



**Diretoria de Promoção
de Saúde Cardiovascular**
Sociedade Brasileira de Cardiologia



AGENTE DE FÉ E DO CORAÇÃO

PASTORAL NACIONAL DA SAÚDE

04 de outubro de 2013

“SUS: sua construção e a importância do controle social”

Carlos Alberto Machado

The background is a dark blue gradient. In the center, there is a faint, light blue watermark of a caduceus (a staff with two snakes) and a pair of scales of justice. The scales are positioned behind a large, yellow-outlined oval that contains the text. The text is in a bold, sans-serif font. The main title is in a light blue color with a white outline, and the subtitle is in a yellow color with a white outline.

DESIGUALDADES SOCIAIS E SAÚDE

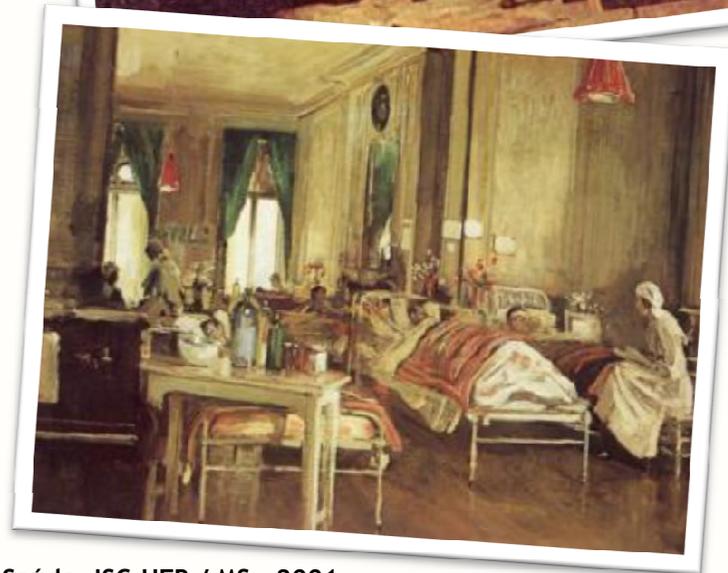
O desafio do século 21



Previdência Social / Assistência Médica

Histórico

A Assistência Médica era prestada principalmente nos centros urbanos por médicos em prática privada, e a assistência hospitalar pelas Santas Casas de Misericórdia pertencentes a instituições religiosas e filantrópicas.





Lei Elói Chaves – Previdência Social

Decreto Lei 4.682 - 24/01/1923

Surgiram as Caixas de Aposentadorias (CAPs)

- ▶ Iniciativa Governo Federal/1ª modalidade de seguro
- ▶ Pensões e aposentadorias
- ▶ 1926 - a assistência médica é incorporada como atribuição das Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- ▶ Responsável pela assistência médica de determinadas categorias de trabalhadores.
- ▶ Através da compra de serviços de estabelecimentos hospitalares e médicos.



Previdência Social/ Assistência Médica

- ▶ O Decreto nº 19.433/1930 criou o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, tendo como uma das atribuições orientar e supervisionar a Previdência Social, inclusive como órgão de recursos das decisões das Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- ▶ Década de 30 ocorre a organização dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) por categorias profissionais (doutrina do seguro/economia de gastos).
- ▶ 1933 - IAPM (Marítimos).
- ▶ 1934 - IAPC (Comerciários) e IAPB (Bancários).
- ▶ 1936 -1938 - IAPI (Industriários).
- ▶ 1938 - IAPETC (Transporte e cargas).



Previdência Social/ Assistência Médica

▶ Financiamento

- Tripartite - empregadores, trabalhador e “Estado”

▶ Contribuição

- Empregadores - % faturamento (CAPs) / folha de salários (IAPs) - repasse ao custo de produção

▶ Estado - novos impostos



Previdência Social / Assistência Médica

“Desvios”

- ▶ Companhia Hidrelétrica do Vale do São Francisco
- ▶ Companhia Siderúrgica Nacional
- ▶ Petrobrás
- ▶ Brasília
- ▶ Itaipu



Previdência Social / Assistência Médica

- ▶ A criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) em 1966, fruto da unificação dos IAP, levou à ruptura com as iniciativas de organização da assistência de cunho mutualista.
- ▶ Foi implementado um conjunto de políticas com o pretexto de incorporação de novos segmentos aos benefícios previdenciários, que levou ao incitamento do surgimento de um segmento caracteristicamente capitalista no sistema de saúde brasileiro. É o empresariamento da assistência médica.



Nascimento do SUS

Histórico

1986 - VIII Conferencia Nacional de Saúde/Marco Histórico

- ▶ Saúde como direito de cidadania.
- ▶ Reformulação do Sistema Nacional de Saúde e o financiamento do setor.
- ▶ Diferencial: participação de setores organizados da sociedade, com destaque - usuários e pré-conferências estaduais e municipais.



Nascimento do SUS

Histórico

- ▶ Relatório: consenso que não era suficiente apenas reforma administrativa e financeira, mas uma mudança em todo arcabouço jurídico e institucional vigente.
- ▶ Referência para os constituintes que elaboraram a Constituição de 1998.



Nascimento do SUS

Histórico

- ▶ Implementação - Convênios do INAMPS e SES.
- ▶ Importância - Reforma administrativa e racionalizadora do setor / Desmonte da máquina previdenciária / Política - alteração na correlação de forças.



**CONSTITUIÇÃO
FEDERAL art. 196 (1988)**

SAÚDE
Direito de todos
e dever do Estado



**LEI ORGÂNICA
DA SAÚDE 8.080/2000**

Universalidade com
eqüidade, integralidade
da atenção com
participação e controle
social

190.732.694 habitantes (IBGE - 2010)
População usuária do SUS: 143.000.000
75% (99,1% a 66%)



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

É um sistema regionalizado e hierarquizado que integra o conjunto das ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada participa do Sistema em caráter complementar.



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Princípios doutrinários

- * Universalidade
- * Integralidade
- * Equidade

Princípios organizativos

- * Regionalização
- * Hierarquização
- * Integração
- * Descentralização
- * Participação complementar do setor privado
- * Controle social



População / Municípios - %

Total municípios: 5565



■ % de Munic.	24,7	23,8	30,4	11,5	5,5	3,5	0,6
■ % da pop.	2,7	5,5	15,5	12,6	12,5	23,3	27,8



SUS – Estrutura institucional e decisória



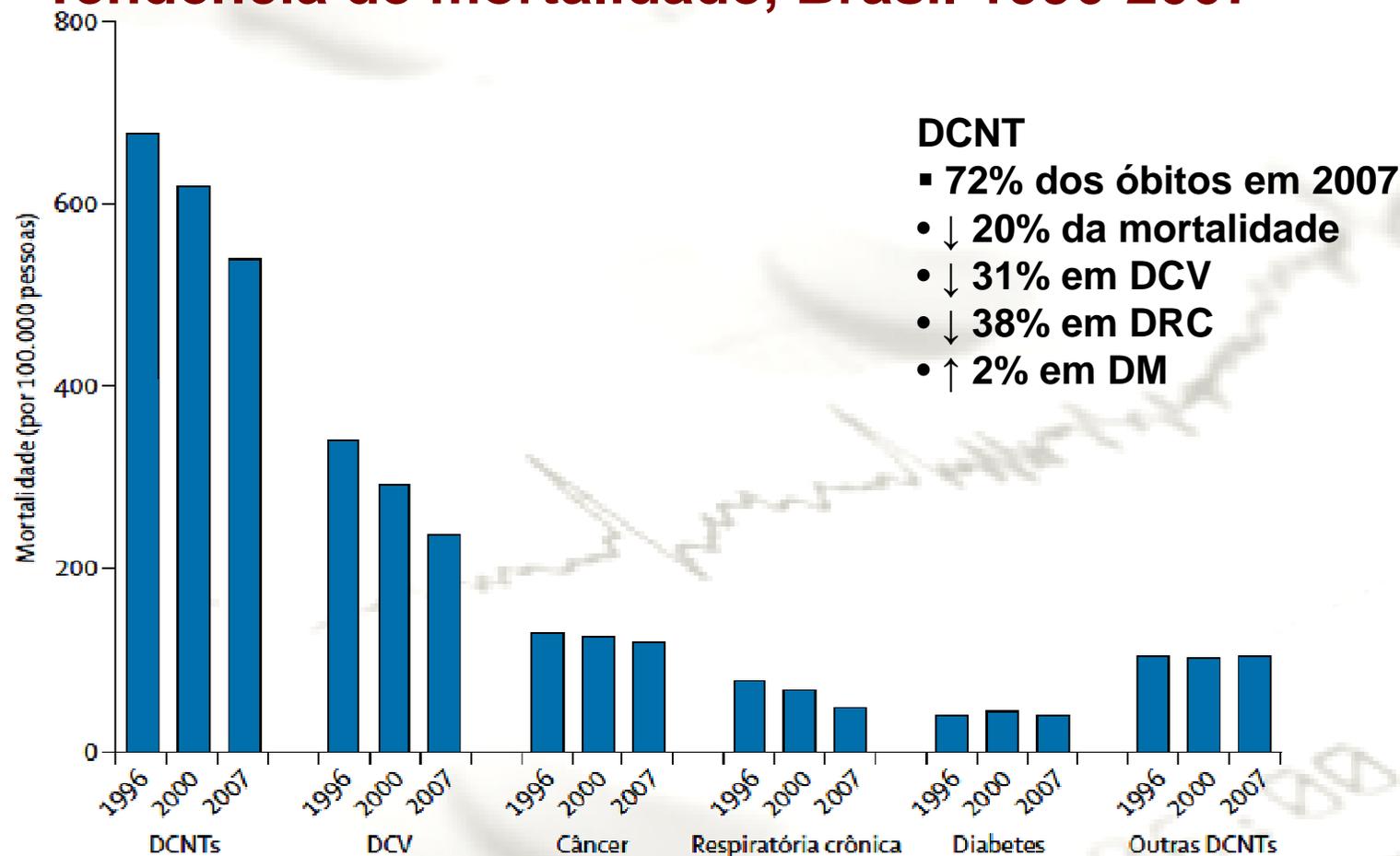
The background features a blue eagle with spread wings at the top, a pair of scales of justice in the middle, and a caduceus at the bottom. A large white oval with a yellow border is centered over the scales.

Desafios no controle social



Doenças Não Transmissíveis no Brasil

Tendência de mortalidade, Brasil 1996-2007

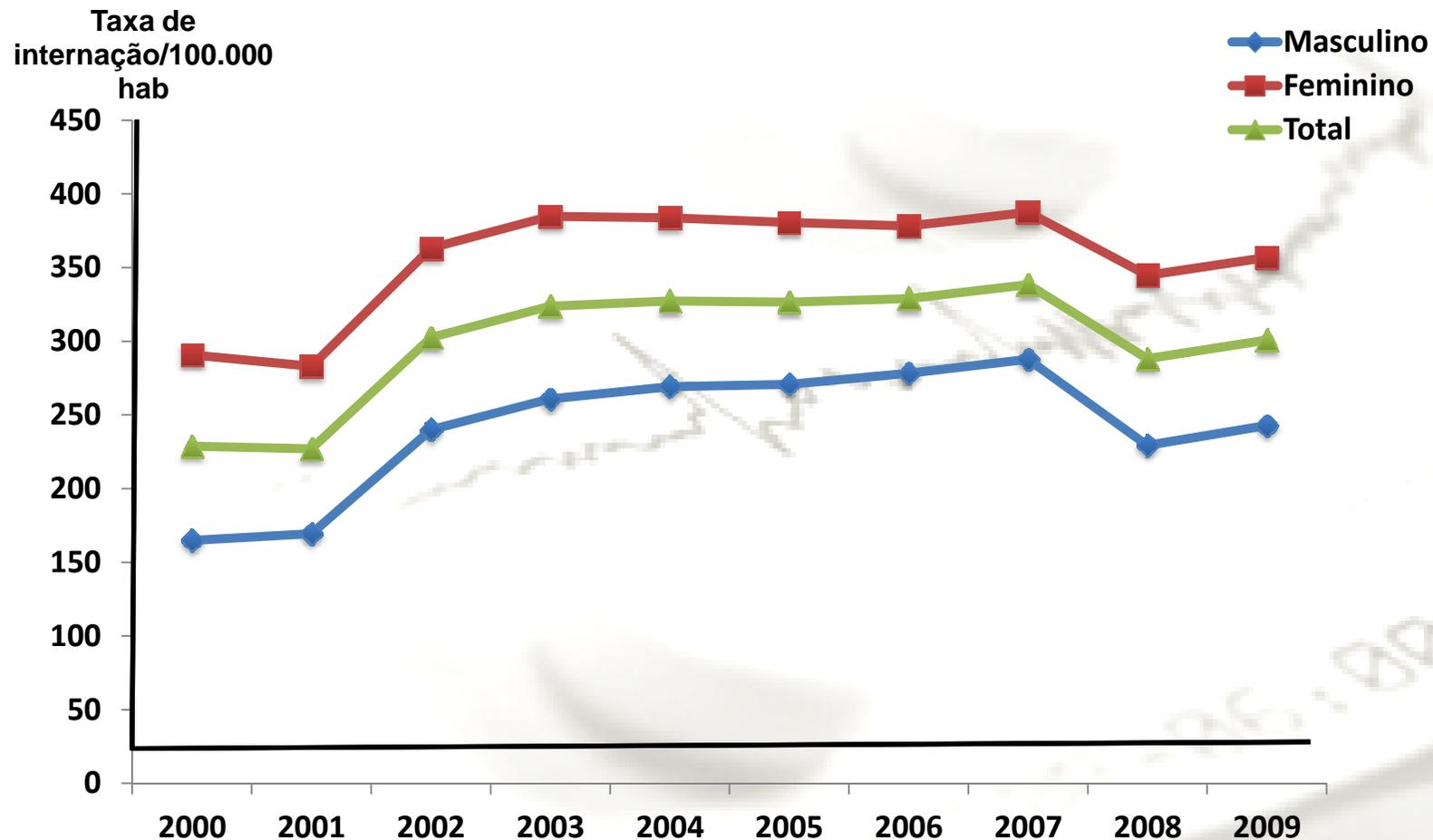


Fonte: Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, Chor D, Menezes PR. Health in Brazil 4. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. The Lancet 2011; 377.



Doenças Não Transmissíveis no Brasil

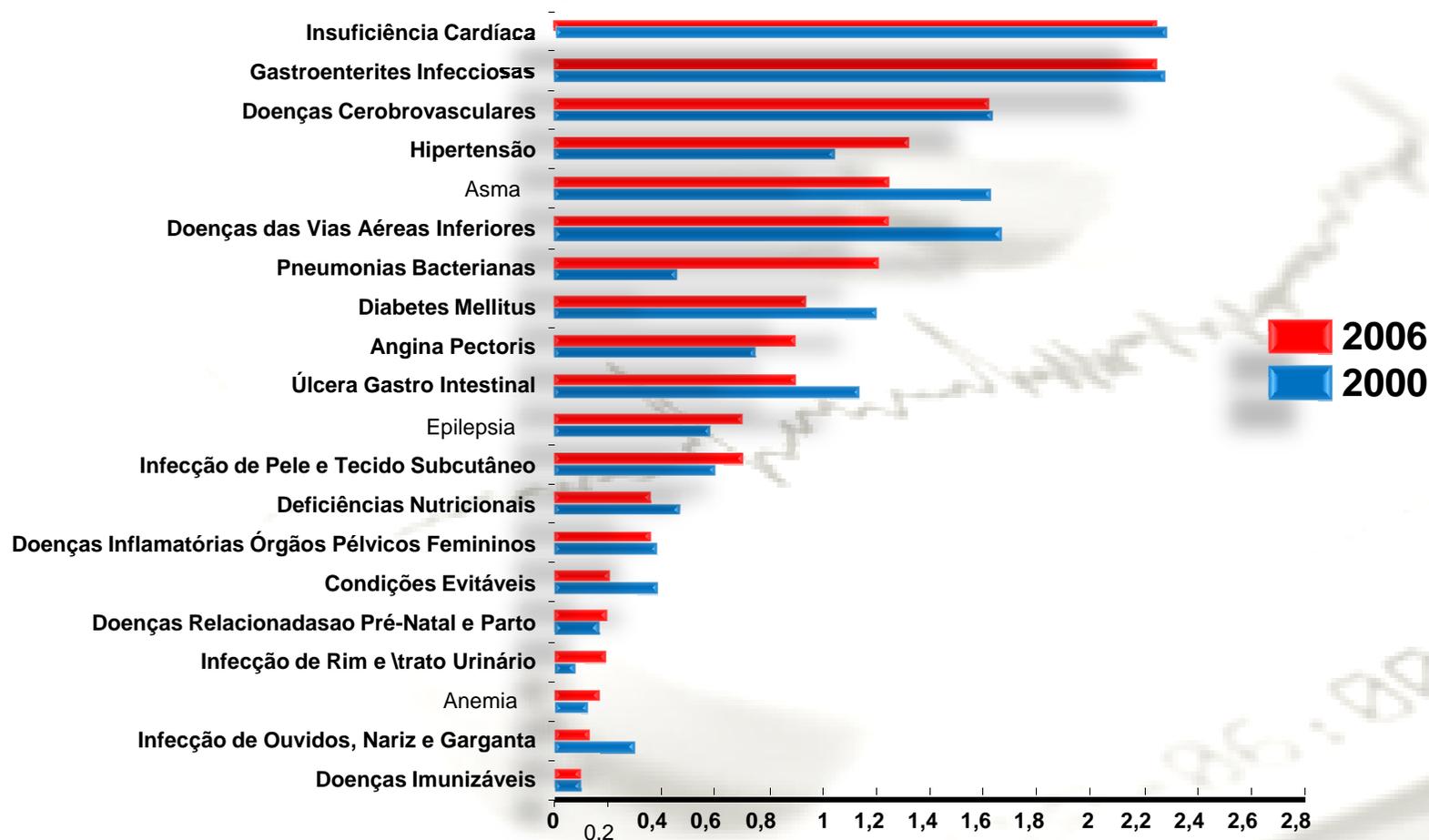
Taxa de internação hospitalar por doenças crônicas selecionadas, Brasil 2000-2009



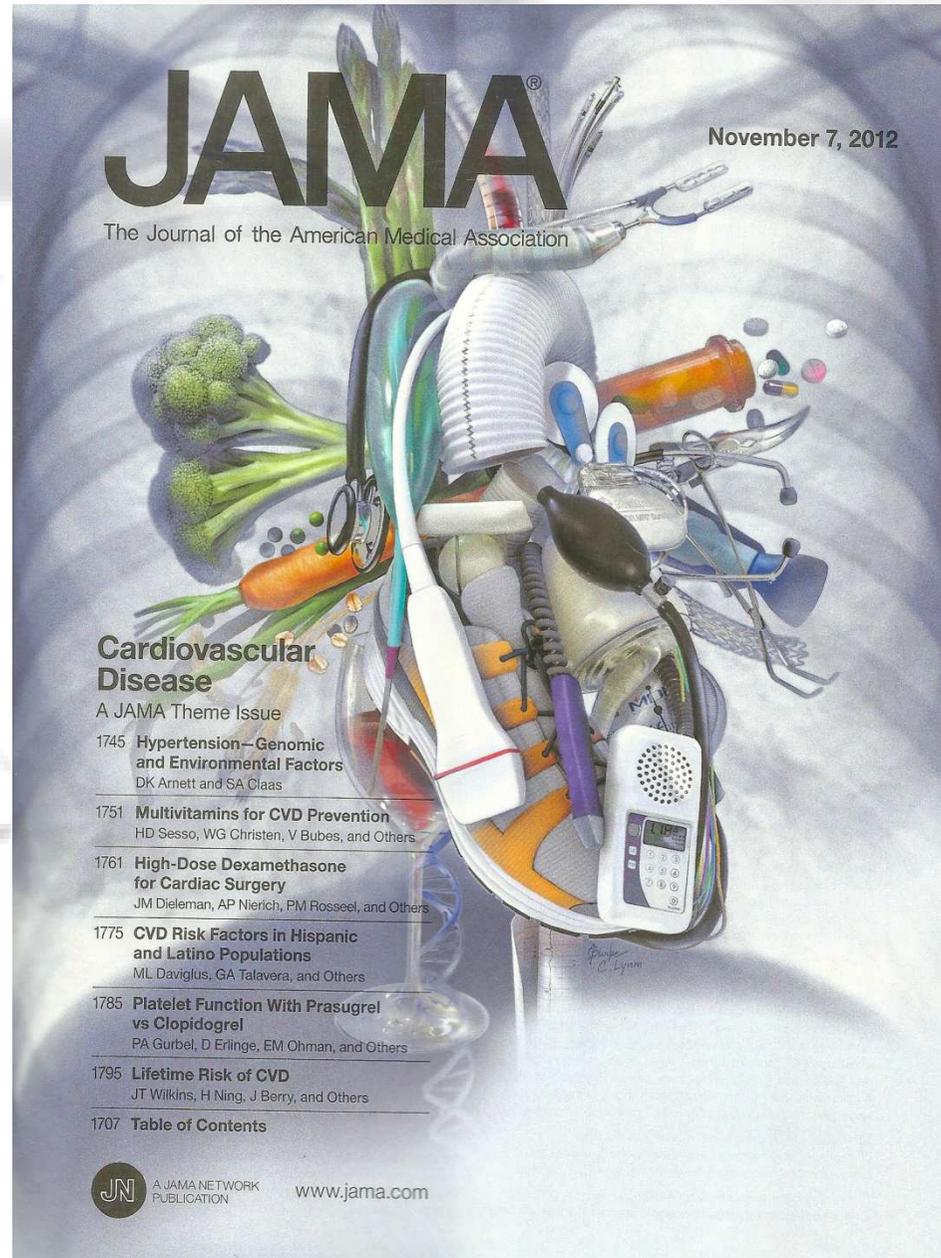


Internações sensíveis à intervenção da atenção básica

Participação das causas de Internações Sensíveis à Atenção Básica, no Total das Internações Registradas no Estado de São Paulo, nos anos 2000 e 2006.



Avanços da medicina



JAMA[®] November 7, 2012
The Journal of the American Medical Association

Cardiovascular Disease
A JAMA Theme Issue

1745 **Hypertension—Genomic and Environmental Factors**
DK Arnett and SA Claas

1751 **Multivitamins for CVD Prevention**
HD Sesso, WG Christen, V Bubes, and Others

1761 **High-Dose Dexamethasone for Cardiac Surgery**
JM Dieleman, AP Nierich, PM Rosseel, and Others

1775 **CVD Risk Factors in Hispanic and Latino Populations**
ML Daviglus, GA Talavera, and Others

1785 **Platelet Function With Prasugrel vs Clopidogrel**
PA Gurbel, D Erlinge, EM Ohman, and Others

1795 **Lifetime Risk of CVD**
JT Wilkins, H Ning, J Berry, and Others

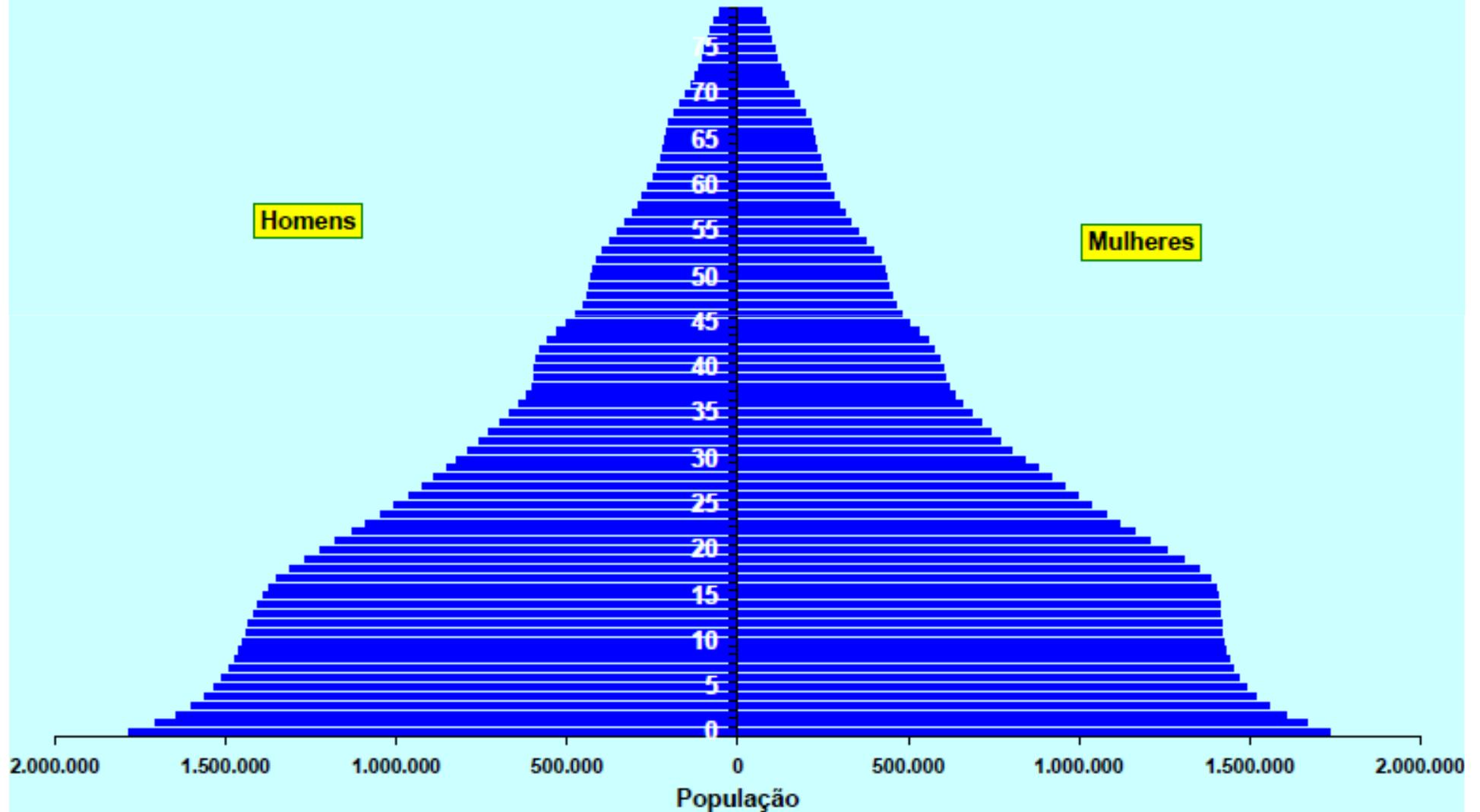
1707 **Table of Contents**

JN A JAMA NETWORK PUBLICATION www.jama.com



A população brasileira está envelhecendo

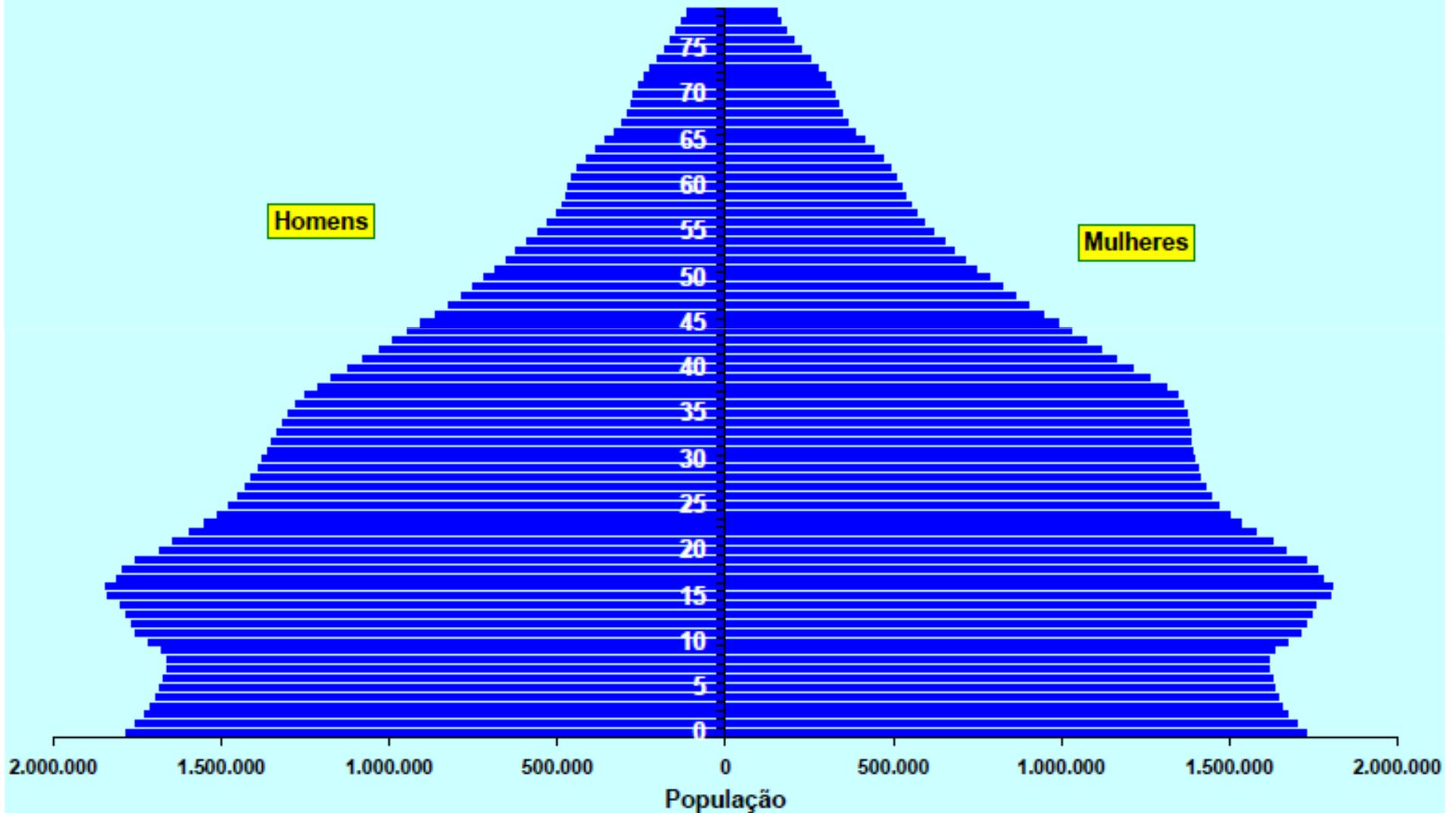
BRASIL: Pirâmide etária absoluta
Brasil - 1980





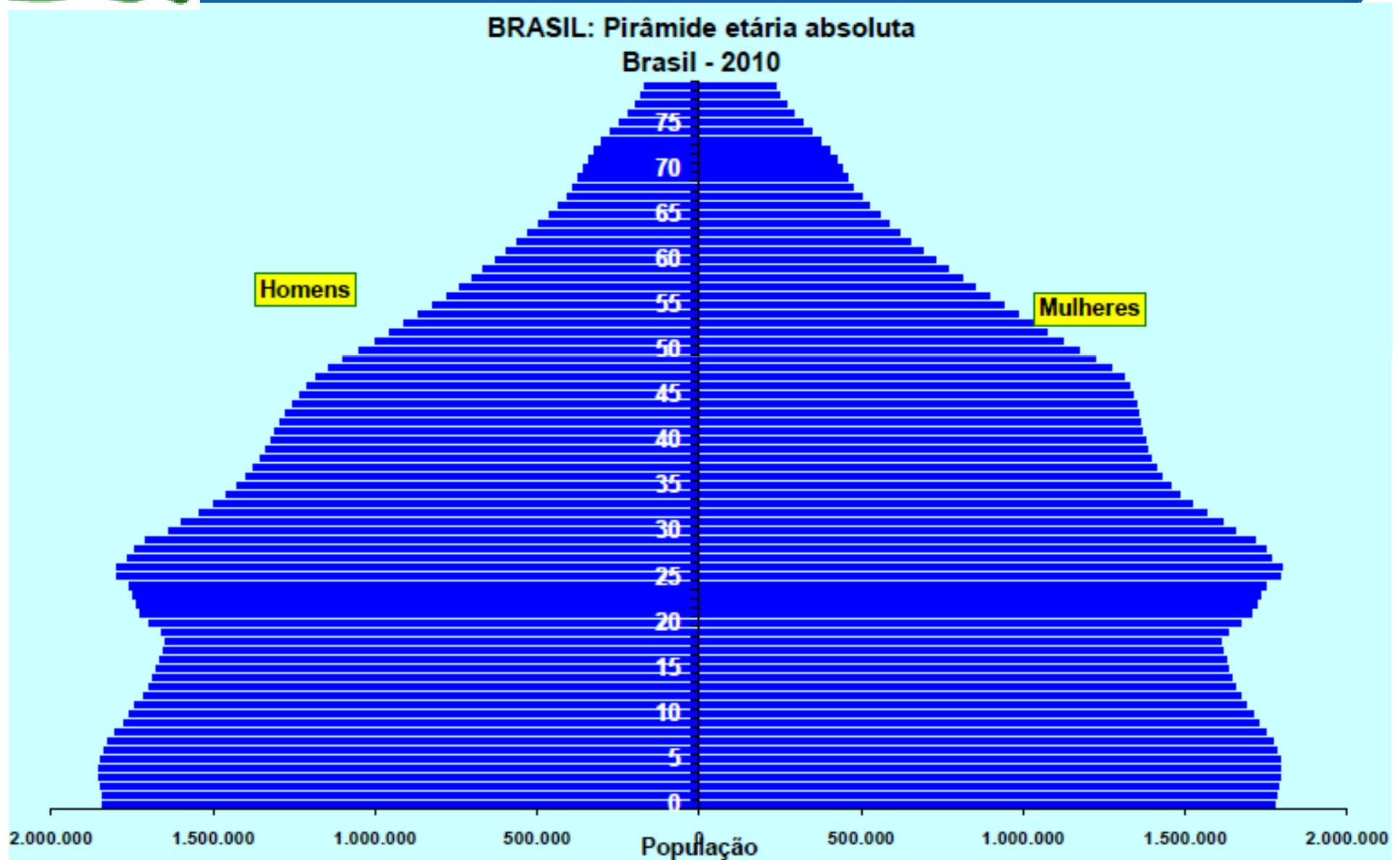
A população brasileira está envelhecendo

BRASIL: Pirâmide etária absoluta
Brasil - 2000





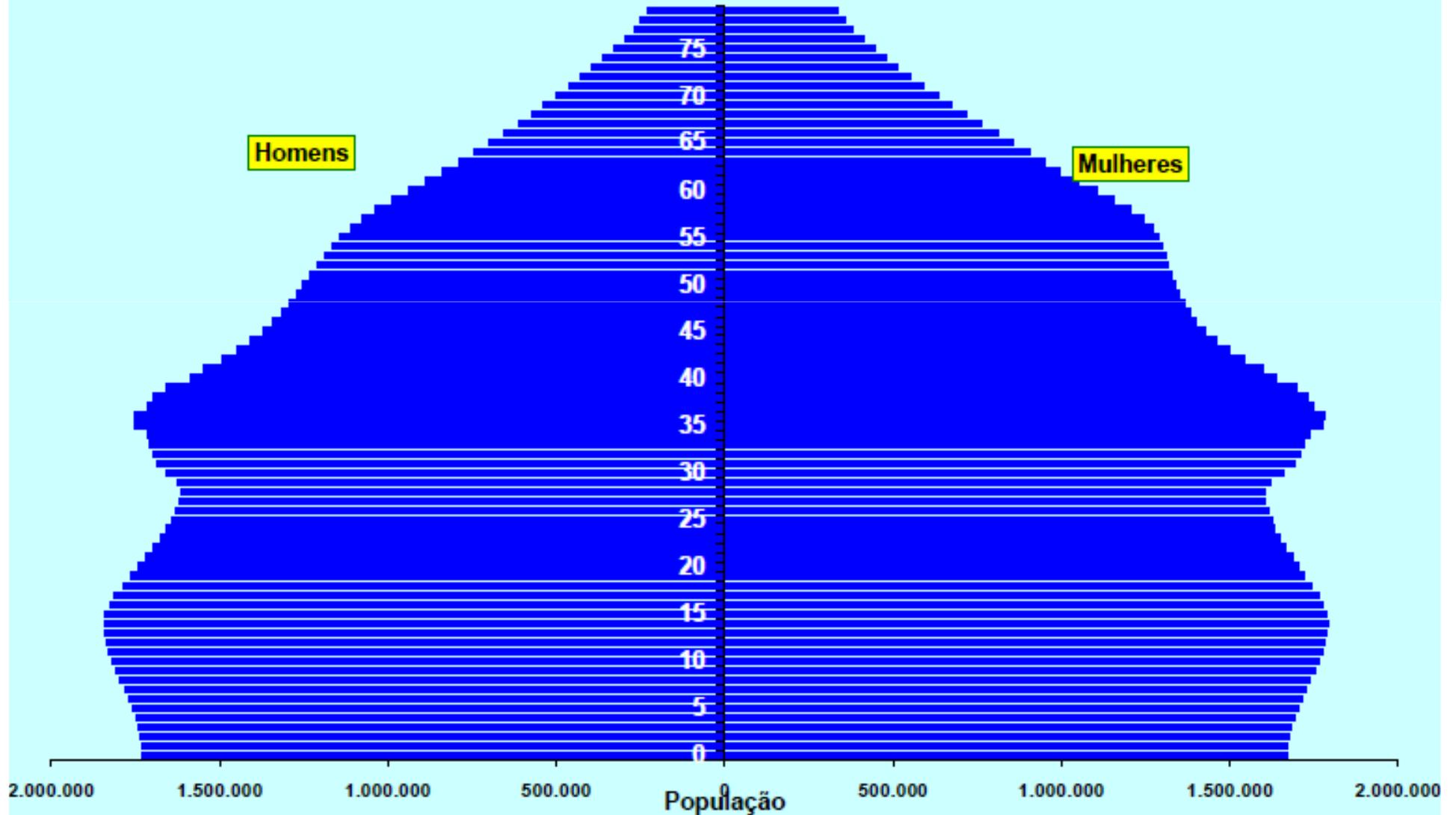
A população brasileira está envelhecendo





A população brasileira está envelhecendo

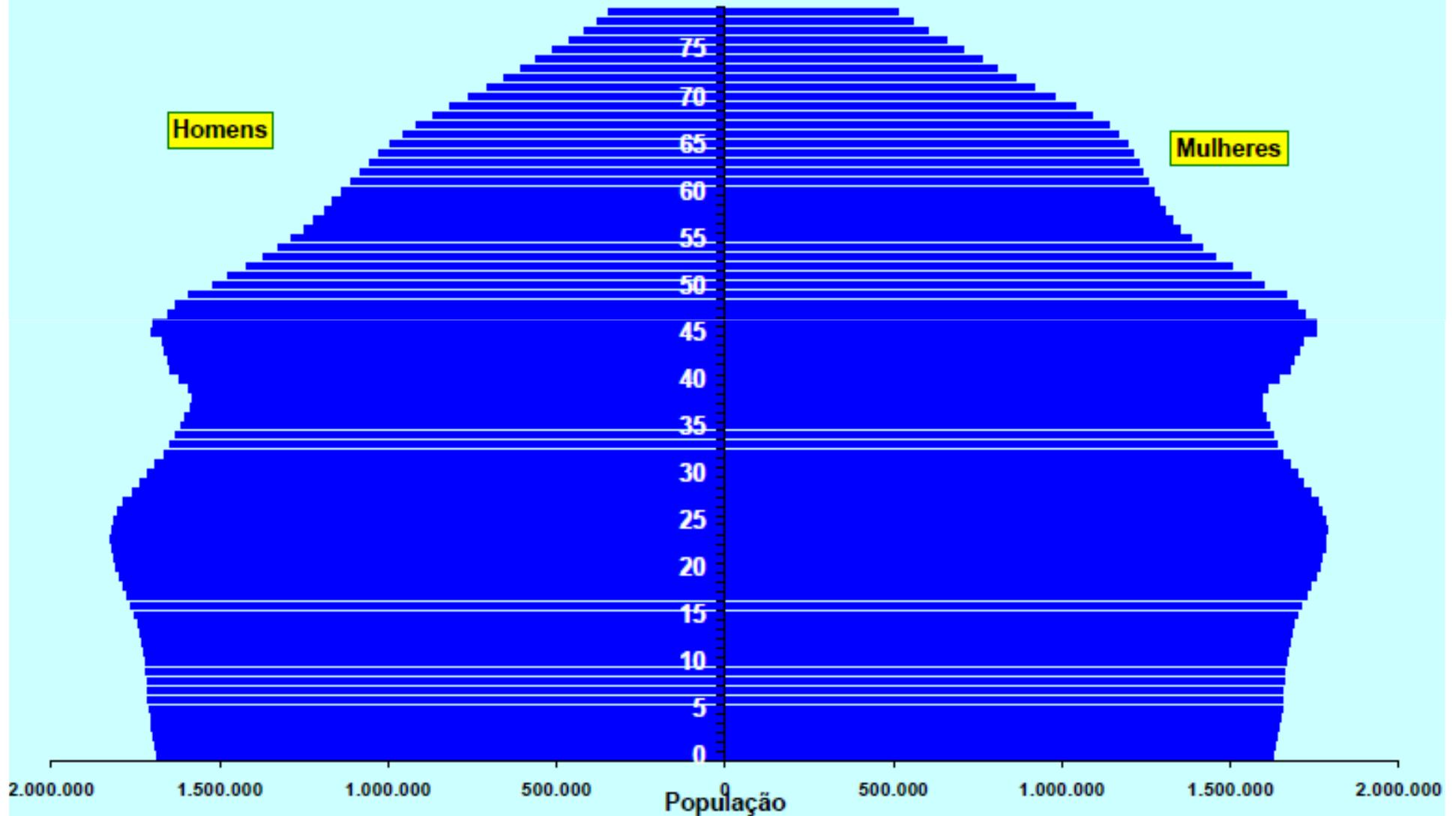
BRASIL: Pirâmide etária absoluta
Brasil - 2020





A população brasileira está envelhecendo

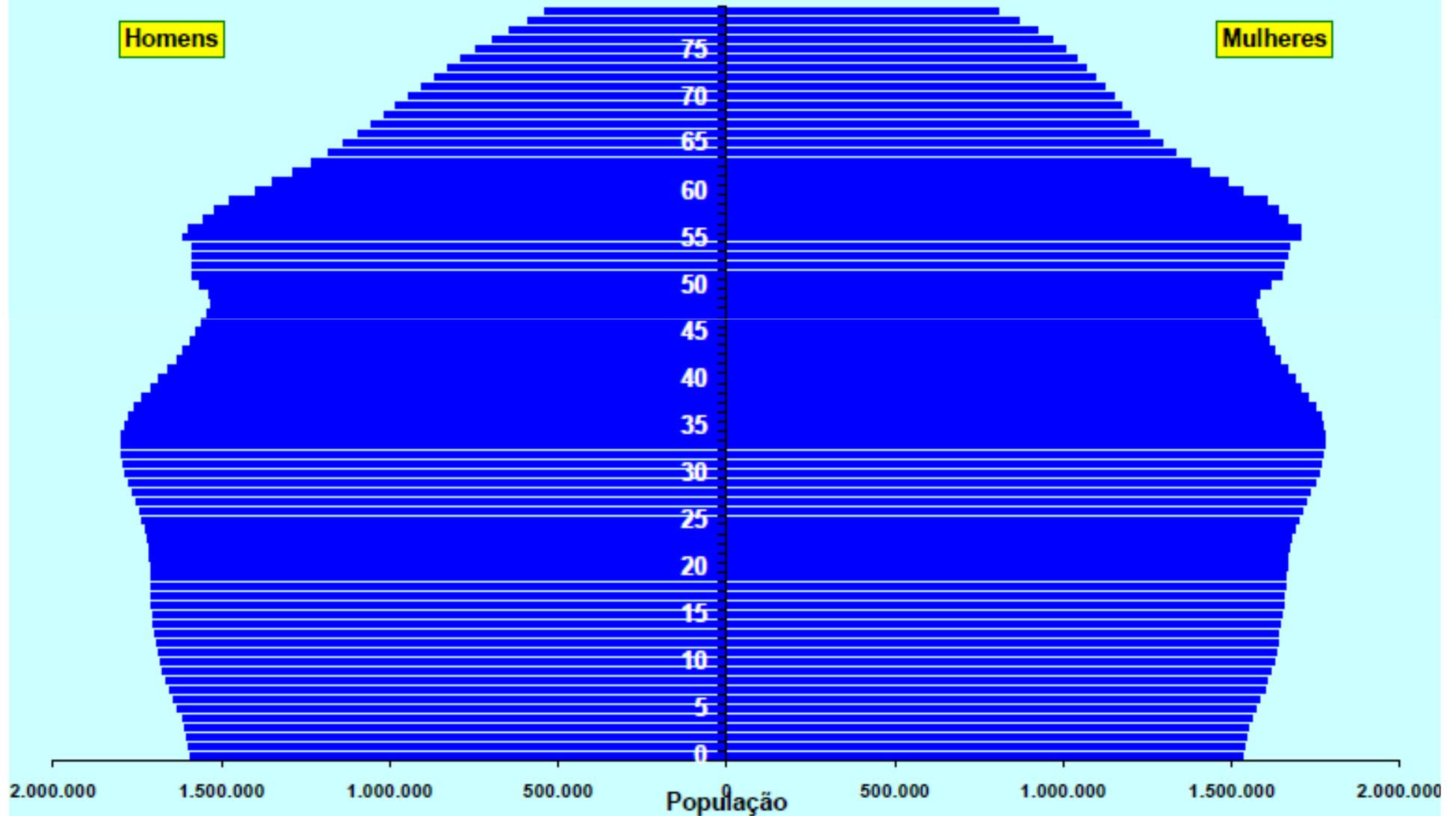
BRASIL: Pirâmide etária absoluta
Brasil - 2030





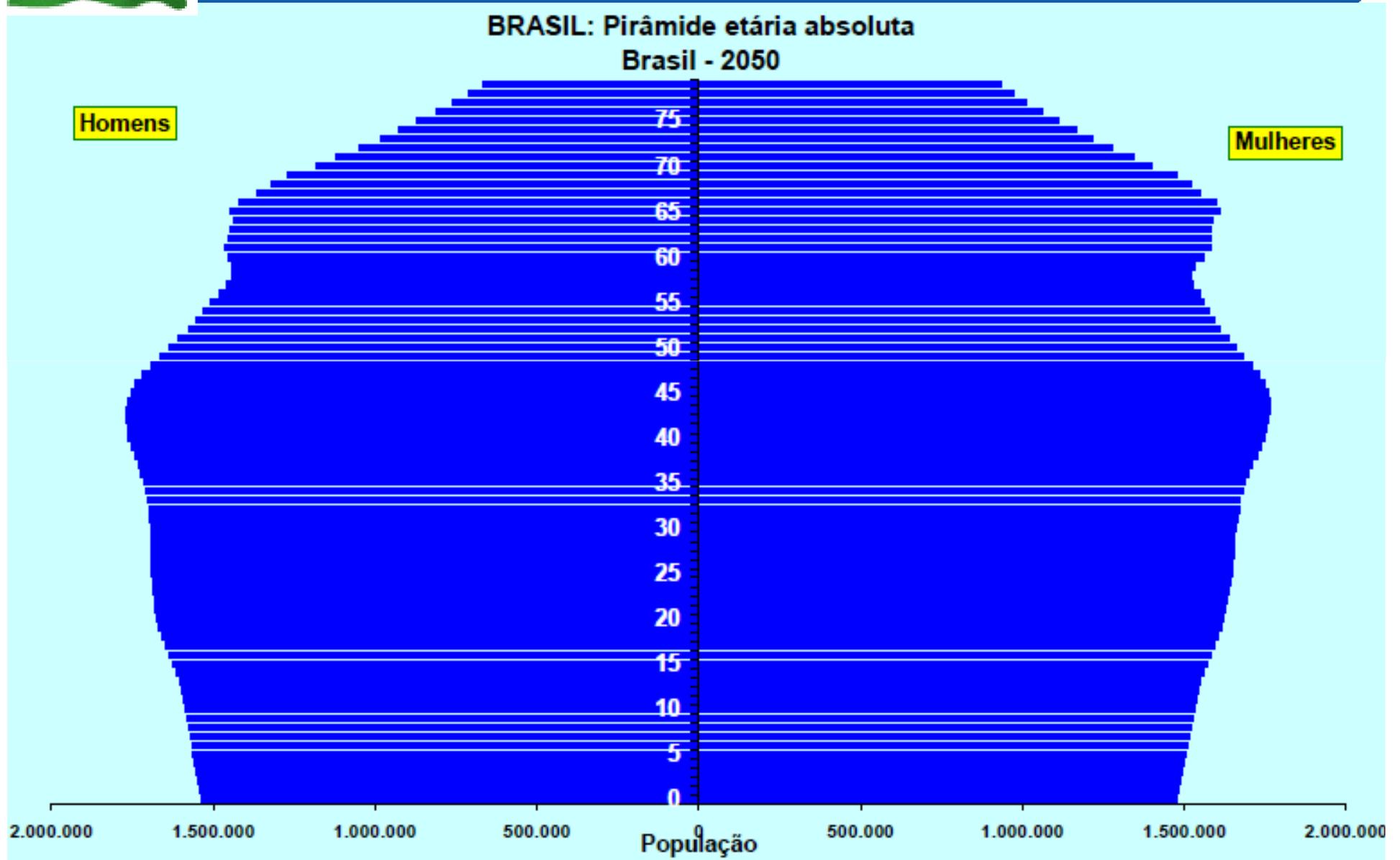
A população brasileira está envelhecendo

BRASIL: Pirâmide etária absoluta
Brasil - 2040





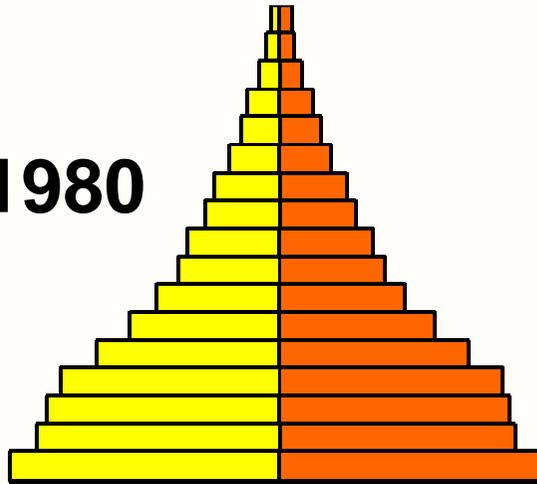
A população brasileira está envelhecendo



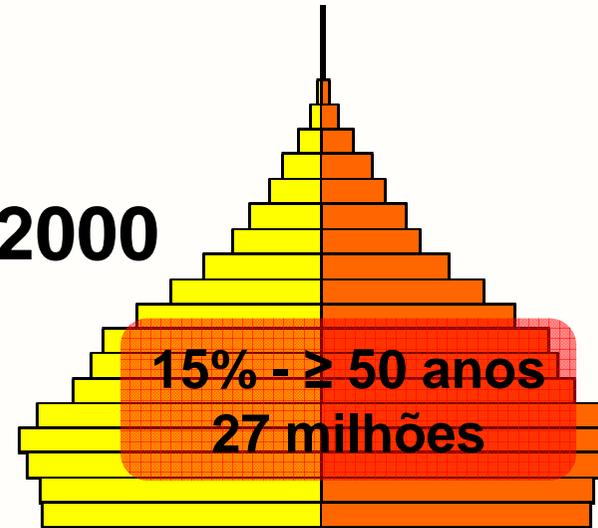


Entre 1980 e 2000

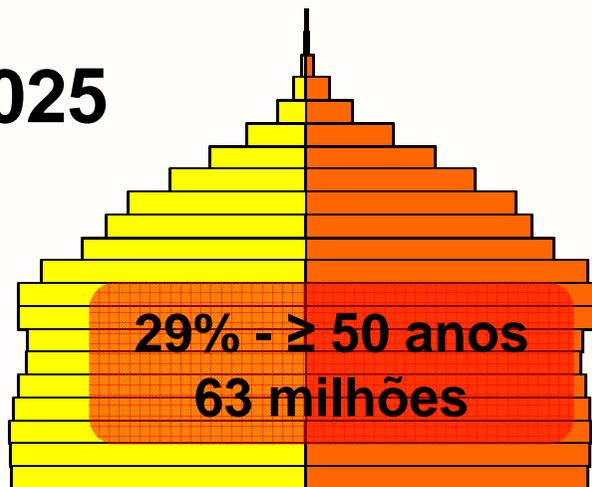
1980



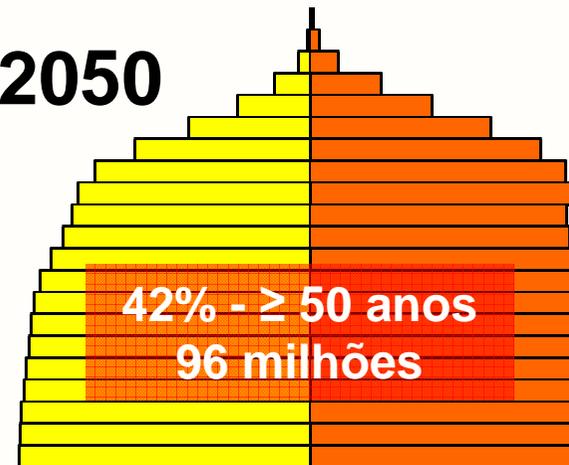
2000



2025



2050



Books

L'actualité par les livres du monde

N° 11
Janvier-Février 2010
5,50 €

Vivre 120 ans... et plus !

EST-CE BIEN
RAISONNABLE ?

PAGE 14

MUSIQUE PAGE 52

Django Reinhardt
légende du siècle

HISTOIRE PAGE 34

Cambodge, un cas
d'autogénocide

DOCUMENT PAGE 56

Existe-il un mythe
Hannah Arendt ?

Editora ABRIL
edição 2060 - ano 41 - nº 19
14 de maio de 2008

veja

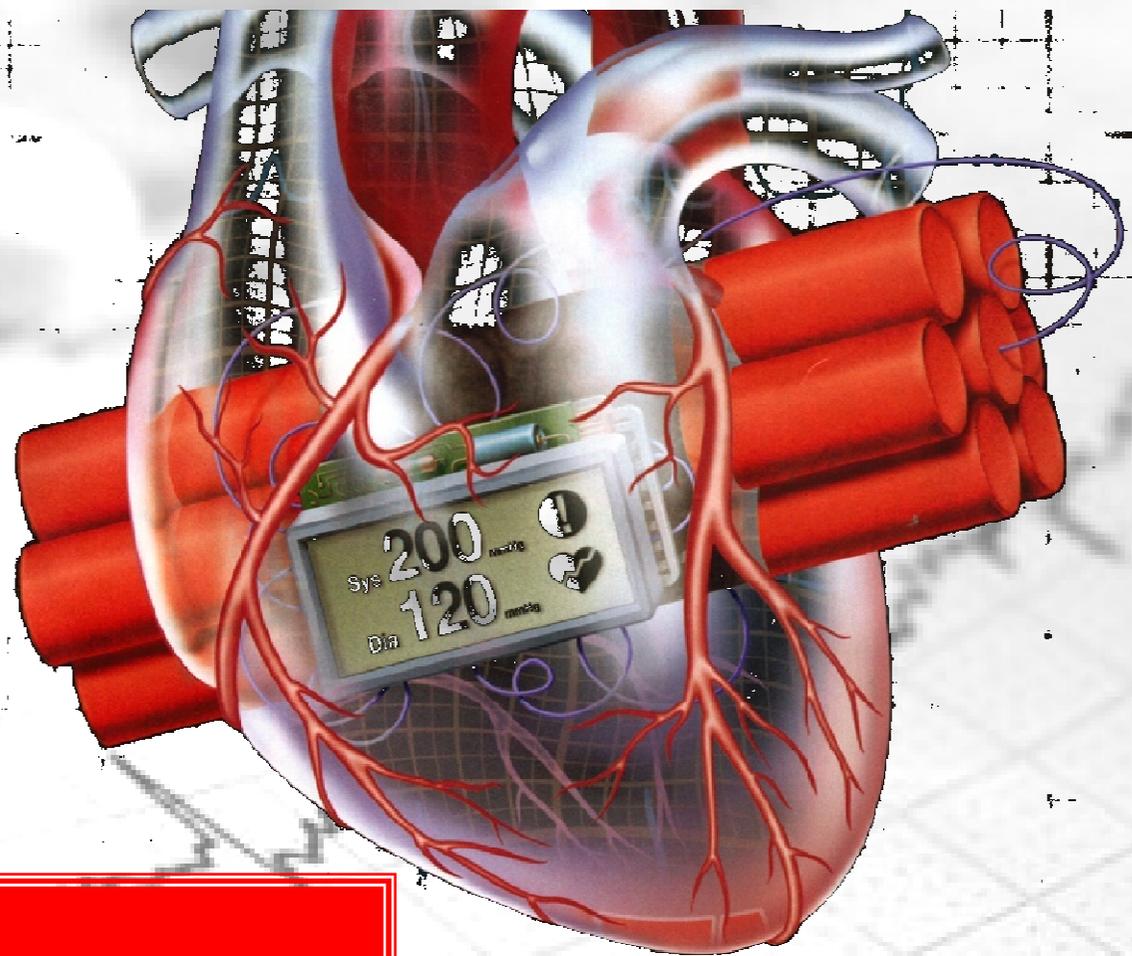
www.veja.com.br

EXEMPLAR DE
ASSINANTE
VENDA PROIBIDA
RS 8,40



O CUSTO DA SAÚDE

A medicina avança,
e salva mais vidas,
mas está cada vez mais
difícil para as pessoas,
as empresas e os governos
pagar esse progresso



**Uma bomba
relógio para as
próximas gerações!**



SUS – Concepções atuais

SUS democrático

Reforma Sanitária Brasileira.

SUS legal

Juridicamente estabelecido pela Constituição Federal, pelas Constituições Estaduais, Leis Orgânicas municipais, Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, decretos, portarias, resoluções, etc.



SUS – Concepções atuais

SUS real

Refém dos desígnios da chamada área econômica, do clientelismo, da inércia burocrática, que a cada momento amplia os espaços para o seguro saúde e os planos de saúde.

SUS para os pobres

Centrado em uma medicina simplificada para gente simples mediante “focalização”, conforme determinações de organismos internacionais, para diminuir os efeitos perversos das políticas de ajuste macroeconômico.



Conselho Gestor

Para fortalecer as ações de saúde em sua região, todo equipamento de saúde conta com um Conselho Gestor.

- A composição é paritária:
 - ✓ 50% usuários da UBS, 25% trabalhadores da UBS e 25% gestores.
 - ✓ Duração do mandato: 2 anos
- **Qual a função?**
 - ✓ Planejar, avaliar e fiscalizar a execução das políticas e das ações de saúde em sua área de abrangência. **Tem poder de decidir as ações.**
- **Por que precisa ter representante?**
 - ✓ Porque é preciso ter a opinião de quem dirige a Unidade, de quem trabalha nela e de quem recebe os serviços. Todos juntos buscam soluções melhores.
- **O que são representantes?**
 - ✓ São pessoas eleitas para discutir os problemas de seu segmento (população ou trabalhadores) e defender seus interesses – portanto deve ser uma pessoa que conheça sua região e a Unidade de Saúde.



Conselho Gestor

- **Como são escolhidos estes representantes?**
- ✓ **Usuários** – São escolhidos pela população reunida em grupos, comissões, associações, entidades e outras formas de organização.
- ✓ **Trabalhadores** – São escolhidos pelos trabalhadores da saúde por meio de reuniões, assembléias, podendo ter a participação de sindicatos ou associações.
- ✓ **Administração** – O gerente é membro permanente e indica os outros membros que irão representar a Secretaria Municipal de Saúde.

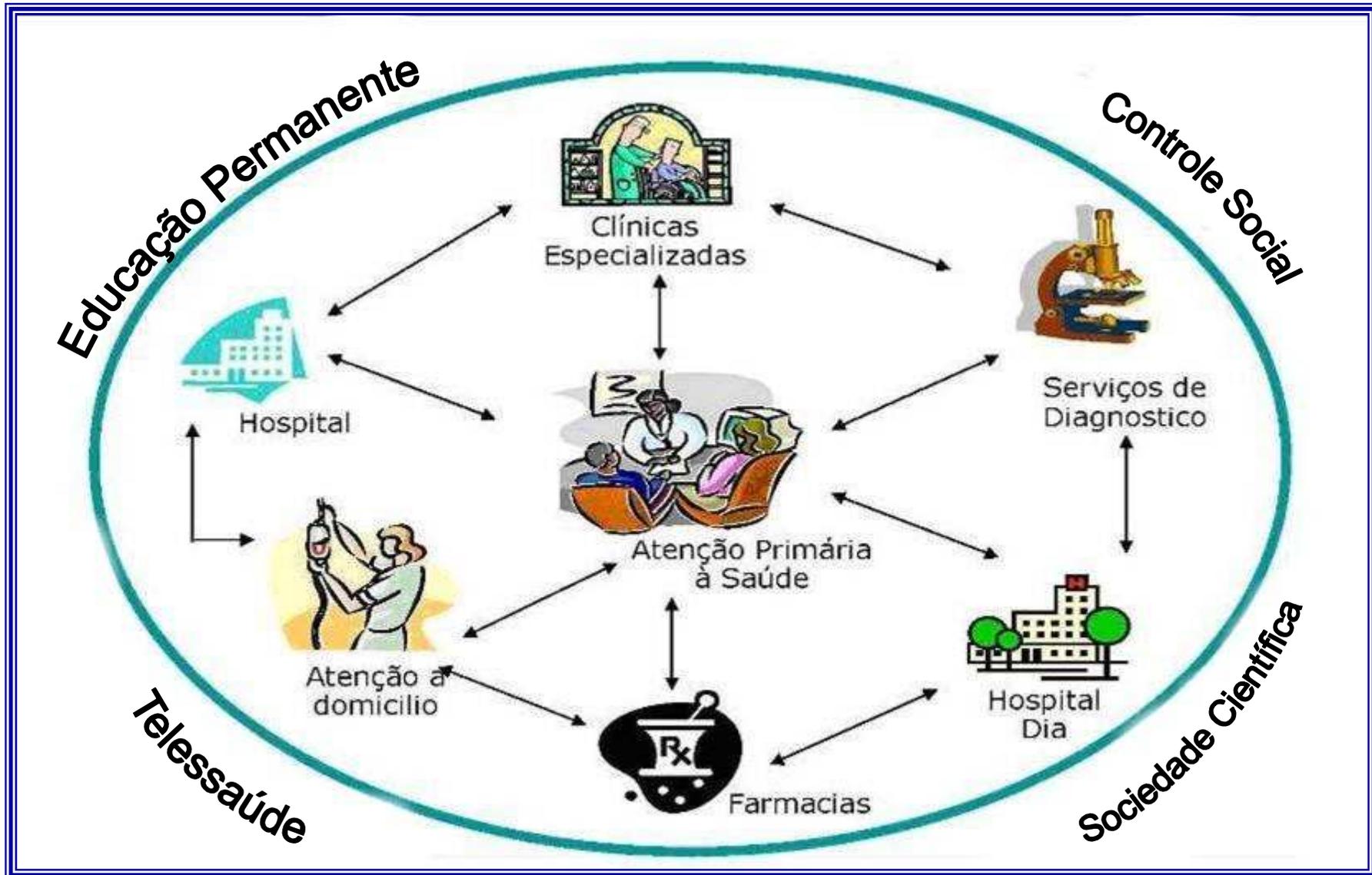


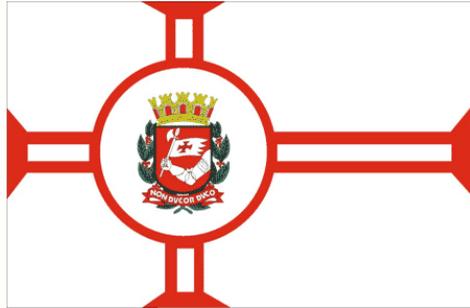
Conselho Gestor

- É importante que a pessoa represente os interesses do seu segmento e que tenha disponibilidade de participar de todas as reuniões.
- Também é essencial que o conselheiro leve informações e traga os problemas da sua comunidade para discussão.
- O trabalho do conselheiro não é remunerado e não confere quaisquer privilégios para atendimento nos serviços de saúde.



Rede de Atenção DNT





REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA DA SMS/PMSP

Nº de Estabelecimentos/Serviços próprios da SMS por Coordenadoria Regional e Supervisão Técnica de Saúde ⁽¹⁾. Município de São Paulo -Abril de 2010 ⁽²⁾

Coordenadoria Regional de Saúde / Supervisão Técnica de Saúde	Hospital Municipal	PS Municipal	Pronto Atendimento	Amb. Especialidades	AMB - Assist. Técnica Ambulatorial	AMA E - Assist. Médica Amb. Especialidades	UBS - Unid. Básica Saúde	Amb. Esp. Saúde Mental	CAPS AD - C. At. Psicosocial Alcool Drogas	CAPS Adulto - Centro de Atenção Psico. Adulto	CAPS Infantil - Centro de At. Psicossocial Infantil	CECCO - Centro Convivência e Cooperativa	Residência Terapêutica	Saúde Bucal - Serv. Especializados	DST/AIDS - Serviços Especializados	CRST - Centro de Ref. Saúde do Trabalhador	NIR - Núcleo Integrado Reabilitação	NISA - Núcleo Integrado Saúde Auditiva	UAD - Unidade de Assist. Domic. - Atenção Básica	URSI - Unidade Ref. Saúde do Idoso	Medicinas Tradicionais/ Homeopatia	Outros Estab./ Serviços	Total	
Centro-Oeste	3	3	0	2	8	1	34	1	3	4	2	2	5	3	4	2	3	3	3	2	1	2	91	
Butantã	1	1	-	1	4	-	13	-	-	1	-	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	29	
Lapa/Pinheiros	-	1	-	1	2	-	13	-	2	3	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	1	35	
Sé	2	1	-	-	2	1	8	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	27	
Leste	4	1	3	4	31	4	112	0	5	-	-	-	-	-	-	-	-	3	11	0	2	3	224	
Cidade Tiradentes	1	-	-	-	2	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	21	
Ermelino Matarazzo/São Miguel	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	3	-	-	1	58	
Guaianases	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	-	1	-	27	
Itaim Paulista	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	32	
Itaquera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	-	-	-	48	
São Mateus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1	1	38	
Norte	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	3	8	2	0	2	174
Casa Verde/Cachoeirinha	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	22	
Freguesia/Brasilândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	33	
Pirituba/Perus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	-	-	-	-	56	
Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	2	1	2	1	-	-	1	40	
Vila Maria/Vila Guilherme	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	23	
Sudeste	5	1	0	7	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	3	9	2	1	3	200	
Ipiranga	-	1	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	-	1	36	
Mooça/Aricanduva/Formosa/Carrão	2	-	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	1	-	-	44	
Penha	1	-	-	2	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	2	-	-	-	-	38	
Vila Mariana/Jabaquara	1	-	-	1	6	-	13	-	-	-	-	2	1	3	1	-	1	1	1	-	1	1	37	
Vila Prudente/Sapopemba	1	-	-	2	5	-	23	-	1	2	1	1	-	1	2	-	2	-	3	-	-	1	45	
Sul	2	3	1	6	24	4	115	0	3	5	2	5	2	6	5	1	5	3	6	2	0	1	201	
Campo Limpo	-	-	-	1	4	1	28	-	-	1	-	2	1	1	2	-	2	1	1	-	-	-	46	
Capela do Socorro	-	1	-	2	4	1	16	-	1	-	-	1	-	1	1	-	1	1	1	-	-	-	31	
M Boi Mirim	2	-	-	1	8	1	31	-	1	1	-	1	1	1	-	-	1	1	1	-	-	-	51	
Parelheiros	-	1	-	-	2	-	18	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	24	
Santo Amaro/Cidade Ademar	-	1	-	2	6	1	22	-	1	2	2	1	-	2	2	1	1	-	2	2	-	1	49	
Município de São Paulo	18	12	4	23	15	15	434	2	20	26	14	21	20	29	24	6	32	15	37	8	4	11	890	

DESAFIO!

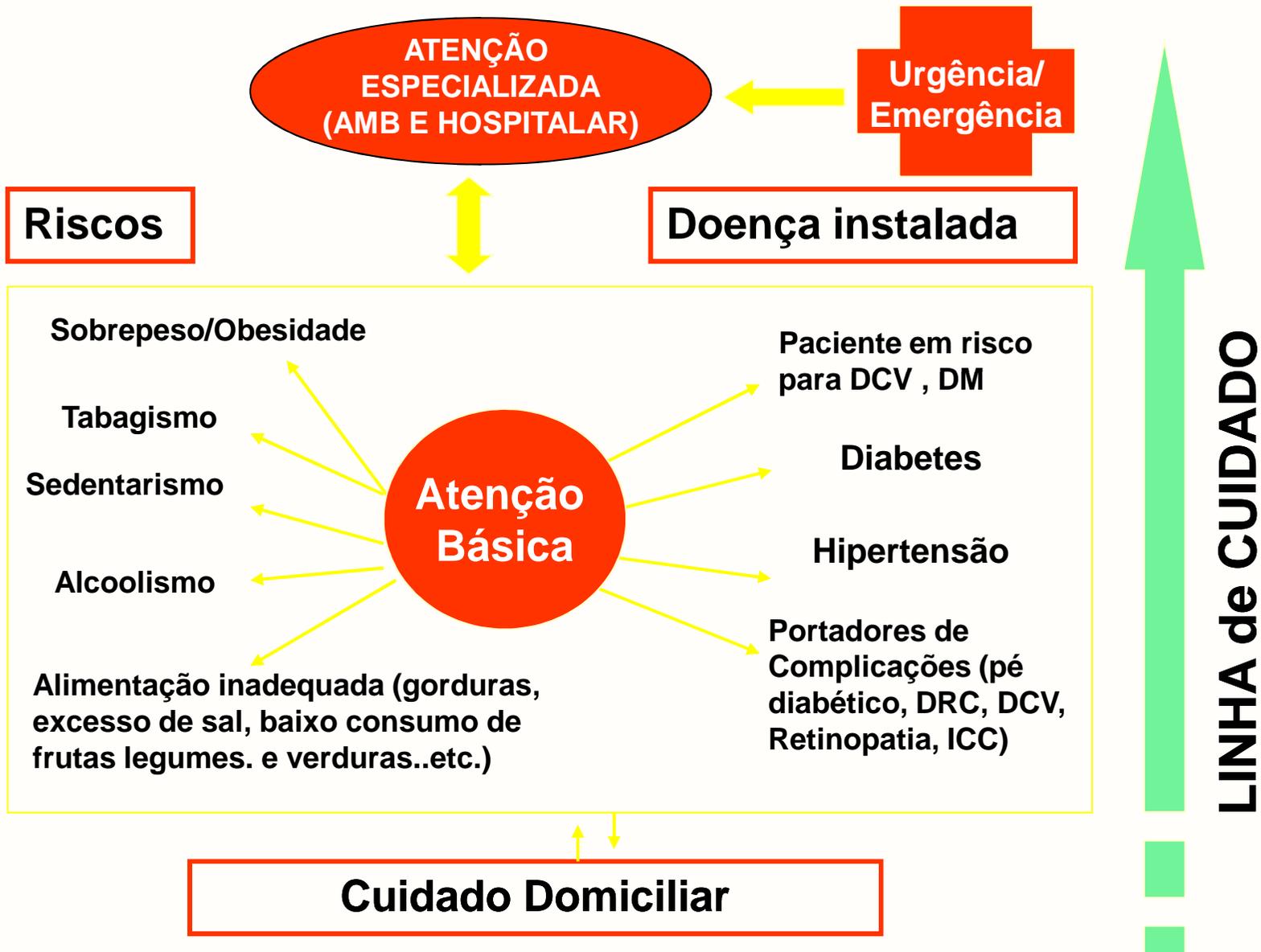
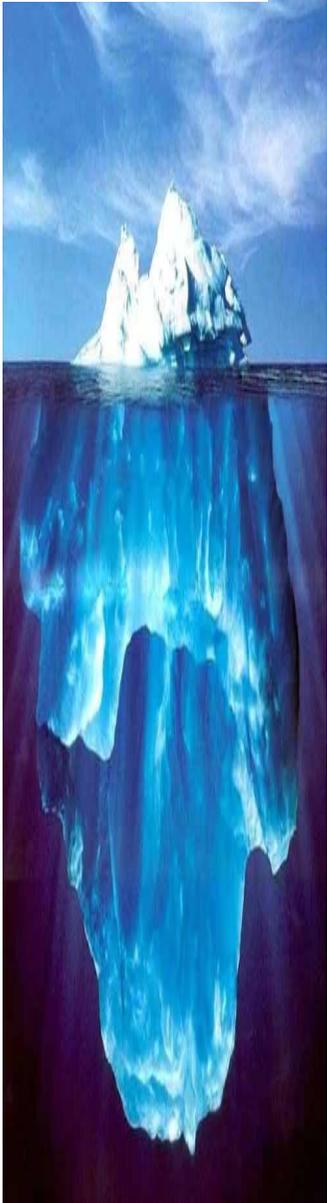
Fonte: SMS / CEInfo / Atenção Básica

*Além da rede própria a SMS mantém contrato com 74 estabelecimentos de saúde privados que realizam atendimento ambulatorial e/ ou internações.

Atualizado em 17/05/2010.

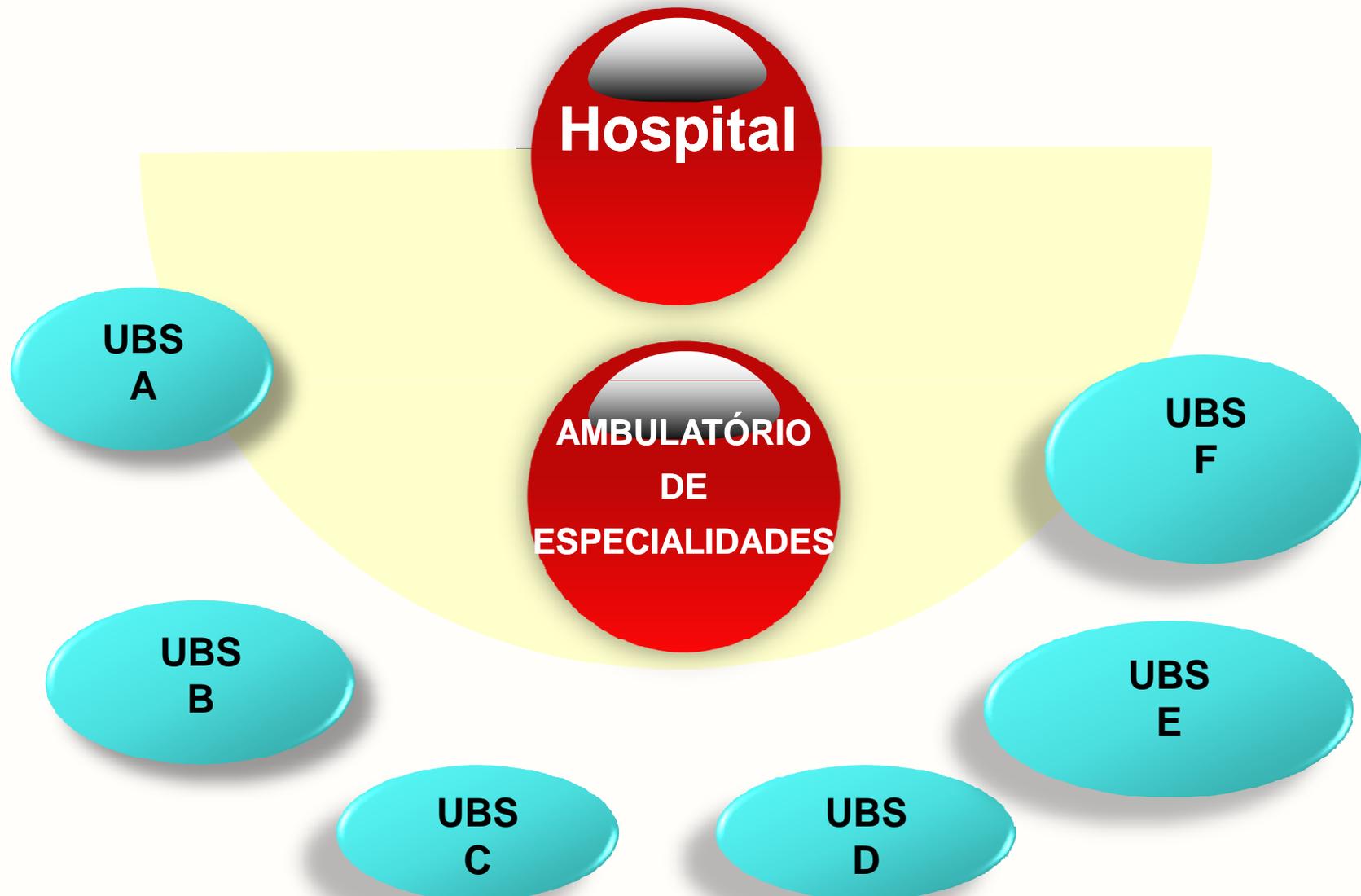


Prevenção e cuidados integrados dos fatores de risco





Referência e Contra Referência





Compromissos / Necessidades

Atendimento



80%

Rede básica



10%

Rede secundária



10%

Rede terciária



Compromissos / Necessidades

- ▶ Após as avaliações nos níveis 2º, 3º deverão ser devolvidos à rede básica.
- ▶ Programa de Educação Permanente.
- ▶ Os especialistas deve estabelecerem um vínculo com o Clínico Geral ou Generalista de sua região.

REDE DE ATENÇÃO



Uma longa viagem começa com um único passo.

Lao - Tsé



MUITO OBRIGADO!

Carlos Alberto Machado

carlos.a.machado@uol.com.br