

NOTA CIENTÍFICA: A EVOLUÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E A AMPLITUDE E COMPLEXIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Ana Iva Corrêa Brum Barros¹

Rayana de Carvalho Freitas²

Prof. Esp. Gilmar dos Santos Soares³

RESUMO

A saúde pública passou por avanços históricos como a descentralização, a municipalização de ações e serviços, a melhoria e a ampliação da atenção à saúde, o fomento à vigilância em saúde e sanitária, e o controle social com a atuação dos conselhos de saúde. A Constituição brasileira de 1988 diz que saúde é direito de todos e dever do Estado. O SUS, Sistema Único de Saúde do Brasil, é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, uma grande conquista da população brasileira, foi criado para promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde da população, ampliando os direitos sociais e assegurando cidadania.

PALAVRAS-CHAVE

Brasil, Saúde Pública, Sistema Único, SUS

1 Introdução

Até 1850 as atividades da saúde pública estavam limitadas a delegação de atribuições sanitárias, às juntas municipais e ao controle de navios e saúde dos portos, ou seja, o interesse primordial estava limitado ao estabelecimento de um controle sanitário mínimo. Com a Proclamação da República em 1889 embala-se a idéia de modernizar o Brasil, havia a necessidade da atualização da economia e sociedade até pouco tempo escravista. O capitalismo avançava

AUTORES

1 Pedagoga/Pós-Graduanda em Saúde Pública – ENSP/FIOCRUZ.

2 2º período de biomedicina - AEMS.

3 Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS.

favorecendo a necessidade da redefinição dos trabalhadores, desta forma a capacitação física e intelectual dos operários e camponeses seria o caminho ideal para alterar a história do país, neste contexto a medicina assume o papel de guia do Estado para assuntos sanitários, assim comprometendo-se a garantir a melhoria da saúde individual e coletiva.

No âmbito das políticas sociais, pela Constituição de 1891, cabia aos estados a responsabilidade pelas ações de saúde, saneamento e educação. Como resultado do encontro de um movimento sanitário, organizado devido a conscientização sobre os efeitos negativos do quadro sanitário do país as políticas de saúde iniciam-se efetivamente no final da década de 1910, estando associadas aos problemas da integração nacional e à consciência da interdependência gerada pelas doenças transmissíveis.

No século XX a população do país enfrenta epidemias, especificamente a cidade do Rio de Janeiro é acometida por doenças graves como a varíola, a malária, a febre amarela e a peste. Em 1900 ocorre a criação de duas grandes instituições de pesquisa biomédica e saúde pública do país: Instituto Oswaldo Cruz em 1908 e Fundação Oswaldo Cruz e Instituto Butantan em 1970.

Até a implantação do SUS através da Constituição Federal de 1988 ocorreram alguns marcos históricos que marcaram o país no âmbito saúde pública dos quais se destacam:

1941: 1ª Conferência Nacional de Saúde - Defesa sanitária, assistência social, proteção da maternidade, infância e adolescência.

1950: 2ª Conferência Nacional de Saúde – Higiene e segurança do trabalho e prevenção da saúde a trabalhadores e gestantes.

1953: Criação do Ministério da Saúde.

1961: Instituição do Código Nacional de Saúde.

1963: 3ª Conferência Nacional de Saúde – Proposta inicial da descentralização da saúde.

1967: 4ª Conferência Nacional de Saúde – Recursos humanos necessários às demandas da saúde no país.

1975: 5ª Conferência Nacional de Saúde – Elaboração da política nacional de saúde, implementação do Sistema Nacional de Saúde; Programa de Saúde Materno –Infantil; Sistema Nacional de Vigilância.

1977: 6ª Conferência Nacional de Saúde – Controle de Grandes endemias e interiorização dos serviços.

1980: 7ª Conferência Nacional de Saúde Implantação e desenvolvi-

mento de serviços básicos de saúde – PrevSaúde. Extenso das Ações de Saúde por meio dos serviços básicos.

1986: 8ª Conferência Nacional de Saúde – Marco da Reforma Sanitária. Saúde com Direito; Reformulação do Sistema Nacional de Saúde e Financiamento Setorial.

1988: A Constituição Federal define: a Saúde é direito de todos e dever do Estado.

As conferências de saúde foram instituídas pela Lei n. 378, de 13 de janeiro de 1937 e tinham como principal objetivo propiciar articulação do Governo Federal com os Governos Estaduais, dotando-os de informações para a formulação de políticas, para a concessão de subvenções e auxílios financeiros. (Qualificação de Gestores do SUS).

Em março de 1986 foi promovida pelo Ministério da Saúde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, cujo lema era “Saúde, Direito de todos, Dever do Estado” sendo considerada o marco na reforma do sistema de saúde brasileiro, a grande novidade nesta conferência foi a participação, pela primeira vez, das entidades da sociedade civil organizada como delegados eleitos, incluindo as representações sindicais, das associações de profissionais de saúde, de movimentos populares em saúde, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco).

Os principais temas debatidos nesta conferência foram: saúde como direito de cidadania, reformulação do sistema nacional de saúde e financiamento do setor. O relatório da 8ª Conferência orientou os constituintes dedicados a elaboração da Carta Magna de 1988, os eixos constados neste relatório eram:

- Instituição da saúde como direito de cidadania e dever do Estado;
- Compreensão da determinação social do processo saúde-doença;
- Reorganização do sistema de atenção, com a criação do SUS.

Os principais marcos legais e normativos para a conformação do SUS foram a Constituição Federal de 1988 e as Leis Orgânicas da Saúde de 1990.

Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, Art. 196).

O Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto das ações e serviços de saúde, sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas, atuando em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo, não atua isoladamente, insere-se no contexto das políticas públicas da seguridade social, que abrangem além da Saúde a Previdência Social.

Os princípios e diretrizes do SUS foram estabelecidos na Lei Orgânica da saúde nº 8080 de 1990 da seguinte forma:

Universalização do direito a saúde: é a garantia de que todos os cidadãos, sem privilégios ou barreiras devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema, garantido por uma rede de serviços hierarquizada e com tecnologia apropriada para cada nível. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades, até o limite que o Sistema pode oferecer para todos.

Descentralização com direção única para o sistema: é a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre vários níveis de governo (União, estados, municípios e Distrito Federal), partindo do pressuposto de que quanto mais perto o gestor estiver dos problemas de uma comunidade mais chance terá de acertar na resolução dos mesmos.

Integralidade de atenção à saúde: é o reconhecimento na prática, de que: o usuário do sistema é um ser integral, participativo no processo saúde-doença e capaz de promover saúde. As ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um sistema único e integral e por isso devem atender em todos os níveis de complexidade, referenciando o paciente aos serviços na medida em que for necessário o atendimento. Cada comunidade deve ser reconhecida dentro da realidade de saúde que apresenta, entendida em sua integralidade. Promover saúde significa dar ênfase à atenção básica, mas não prescinde de atenção aos demais níveis de assistência.

Participação popular visando o controle social: é a garantia constitucional de que a população, por meio de suas entidades representativas, pode participar do processo de formulação das políticas e de controle de sua execução.

A Lei 8080/90 define os objetivos e atribuições do SUS da seguinte forma:

Objetivos do SUS

Identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da

saúde;

Formulação de políticas de saúde;

Assistência a pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Atribuições do SUS

Atuar na promoção de saúde com ações de:

Vigilância Epidemiológica;

Vigilância Sanitária;

Saúde do trabalhador;

Saúde ambiental;

Vigilância nutricional;

Fiscalização de produtos;

Atenção primária.

Atuar na assistência médica propriamente dita e ainda: com uso de recursos tecnológicos mais apropriados; na política de saúde e hemoderivados e na política de medicamentos.

As competências das três instâncias do SUS foram definidas da seguinte forma: cabe ao município prover serviços, executar serviços de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e saúde ocupacional e controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde. O Estado se responsabiliza por executar, planejar e controlar o SUS em sua esfera de atuação. Cabe a União a normatização do conjunto de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, identificando os riscos e necessidades nas diferentes regiões.

A participação da iniciativa privada na saúde é prevista por lei, de forma complementar, regulamentada por disposições e princípios gerais da atenção à saúde. Desta forma o SUS não é composto apenas por serviços públicos, integra-se também a uma ampla rede de serviços privados.

O Sistema Único de Saúde está organizado em uma grande rede hierarquizada com definições que regulamentam os serviços, assim alguns parâmetros devem ser obedecidos nas três esferas de governo da seguinte forma: todos os estados e municípios devem ter conselhos de saúde compostos por representantes dos usuários do SUS, dos prestadores de serviços, dos gestores e dos profissionais de saúde.

Os conselhos trabalham na fiscalização da aplicação dos recursos pú-

blicos na saúde. A União é o principal financiador da saúde pública, a outra metade divide-se entre estados e municípios. O município é o principal responsável pela saúde de sua população, quando o município não possui todos os serviços de saúde ele pactua (negocia) com as demais cidades de sua região. A porta de entrada do sistema de saúde deve ser preferencialmente a atenção básica (postos de saúde, centros de saúde, unidades de saúde da família, etc.). Os medicamentos básicos são adquiridos pelas secretarias estaduais e municipais de saúde.

Após a implantação do SUS ocorreram inúmeros avanços dos quais se ressaltam: em 1989 registrou-se o último caso de poliomelite no Brasil, em 1991 implantação do programa de Agentes Comunitários, em 1994 estrutura-se a Saúde da Família com equipes multidisciplinares, 1996 acesso e distribuição de medicamentos aos portadores de HIV/Aids. No ano de 1999 a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Em 2001 se regulamenta a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Em 2003 ocorre a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Em 2004 são lançadas várias novas políticas das quais se destacam a Saúde da Mulher, a Humanização do SUS e Farmácia Popular do Brasil. Em 2007 se regulamenta a política Nacional de combate ao uso abusivo do álcool, em 2009 é lançada a campanha Nacional de Prevenção à Influenza H1N1 e finalmente neste ano de 2011 o Sistema Único de Saúde inicia com ações de combate a dependência química reconhecendo-a como uma doença crônica e incapacitante.

O Brasil conquistou diversas vitórias por meio do Sistema Único de Saúde, entre elas são dignas de serem ressaltadas, a interrupção da transmissão do cólera em 2005, a eliminação do sarampo ocorrida em 2007, a interrupção transmissão vetorial de Chagas em 2006 e a interrupção da transmissão da rubéola em 2009. Foram reduzidas as mortes de outras 11 doenças transmissíveis, como tuberculose, hanseníase, malária e Aids.

Atualmente o Brasil é reconhecido internacionalmente como um país que tem um dos mais completos e bem sucedidos programas de imunização do mundo, constituindo-se em poderosa ferramenta de controle de doenças transmissíveis imunopreveníveis.

CONCLUSÃO

O presente trabalho nos traz a percepção sobre a grande evolução ocorrida no Brasil em termos de Saúde Pública. O SUS consolidou-se ao longo de duas décadas como a maior política de Estado do País, promovendo inclusão e justiça social, todos os avanços alcançados são frutos de uma permanente construção coletiva, marcada pelo diálogo daqueles que compõem esta rede e que conseqüentemente e felizmente beneficia diretamente aos seus usuários, a população brasileira.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Entenda o SUS. Disponível em: www.saude.gov.br

BRASIL. Qualificação de Gestores do SUS. 2011

CONASS. Sistema Único de Saúde. Volume 1. 2011

CONASS. Legislação Estruturante do SUS. Volume 13. 2011