

1



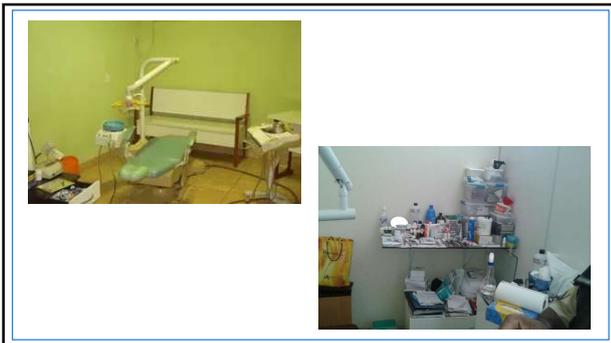
2



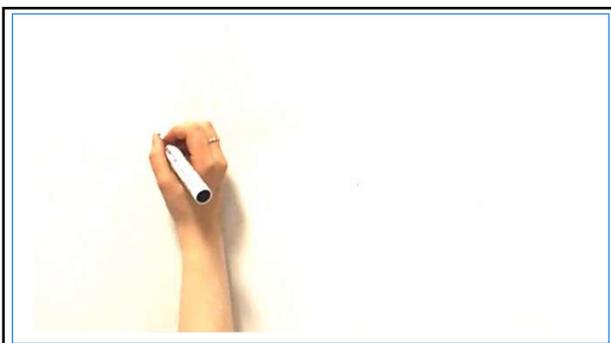
3



4



5



6

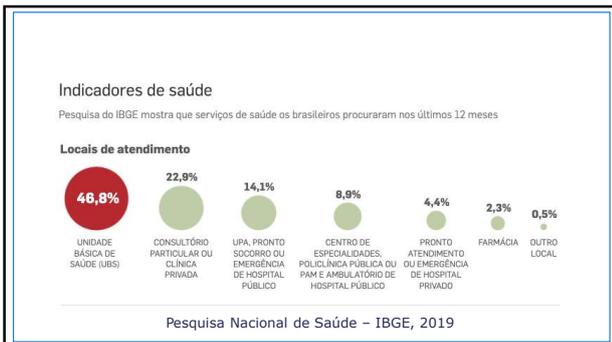
Acesso à saúde: 150 milhões de brasileiros dependem do SUS

23 de setembro de 2020 • 5 mins. de leitura

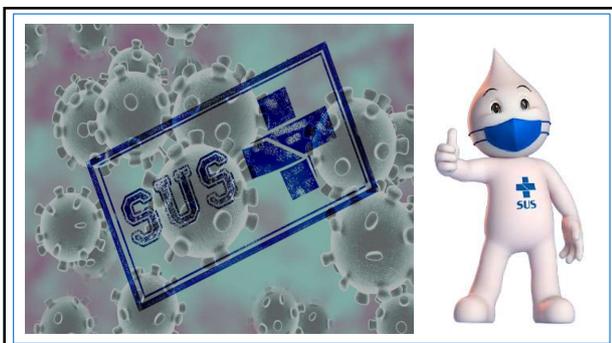
Isso corresponde a mais de 70% da população brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo IBGE

Pesquisa Nacional de Saúde – IBGE, 2019
Reportagem: <https://summitsaude.estadao.com.br/desafios-no-brasil/acesso-a-saude-150-milhoes-de-brasileiros-dependem-do-sus/>

7



8



9



10

Quadro Resumo | Gastos Mínimos do Setor de Saúde

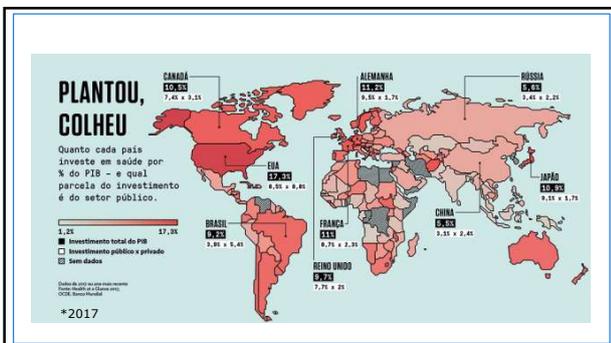
Ente da Federação	Gasto Mínimo	Fundamento Legal
1. União	Gasto do exercício anterior mais variação do PIB	Art. 198, S2º, I da CF/1988 Art. 7º Lei Complementar 141/2012
2. Estados	12% da receita tributária anual	Art. 195, S2º, II da CF/1988 Art. 6º Lei Complementar 141/2012
3. Municípios	15% da receita tributária anual	Art. 198, S2º, III da CF/1988 Art. 7º Lei Complementar 141/2012

Gasto Total em Saúde no Brasil é de cerca de 8% do PIB
4,4% do PIB é de gastos privados (55% do total) e 3,8% PIB de gastos públicos (45% do total);

OPAS (2014) → meta de 6,0%
(Brasil: 2.064)

11

11



12



13

VIII CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
"Conceito Ampliado de Saúde"



A saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde.
Brasil, 1986

14



Criado e aprovado pela Constituição Federal (1988): reconhecimento do direito de acesso universal à saúde para toda a população!

Democratização da assistência à saúde

15

Constituição Da República Federativa Do Brasil



Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Brasil, 1988

16

Constituição Da República Federativa Do Brasil



Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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.

Brasil, 1989

17



Conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais e da administração direta e indireta e fundações mantidas pelo poder público e de forma complementar pela iniciativa privada.

18

Lei 8.080 / 1990 - Leis Orgânicas da Saúde

“Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”.

Brasil, 1990



19

Lei 8.142 / 1990 - Leis Orgânicas da Saúde

“Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

Brasil, 1990



20



21

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios do SUS

- Estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde em 1990, com base no artigo 198 da Constituição Federal de 1988
- Foram divididos em **princípios ideológicos ou doutrinários** e **princípios organizacionais**

22



23

SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios Doutrinários

UNIVERSALIDADE:

- "A saúde é um direito de todos" – o Estado tem obrigação de prover atenção à saúde
- A garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão e assistência à saúde em todos os níveis de complexidade

24

Princípios Doutrinários

EQUIDADE:

- Direito ao atendimento **adequado às necessidades** de cada indivíduo e coletividade
- Todos devem ter igualdade de oportunidade em usar o sistema de saúde; como, no entanto, o Brasil contém disparidades sociais e regionais, as necessidades de saúde variam

25

Princípios Doutrinários

INTEGRALIDADE:

- O **homem é um ser integral**, biopsicossocial e será atendido em uma visão holística por um sistema também integral
- A atenção à saúde inclui **tanto os meios curativos quanto os preventivos**; tanto os individuais quanto os coletivos

26

Princípios Organizacionais

DESCENTRALIZAÇÃO:

- A organização da gestão é dividida em três esferas: nacional, estadual e municipal, cada uma com comando único e **atribuições próprias**.
- Os municípios têm assumido papel cada vez mais importante na prestação e no gerenciamento dos serviços de saúde

27

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios Organizacionais

HIERARQUIZAÇÃO e REGIONALIZAÇÃO:

- Os serviços de saúde são divididos em **níveis de complexidade**
- Fluxo de referência e contra referência: eficiência e eficácia dos serviços de saúde
- Cada serviço de saúde tem uma área de abrangência

28

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios Organizacionais

RESOLUBILIDADE:

- É a exigência de que quando indivíduo buscar o atendimento ou quando surgir um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o **serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo** até o nível de sua complexidade.

29

SUS
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios Organizacionais

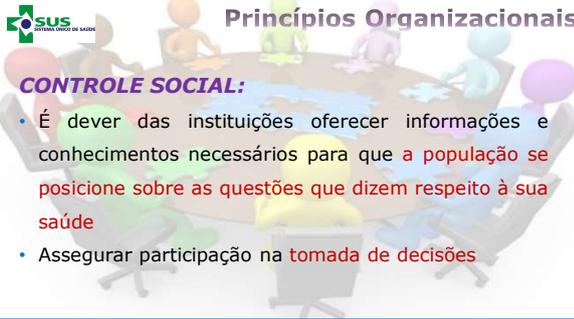
CONTROLE SOCIAL:

- Constituição garante a participação da população na formulação e no controle da execução das políticas de saúde;

Lei 8.142/1990: Conselho de Saúde

- Paritário (gestores, profissionais de saúde e usuários)
- Municipal, Estadual e Federal

30



Princípios Organizacionais

CONTROLE SOCIAL:

- É dever das instituições oferecer informações e conhecimentos necessários para que a população se posicione sobre as questões que dizem respeito à sua saúde
- Assegurar participação na tomada de decisões

31

Organização da atenção à saúde

- Importante aspecto da gestão em saúde
- O modo de operar a saúde: função de diversos fatores, dentre eles as bases estruturantes de seu sistema de proteção social (saúde, previdência...)



32

Organização da atenção à saúde



- **Atenção integral** se configura como uma **"imagem-objetivo"** - Meta a ser alcançada e que dá direcionalidade à ação
- Aponta a direção de algumas das transformações necessárias para alcançarmos **o SUS que queremos**

33

Entraves para Atenção Integral



- Heranças de um dado modelo de formação e de práticas profissionais
- Estruturação da atenção à saúde

34

Níveis de atenção à saúde

- A atenção à saúde no Brasil segue uma organização **descentralizada**
- Estabelece níveis diferentes visando à garantia de um **atendimento mais efetivo** às pessoas



35

Níveis de atenção à saúde

- Forma de organização que se reflete na **oferta de serviços** segundo a hierarquização de três níveis de atenção



36

EM 5 ANOS, SUS GASTA R\$ 181 COM DOENÇAS POR FALTA DE SANEAMENTO.

- Teve como um de seus pressupostos a efetivação das ações de saúde
- Foco em agravos e, em algumas situações, para recortes populacionais, não levando em conta o marco da **atenção integral**

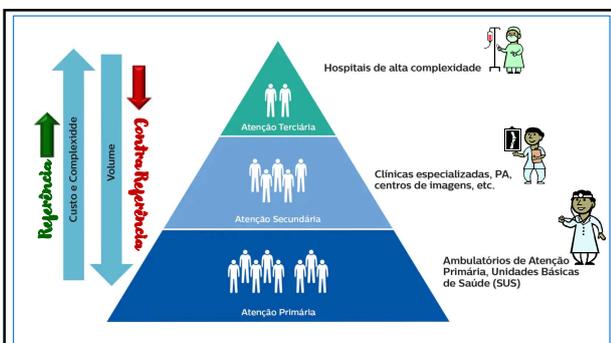
WWW.BLO-DO-PAFIA.COM.BR WWW.BLO-DO-PAFIA.COM

37

Níveis de atenção à saúde

- **Atenção Primária ou Básica:** generalista; baixo nível tecnológico; foco na promoção e prevenção.
- **Atenção Secundária:** maior nível tecnológico; mais especialistas; médio nível de complexidade.
- **Atenção Terciária:** alto nível tecnológico e alta complexidade; muito especializado.

38



39

Atenção Primária ou Básica



- Baixo Nível de Densidade Tecnológica
- Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde, Unidades de Saúde da Família, EACS
- Onde se configura a porta de entrada do Sistema Único de Saúde
- Nesse nível de atenção são marcados exames e consultas além da realização de procedimentos básicos como troca de curativos, etc. (85% de resolutividade)

40

Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários, 12 de Setembro de 1978, Alma-Ata, Casquistão, URSS

É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde

Levando a atenção à saúde **o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham**, constituindo o primeiro elemento de um processo de **atenção continuada à saúde**

41

Atenção Básica




- Ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, **de acordo com suas necessidades e demandas do território**, considerando os determinantes e condicionantes de saúde

Brasil, 2017

42




Política Nacional de Atenção Básica
Está fundamentada nos eixos da Universalidade, Integralidade e Equidade

Brasil, 2017

43

Atenção Secundária

- Nível Intermediário de Complexidade / Densidade
- Clínicas de uma maneira geral, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Ambulatórios de Especialidades
- Tratamentos a casos crônicos e agudos de doenças
- Não possuem leitos para internação, não dispõem de AIH (Autorização para Internação Hospitalar)



44

Atenção Secundária

- Foco Principal: Proteção
- Prevenção Secundária → Prevenir riscos e exposições à doenças
- Ação de tratamento da água, Prevenir complicações de gravidez, Prevenir DST e AIDS / cárie dental / câncer de mama, de próstata, de pulmão ...



45

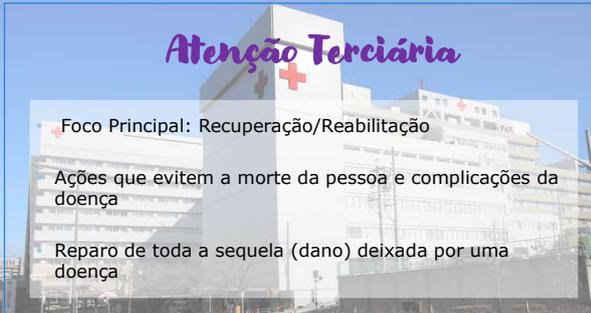


Atenção Terciária

- Alto Nível de Densidade Tecnológica
- Hospitais de Grande Porte, em geral mantidos pelo setor público (esferas: federal, estaduais ou municipais)

São realizadas manobras mais invasivas e de maior risco à vida, intervenções com uso de recursos tecnológicos avançados

46



Atenção Terciária

- Foco Principal: Recuperação/Reabilitação

Ações que evitem a morte da pessoa e complicações da doença

- Reparo de toda a sequela (dano) deixada por uma doença

47



Atenção Terciária

- Nesses hospitais, também podem funcionar **serviços Quaternários**, como nos centros em que hajam serviços de transplante de tecidos ou órgãos (Pulmão, Coração, Fígado, Rins, dentre outros).

Dessa maneira seccionada, pelo menos em tese, a **garantia ao acesso** em consonância com a gravidade e urgência ficam garantidos ao usuário (SUS)

48

Fragilidades...

- Fragmentação da atenção
- Baixa resolutividade dos primeiros níveis de atenção
- Dificuldade de acesso aos níveis de maior complexidade



49

Fragilidades...

- A estruturação da assistência à saúde em especialidades e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, efetivada por meio de procedimentos de média e de alta complexidade, **possibilita a ocorrência de estrangulamentos** na rede de serviços de saúde



50

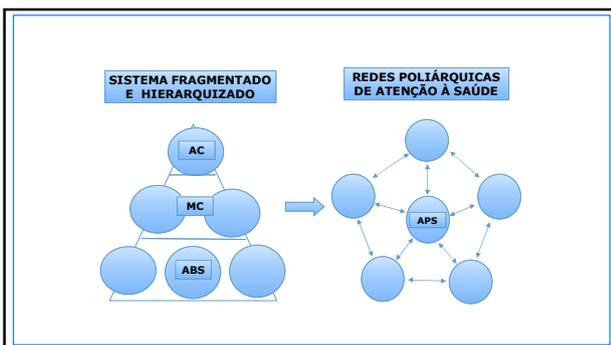
SISTEMA FRAGMENTADO

- ORGANIZADO POR COMPONENTES ISOLADOS
- ORGANIZADO POR NÍVEIS HIERÁRQUICOS
- ORIENTADO PARA A ATENÇÃO A CONDIÇÕES AGUDAS
- VOLTADO PARA INDIVÍDUOS
- O SUJEITO É O PACIENTE
- REATIVO
- ÊNFASE NAS AÇÕES CURATIVAS
- CUIDADO PROFISSIONAL
- GESTÃO DA OFERTA
- FINANCIAMENTO POR PROCEDIMENTOS

51

SISTEMA FRAGMENTADO	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
<ul style="list-style-type: none">• ORGANIZADO POR COMPONENTES ISOLADOS• ORGANIZADO POR NÍVEIS HIERÁRQUICOS• ORIENTADO PARA A ATENÇÃO A CONDIÇÕES AGUDAS• VOLTADO PARA INDIVÍDUOS• O SUJEITO É O PACIENTE• REATIVO• ÊNFASE NAS AÇÕES CURATIVAS• CUIDADO PROFISSIONAL• GESTÃO DA OFERTA• FINANCIAMENTO POR PROCEDIMENTOS	<ul style="list-style-type: none">• ORGANIZADO POR UM CONTÍNUO DE ATENÇÃO• ORGANIZADO POR UMA REDE POLIÁRQUICA• ORIENTADO PARA A ATENÇÃO A CONDIÇÕES CRÔNICAS E AGUDAS• VOLTADO PARA UMA POPULAÇÃO• O SUJEITO É AGENTE DE SUA SAÚDE• PROATIVO• ATENÇÃO INTEGRAL• CUIDADO MULTIPROFISSIONAL• GESTÃO DE BASE POPULACIONAL• FINANCIAMENTO POR CAPITAÇÃO OU POR UM CICLO COMPLETO DE ATENDIMENTO A UMA CONDIÇÃO DE SAÚDE

52



53



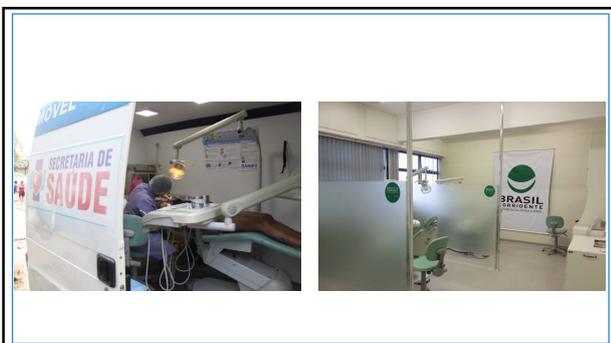
54



55



56



57



58

Referências Bibliográficas

BRASIL. "Constituição da República Federativa do Brasil." (1988).

BRASIL. "Lei 8080: Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências." Diário Oficial da União (1990).

BRASIL. "Lei 8142: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências." Diário Oficial da União (1990).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2017 set 22. [acesso em 2018 jul 05]. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

PAIM, Jairnilson Silva. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 1723-1728, 2018.

59



60
