

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

**O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE E A ESTRATÉGIADA SAÚDE
DA FAMÍLIA**

Janise Braga Barros Ferreira



A construção do SUS...

- ✓ Redemocratização do país
- ✓ 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986)
- ✓ <https://www.youtube.com/watch?v=9k1Pc1xDcyw>
- ✓ Constituição de 1988

“A reforma do setor de saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.”

Paim et al, 2011

A SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Art. 196 “ A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a 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.”

Artigo 196 ao Artigo 200



A SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Art. 198 As ações e serviços públicos de saúde integram uma **rede regionalizada e hierarquizada** e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I.- descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II.- atendimento integral, com **prioridade** para as atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

A SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Art. 200 Ao SUS compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I.- controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

II.- executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador

A SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

III.- ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde;

IV.- participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

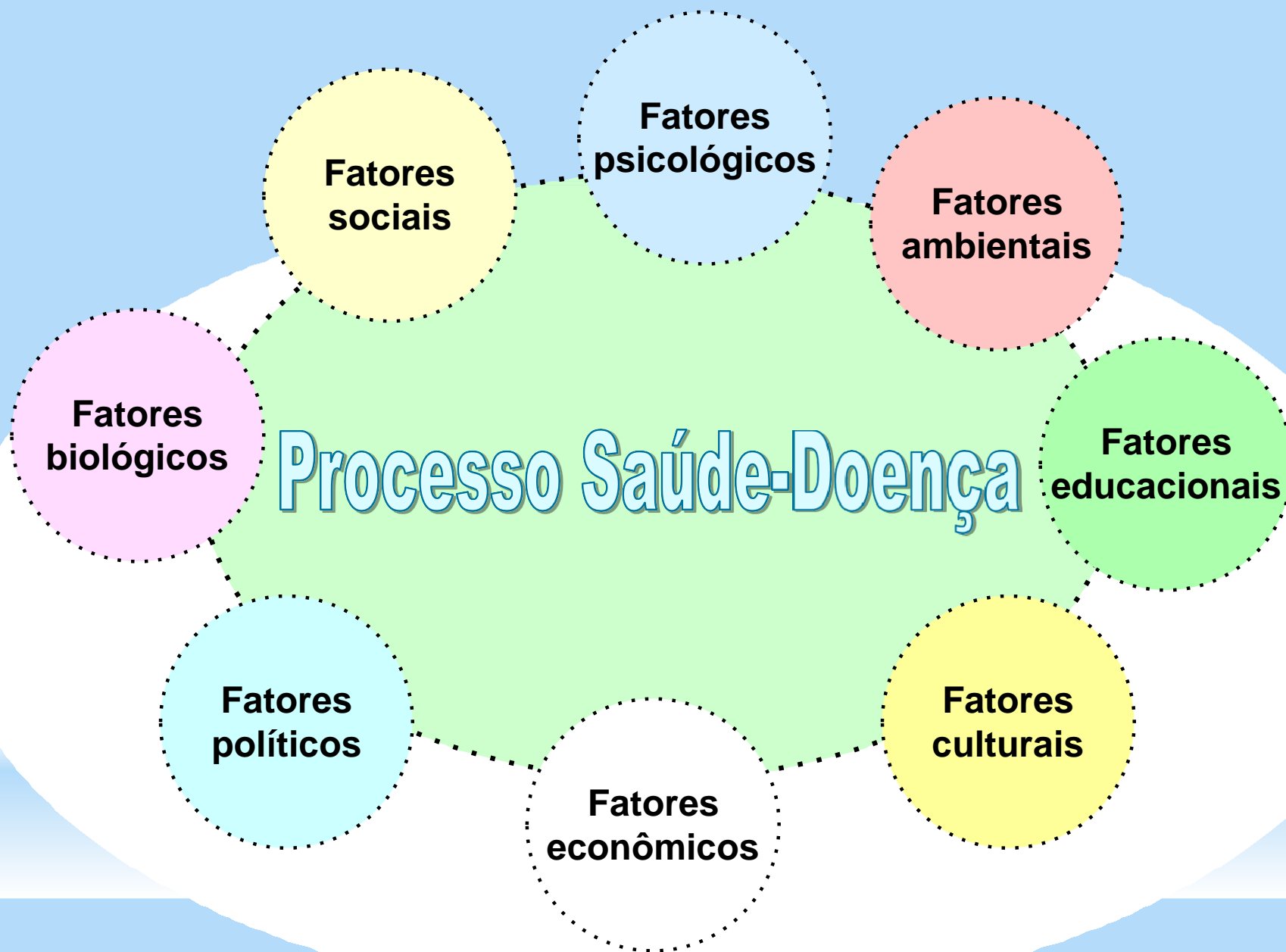
V.- incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

A SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

VI.- fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para o consumo humano;

VII.- participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.



O SUS E A SUA LEGISLAÇÃO

Lei nº 8.080 de 1990

**Organização das ações e funcionamento dos serviços de
saúde**

**Campo de atuação - ações de prestação de serviços,
normatização, avaliação e de fiscalização**

Sistema Único de Saúde

**Conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos
e instituições públicas Federais, Estaduais e Municipais,
mantidas pelo poder público e complementarmente pela
iniciativa privada.**

O SUS E A SUA LEGISLAÇÃO

Lei nº 8.142 de 1990

- Participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Fóruns: Conferência de Saúde e os Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo.

- Transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde . Fundos de Saúde



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O QUE É?

É uma nova formulação política e organizacional para reordenar os serviços e ações de saúde pública no país.

POR QUE SISTEMA ÚNICO?

Porque é orientado pelos mesmos princípios **doutrinários** e **organizativos** em todo o território nacional.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



PRINCÍPIOS DOUTRINÁRIOS

UNIVERSALIDADE

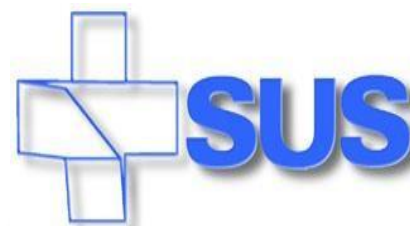
EQUIDADE

INTEGRALIDADE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

UNIVERSALIDADE

- Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente da cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc.
- A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

EQUIDADE

Reconhecer que todos têm direito à saúde, respeitando a diversidade presente na população.

Os serviços de saúde devem reconhecer as diferenças entre os grupos da população para atender as necessidades específicas.

Prioridade deve ser dada a quem tem mais necessidade.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

INTEGRALIDADE

- Cuidado integral: a pessoa é compreendida na sua totalidade, considerando os aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.
- Integração de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.
- Garantia da continuidade da atenção nos distintos pontos do sistema de serviços de saúde (básico, secundário e terciário).

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PRINCÍPIOS ORGANIZATIVOS

DESCENTRALIZAÇÃO

REGIONALIZAÇÃO
HIERARQUIZAÇÃO

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

DESCENTRALIZAÇÃO

Redistribuição dos recursos e das responsabilidades das ações e serviços de saúde entre as esferas de governo (municipal, estadual e federal).

Idéia principal: quanto mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto.

Papel importante do município

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

REGIONALIZAÇÃO

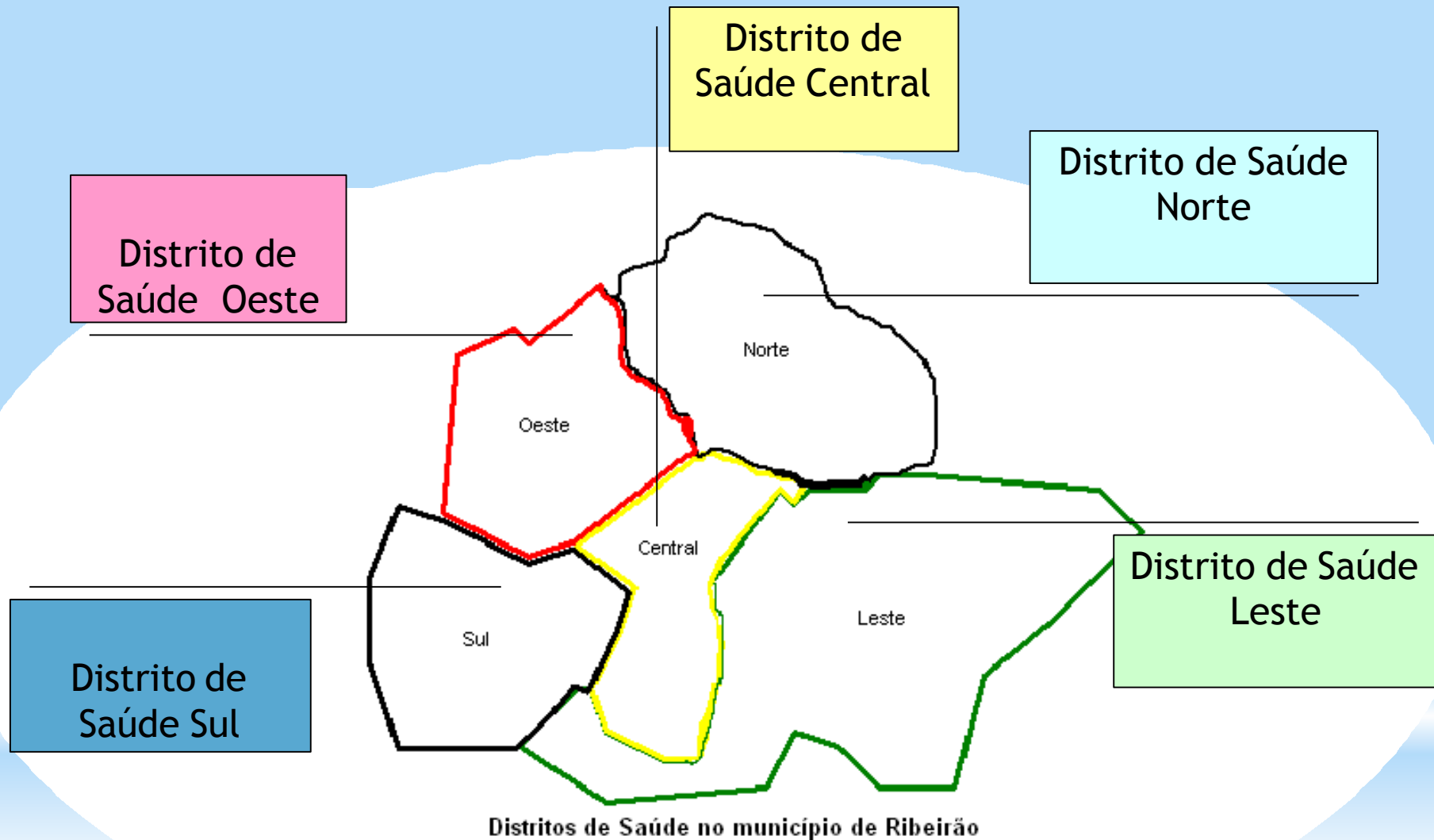
Processo de organização das ações e serviços de saúde numa determinada **região**, permitindo um conhecimento maior dos problemas de saúde da população de uma área delimitada.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

REGIONALIZAÇÃO

- Regiões Intramunicipais
- Regiões Intraestaduais
- Regiões Interestaduais
- Regiões Fronteiriças

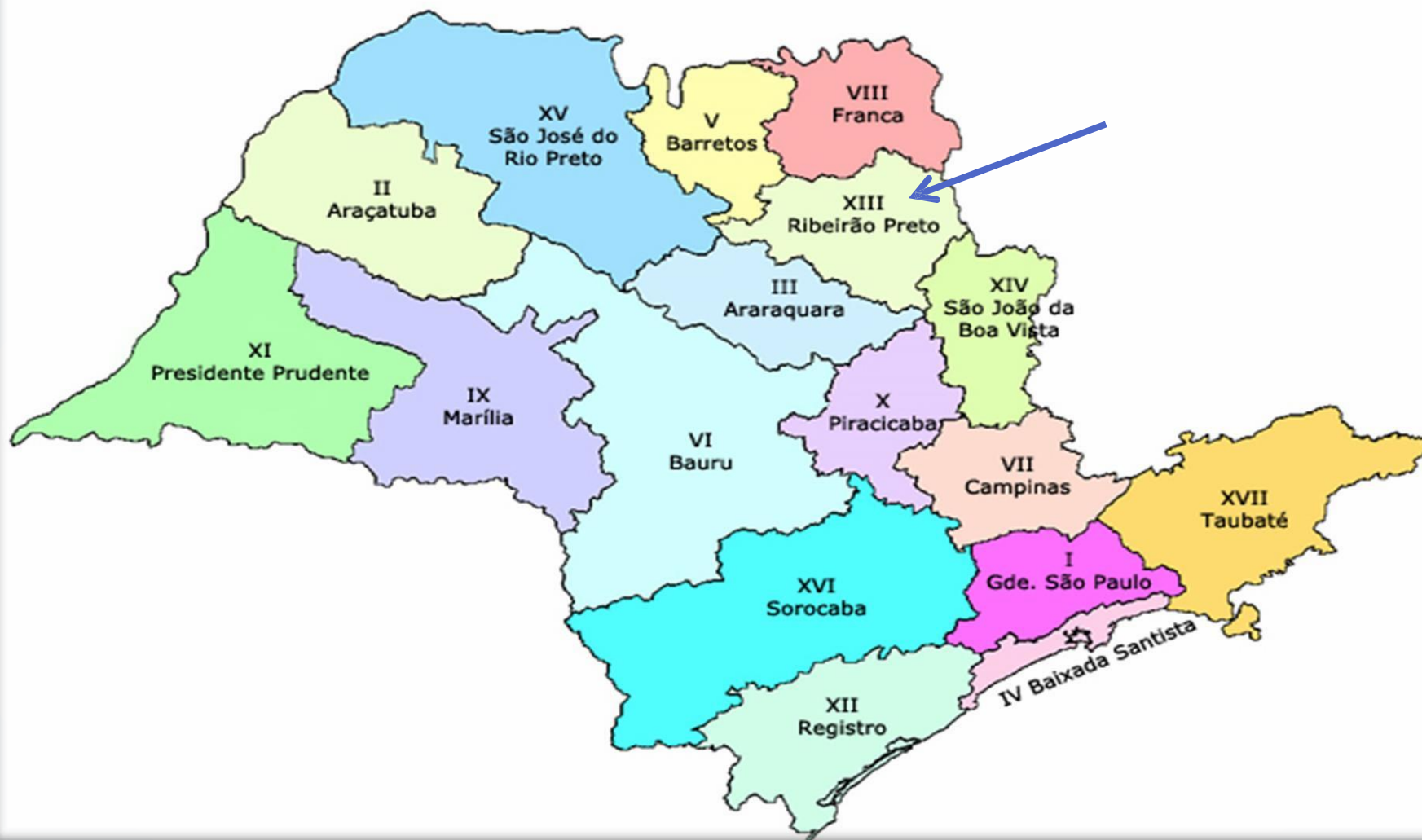
DISTRITOS DE SAÚDE



REGIÃO INTRAMUNICIPAL

REGIONALIZAÇÃO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo, 2007.

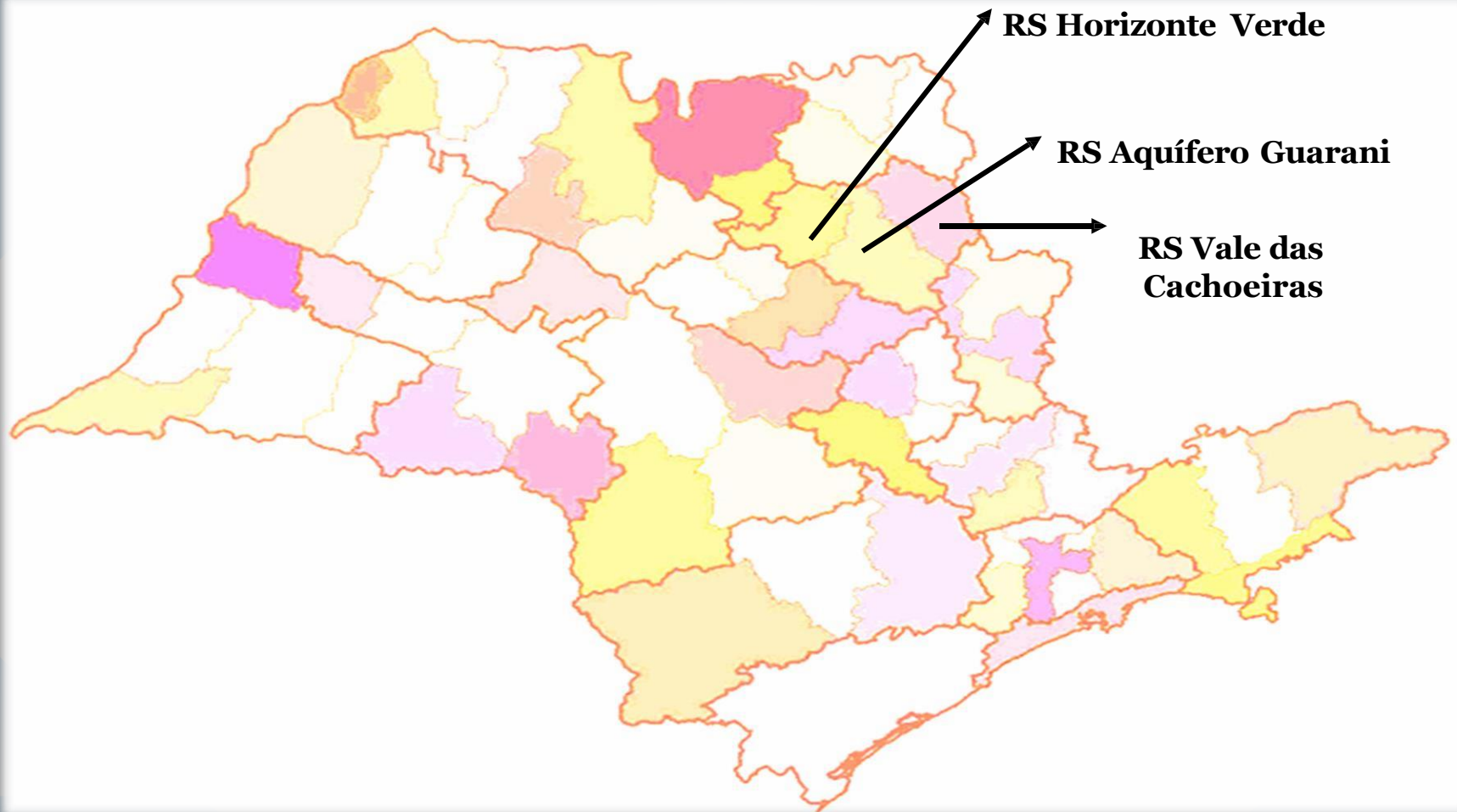


REGIÃO INTRAESTADUAL

População Estimada DRS XIII: 1.400.000 hab.

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE XIII

REGIÕES DE SAÚDE



População Estimada: 1.400.000 hab.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

HIERARQUIZAÇÃO

Organização das ações e dos serviços de saúde em uma **rede (pontos de atenção)** de tal forma que o que é comumente necessário esteja disseminado e o que é raramente necessário esteja concentrado.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

MAS O QUE SÃO **PONTOS DE ATENÇÃO**?

Os **pontos de atenção** são os espaços que conformam a rede e que têm capacidades e complexidades distintas em relação a sua oferta de ações e serviços de saúde.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

EXEMPLOS DE PONTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

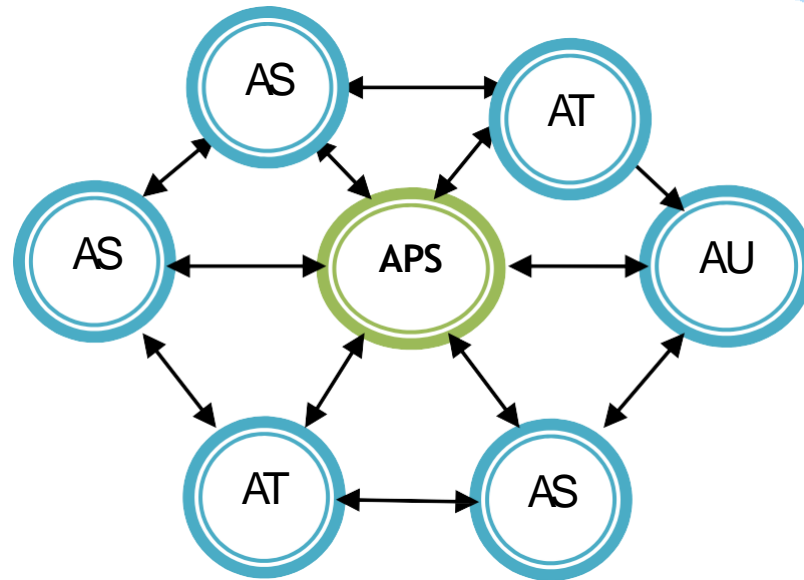
Domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades de saúde da família, os ambulatórios de especialidades médicas e não médicas, os hemocentros, os serviços de reabilitação, as residências terapêuticas, etc.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No caso do HOSPITAL tem-se a compreensão que este estabelecimento de saúde comporta vários pontos de atenção:

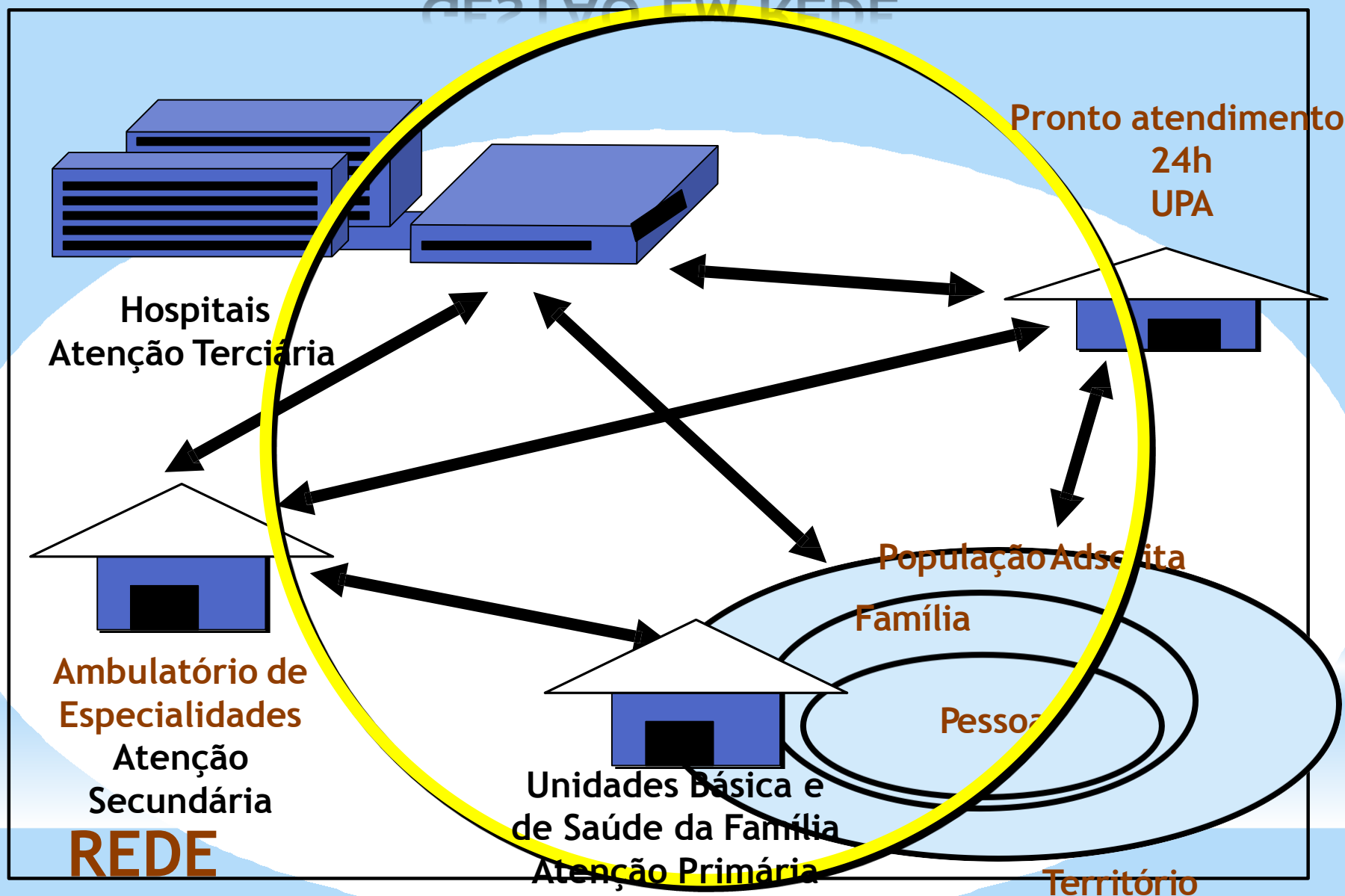
- o centro cirúrgico
- o setor de urgência e emergência
- o ambulatório de especialidades
- centro de terapia intensiva
- unidade laboratorial, etc.

Figura 1 – Rede de saúde, coordenada pela APS, com seus pontos de atenção, interdependentes e cooperativos.



Fonte: Adaptado de Mendes, 2002

GESTÃO EM REDE



Atenção Primária

- ✓ É o contato preferencial dos usuários com o sistema de serviço de saúde.
- ✓ Utiliza tecnologias próprias e de baixa densidade tecnológica para resolver os problemas de saúde.
- ✓ Deve resolver a maioria dos problemas de saúde da população (acima de 80% de resolubilidade).
- ✓ Atende as necessidades e problemas de saúde da pessoa (não direcionadas apenas para a doença) e ao longo do tempo.

- ✓ Aborda os problemas mais frequentes da comunidade oferecendo ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação.
- ✓ Coordena ou integra os outros tipos de atenção oferecidos na rede de saúde.
- ✓ Organiza e racionaliza o uso dos recursos tanto básicos quanto especializados.

No Brasil, a Atenção Primária tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização.

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PARÂMETRO:

Nº de pessoas por equipe no máximo 4.000 pessoas (média de 3.000 pessoas)

Nº de pessoas por ACS: 750 pessoas por agente



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

- É um direito e um dever da população participar da formulação de políticas e das decisões no campo da saúde pública.
- Dever do poder público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS.

Fóruns: Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Conferência de Saúde

Avalia a situação de saúde e propõe as diretrizes para formulação da política de saúde.

Convocada pelo poder executivo.

Participantes: Vários segmentos sociais

Periodicidade: 4 em 4 anos.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Conselho de Saúde

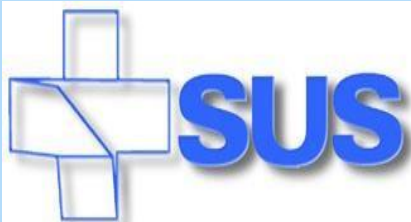
Formulação da política de saúde e do controle de sua execução, inclusive nos aspectos financeiros e orçamentários.

Caráter permanente e deliberativo.

Composição: 50% de entidades de usuários

25% de entidades dos trabalhadores de saúde

25% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
27 ANOS**

AVANÇOS

DESAFIOS

RECURSOS HUMANOS

POR QUE O ENSINO DE MEDICINA NA REDE BÁSICA PÚBLICA DE SAÚDE?

- ✓ Recomendação curricular de que a formação médica busque cenários diversos para o ensino prático.
- ✓ Inserção do aluno de medicina desde o início do curso em atividades práticas.
- ✓ Na rede básica se espera sejam resolvidos 80% dos problemas de saúde da população (intervenções de grande complexidade no território)
- ✓ Claras evidências técnicas e éticas de que nossas escolas médicas devem formar um profissional competente para intervir nessa realidade.

Campos, 2007

Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 648 de 2006. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Disponível em: www.saude.gov.br/dab. Acessado em: 27 de abril de 2010.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília : CONASS, 2003.
- CAMPOS, GWS. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica - Diretrizes. Cadernos ABEM • Volume 3 • Outubro 2007
- PAIM, Jairnilson et al. **The Brazilian health system: history, advances, and challenges**. The Lancet , Volume 377 , Issue 9779 , 1778 - 1797, 2011.
- STARFIELD, B. **Atenção Primária**. Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

Obrigada!!!!!!

janise@fmrp.usp.br