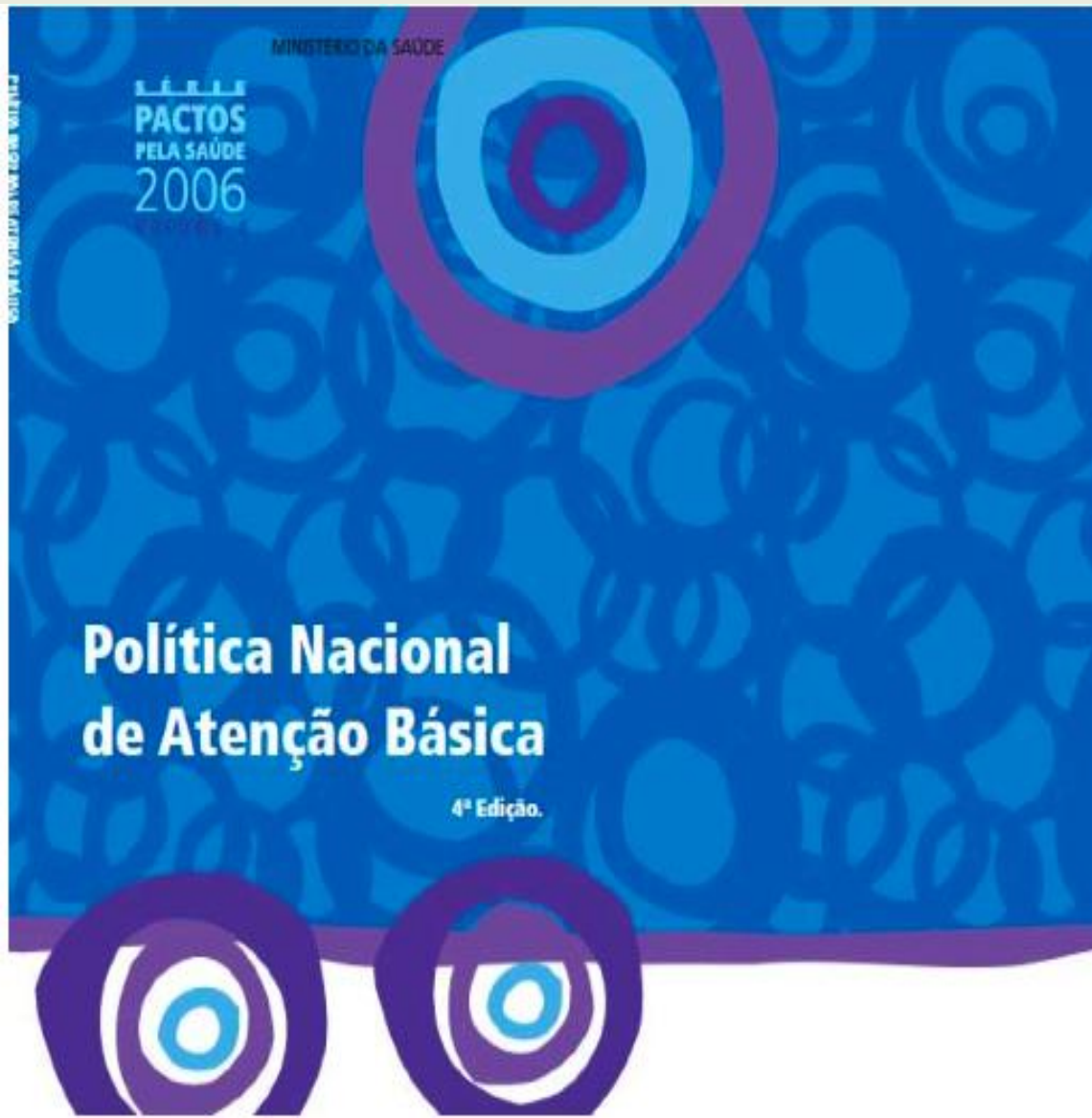
- ✓ Conjunto de reformas institucionais pactuado (União, estados e municípios)
 - ✓ promover inovações nos processos e instrumentos de gestão
- ✓ Implementação - ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG)
 - ✓ estabelece metas e compromissos
- ✓ Transferência dos recursos
 - ✓ Atenção, Básica, Média e Alta Complexidade da Assistência, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos em Saúde

SUS – PACTO PELA VIDA

- PELA VIDA

EM DEFESA DO SUS

- DE GESTÃO



Portaria GM nº399 de fev de 2006.

- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ Evolução: recordando para compreender
- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

Política de reorganização do modelo assistencial de forma seletiva e ampliada

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

O caminho da reconstrução da Saúde Pública

- ◉ 1987 no Ceará
 - ◉ Agentes Comunitários de Saúde para redução Mortalidade Infantil no combate à seca
- ◉ 1991
 - ◉ Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) pelo MS
 - ◉ Atenção Primária de Saúde seletiva
- ◉ 1994
 - ◉ Programa Saúde da Família

- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ Evolução: recordando para compreender
- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PACTOS
PELA SAÚDE
2006

Política Nacional de Atenção Básica

4ª Ed

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PNAB

Política Nacional de Atenção Básica



Brasília – DF
2012

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

- ◉ Princípios gerais
- ◉ Responsabilidades de cada esfera de governo
- ◉ Infra-estrutura e recursos necessários
- ◉ Características do processo de trabalho
- ◉ Atribuições dos profissionais
- ◉ Diretrizes para educação permanente
- ◉ Regras de financiamento

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica

- Princípios gerais:
 - “conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”;



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

- Princípios gerais:
 - “conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”;



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica

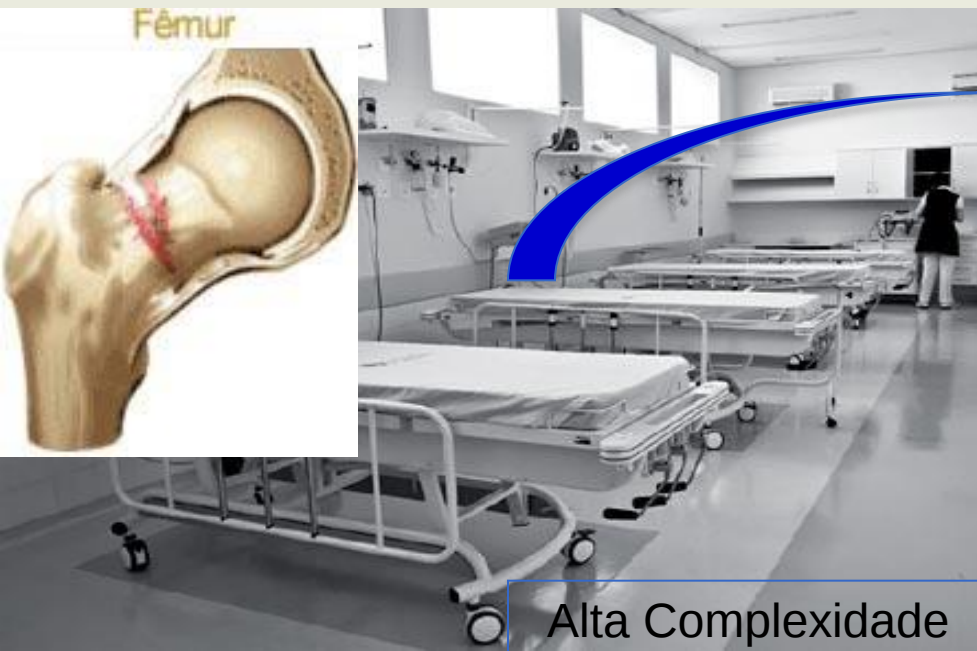
- Princípios gerais:
 - “utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade”;



POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica

- Princípios gerais:
 - “princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social”.



Alta Complexidade



Atenção Básica

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

- ◉ Responsabilidades de cada esfera de governo
 - ◉ MUNICIPAL
 - ✓ Definir e implantar o modelo de atenção básica em seu território;
 - ✓ Regular os contratos de trabalho;
 - ✓ Manter a rede de unidades básicas de saúde em funcionamento (gestão e gerência);
 - ✓ Co-financiar as ações de atenção básica;
 - ✓ Alimentar os sistemas de informação nacionais;
 - ✓ Avaliar o desempenho das equipes de atenção básica sob sua supervisão.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

◉ Responsabilidades de cada esfera de governo

◉ ESTADUAL

- ✓ Acompanhar a implantação e execução das ações de atenção básica em seu território;
- ✓ Coordenar a execução das políticas de qualificação de recursos humanos em seu território;
- ✓ Co-financiar as ações de atenção básica;
- ✓ Apoiar a execução das estratégias de avaliação da atenção básica em seu território.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

- ◉ Responsabilidades de cada esfera de governo
 - ◉ FEDERAL
 - ✓ Elaborar as diretrizes da política nacional de atenção básica em saúde;
 - ✓ Co-financiar o sistema de atenção básica;
 - ✓ Ordenar a formação dos recursos humanos;
 - ✓ Propor mecanismos para a programação, controle, regulação e avaliação da atenção básica.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes e normas para organização da Atenção
Básica

**Consolidação e qualificação da
estratégia Saúde da Família como
modelo de Atenção Básica e centro
ordenador das redes de atenção à
saúde no SUS.**

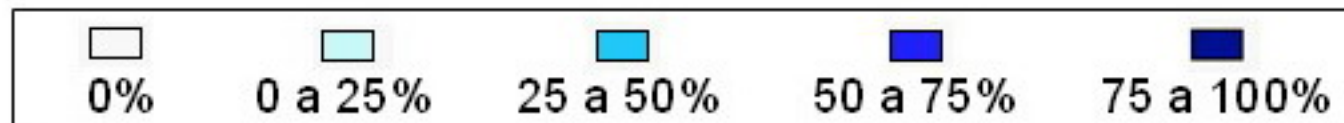
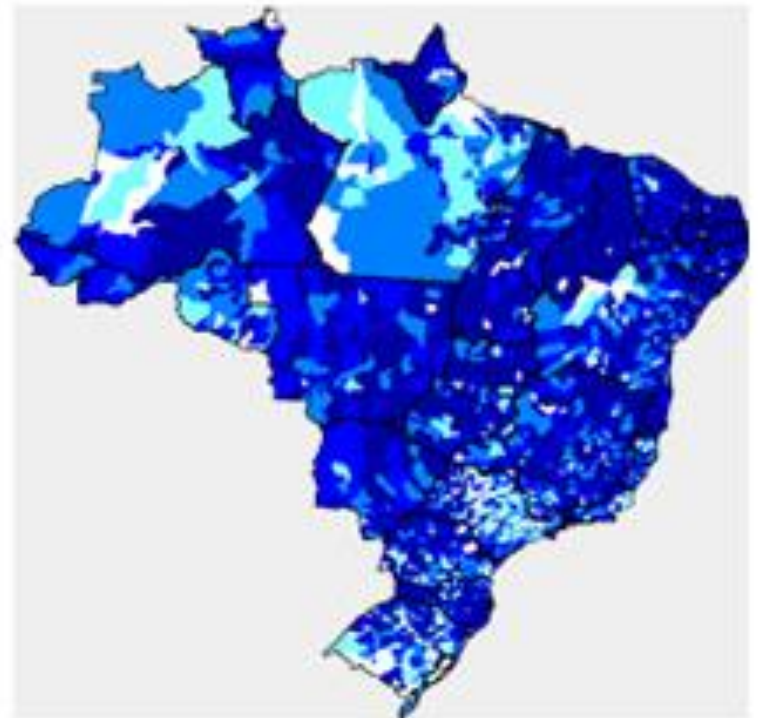
Portaria GM nº648 de mar de 2006.

Evolução da Implantação das Equipes Saúde da Família BRASIL - 1998 - JANEIRO/2008

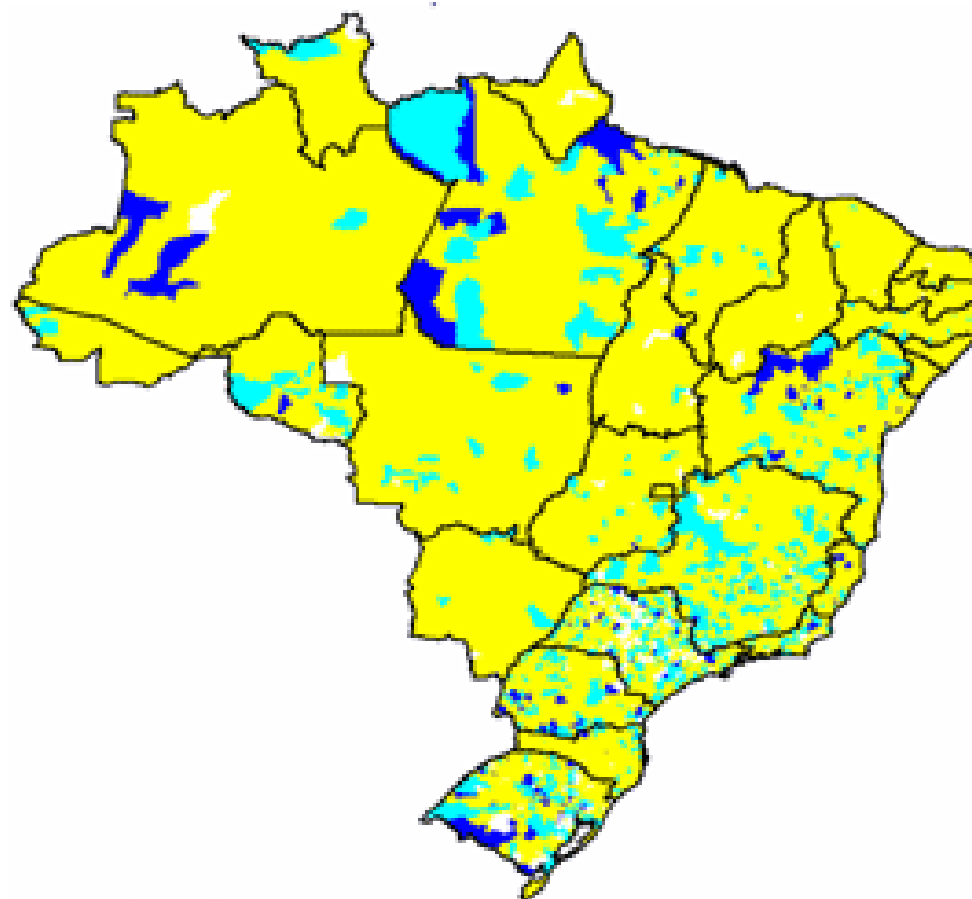
1998



JANEIRO/2008



Situação de Implantação de Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde BRASIL - JANEIRO/2008



Nº ESF – 27.806
Nº MUNICÍPIOS – 5.157

Nº ACS – 215.212
Nº MUNICÍPIOS – 5.290

Nº ESB – 16.190
Nº MUNICÍPIOS – 4.378

FONTE: SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica
SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde

- ✓ **Políticas Públicas de Saúde**
 - ✓ Importância para a saúde do brasileiro
 - ✓ Evolução: recordando para compreender
- ✓ **Política Nacional de Atenção Básica**
 - ✓ O caminho da reconstrução da Saúde Pública
 - ✓ Diretrizes e normas para organização da Atenção Básica
 - ✓ O papel da fisioterapia na Atenção Básica

A FISIOTERAPIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL E NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZES DO NASF

Núcleo de Apoio a Saúde da Família

DIRETRIZES DO NASF

Núcleo de Apoio a Saúde da Família

DIRETRIZES DO NASF

Núcleo de Apoio a Saúde da Família

Brasília - DF
2009

27

IMPORTANTE PARA A SAÚDE CINETICO-FUNCIONAL



Conselho Nacional de Saúde, 2008.

“É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal maneira que um dado momento a sua fala seja a sua prática”.

Paulo Freire

Sites: www.saude.gov.br
www.saude.gov.br/dab