



Políticas de saúde e história das políticas de saúde no Brasil: retrospectiva histórica; reforma sanitária




Prof. Demétrio Dantas

Período colonial– 1500 a 1822

- ✓ Doenças – castigo/provação
- ✓ Principal modelo de saúde – curandeirismo
- ✓ Perfil epidemiológico – sarampo, malária, tuberculose, sífilis
- ✓ Ausência, quase total de médicos brasileiros.
- ✓ Boticários – (medicamentos vinham da Europa)
- ✓ 1os Serviços de Saúde – SANTAS CASAS DE MISERICÓRDIA (Jesuítas)

PRIMEIRA: Olinda / Recife, em 1539	SEGUNDA: Santos/SP, em 1543.	TERCEIRA: Salvador/BA, em 1549
--	--	--

→ 1ªs faculdades de Medicina:

Abril / 1808	Novembro / 1808
Escola de Medicina da Bahia (Salvador), <i>que coincide com a chegada da  COROA PORTUGUESA NO BRASIL.</i>	Colégio Cirúrgico (Rio de Janeiro)

Período Imperial– 1822 a 1889

- ✓ Normas Sanitárias
- ✓ Preocupação com Saneamento básico
- ✓ Junta Central de Higiene Pública
- ✓ Inspetoria de Saúde dos Portos – Polícia Sanitária (atuais Agentes de Vigilância Sanitária)
- ✓ Criação dos Lazarentos
- ✓ Perfil Epidemiológico – Principalmente varíola. (Tragédia dos Mil Mortos – Fortaleza)

Período da República Velha – 1889 a 1930

- ✓ DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA (1903) – Oswaldo Cruz – Pré-reforma sanitária – Presidente Rodrigues Alves
- ✓ INSTITUTO SOROTERÁPICO FEDERAL – atual Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
- ✓ PRIMEIRO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE: Modelo Sanitarista Campanhista – Guardas Sanitários – “Os fins justificam os meios.”
- ✓ Atacar a tríplice epidemia:
 - FEBRE AMARELA / PESTE BUBÔNICA / VARÍOLA**
 - ✓ 1ª Campanha (Febre amarela) – Fumacê/Petróleo
 - ✓ 2ª Campanha (Peste Bubônica) – Exterminar ratos
 - ✓ 3ª Campanha (Varíola) – Revolta da Vacina (de 10 a 16/11 de 1904) no RJ



Revolta da Vacina



Oswaldo Cruz

- ✓ DEPARTAMENTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA – Carlos Chagas (1920)
- ✓ Propaganda Sanitária / Educação em Saúde
- ✓ Departamento de Saúde Pública - 1ª instituição de organização de ações em Saúde Pública
- ✓ 1os programas de saúde pública do Brasil
- ✓ LEI ELOI CHAVES (1923) – Marco da Previdência Social no Brasil – CAP's (Ferroviários)

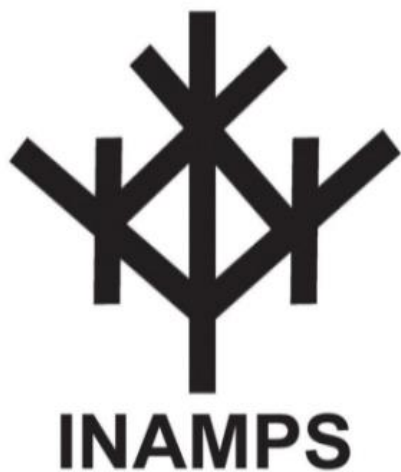
Era Vargas – 1930 a 1964

- ✓ Transição demográfica (redução mortalidade e envelhecimento da população.)
- ✓ Predomínio das doenças da pobreza e aparecimento da morbidade moderna (doenças do coração, neoplasias, acidentes e violências)
- ✓ 1933 – Surge o 1º IAP. (Marítimos)
- ✓ 1941 – 1ª Conferência Nacional de Saúde.
- ✓ 1942 – SESP (Serviço Especial em Saúde Pública) – Assistência médica aos trabalhadores da região Norte
- ✓ 1949 – SAMDU – Emergência domiciliar
- ✓ 1953 – Ministério da Saúde.
- ✓ 1959 - DNERU (Departamento Nacional das Endemias Rurais) – em 1970 vira SUCAM (Superintendência de Campanhas de Saúde Pública)
- ✓ 1960 – LOPS (Lei Orgânica da Previdência Social)



Ditadura Militar – 1964 a 1985

- ✓ A saúde pública era limitada e de baixa qualidade.
- ✓ O Ministério da Saúde - redução dos agravos imunopreviníveis e atendimento em programas específicos, como o controle de doenças como tuberculose e hanseníase.
- ✓ A medicina previdenciária-privatista oferecia assistência à saúde aos contribuintes dos IAP's e seus familiares.
- ✓ 1967 – Surge o INPS (unificação dos IAP'S). MS fica responsável pela Política Nacional de Saúde.
- ✓ 1970- primeiros projetos de medicina comunitária, realizados por instituições acadêmicas e algumas Secretarias de Saúde (primeiras experiências de municipalização da saúde)
- ✓ 1973 - FUNRURAL (extensão da medicina previdenciária aos trabalhadores rurais)
- ✓ 1974 –MPAS (Ministério da Previdência e Assistência Social)
- ✓ INAMPS (Instituto Nacional da Assistência Médica da Previdência Social)



 INAMPS	IDENTIDADE DE BENEFICIÁRIO	
Matrícula nº 06/225.191 -		
Beneficiário ANDREY CARVALHO CAR-		
DOSO.		
D. N.	Grau dep.	
21.05.79.	FILHO.	
Insc. nº 10973263919 -		
Segurado MARIA RITA BARBOSA DE CAR-		
VALHO.		
CTPS CI-135.551-DF.		
Válido até		
AGOSTO/1985 -		
Unidade Médico-Assistencial		
SIB-GAMA -DF.		
Nº do Prontuário		
Carimbo		

Modelo MÉDICO ASSISTENCIAL PRIVATISTA

CARACTERÍSTICAS

- Privatizante (compra de serviços privados)
- Assistência individual (focada no físico, especializada)
- Hospitalocêntrico (foco curativo, em detrimento da promoção da saúde e prevenção de agravos)
- Corrupto (zero fiscalização / regulação na saúde)
- Centralizador (tudo no governo federal)
- Excludente (só tem acesso quem tem carteira assinada)
- Clientelista (vantagens por influências com pessoas relevantes)

ENTÃO

- O Estado financia
- O setor privado nacional executa
- O setor privado internacional produz e vende
- Estímulo à criação de um complexo médico industrial com elevadas taxas de acumulação de capital nas grandes empresas produtoras de medicamentos e equipamentos.
- O período foi marcado por construções faraônicas.

- ✓ 1977 – SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (CEME, FUNABEM, INPS, INAMPS, DATAPREV, IAPAS, LBA)
- ✓ 1978 - I Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde (Alma Ata, Cazaquistão) – Declaração de Alma Ata

A Declaração de Alma-Ata inspirou o movimento sanitário brasileiro na construção de diretrizes que culminaram no que há na Constituição Federal sobre o direito à saúde.

REFORMA SANITÁRIA

- ✓ iniciou no anos 70 (se cair na prova, final dos anos 60, certo também!)
- ✓ tinha um pensamento médico-social (mais voltado ao coletivo, com abordagem histórico estrutural dos problemas de saúde, onde a desigualdade social e econômica desempenha um grande papel na distribuição das doenças e do acesso), com proposta abrangente de mudança social e sanitária.
- ✓ lema: “Democracia e Saúde”
- ✓ contra a privatização
- ✓ necessidade de um novo sistema (integral!)
- ✓ conceito ampliado de saúde
- ✓ superar dicotomia da gestão (tudo que se relacione à saúde deveria ser gerido pelo MS)
- ✓ controle social
- ✓ prioridade na atenção primária
- ✓ ir além da reforma setorial (já que a saúde é ampla, conjunto de fatores determinantes e condicionantes da saúde).

A REFORMA SANITÁRIA DA PRIMEIRA REPÚBLICA

Movimento que se inicia no aparato estatal, como política de controle social essencial à construção do projeto nacional, num cenário de extrema desigualdade social.

Prevalecem como modelos para organização das ações de saúde: a higiene e a eugenia. Predomínio das doenças infecciosas.

Primeiro momento - Saneamento urbano - combate às epidemias de febre amarela, peste e varíola.

Código Sanitário - polícia sanitária - desinfecção, notificação e vacinação obrigatória.

Reação popular - a Revolta da Vacina.

Segundo momento - Saneamento rural - combate as três endemias rurais da época: mal de Chagas, malária e ancilostomíase.

A REFORMA SANITÁRIA DOS ANOS 1970/1980

Movimento que se inicia na articulação entre diferentes movimentos sociais - acadêmicos, estudantes, comunidades, igrejas, mulheres, indígenas, populares... Na defesa da democracia e do direito à saúde.

As condições de saúde e o cenário de desigualdades resultam de um modelo de Estado excludente.

Perfis de adoecimento e mortalidade distintos caracterizam uma transição epidemiológica incompleta, onde convivem doenças da riqueza (crônico-degenerativas) e da pobreza (infecciosas).

Conformação de uma frente ampla da saúde articulando movimentos sociais, legislativos e executivo - institucionalização de novas políticas com ampliação do acesso a serviços de saúde.

Realização da Oitava Conferência Nacional de Saúde e conferências temáticas.

Subsídios à Assembleia Constituinte para definição do SUS.

Nova República – 1985 a 1988

- ✓ 1986- VIII Conferência Nacional de Saúde
 - ✓ Marco IDEOLÓGICO da reforma sanitária brasileira (marco legal: CF/88)
 - ✓ Metas, a filosofia e as bases para a criação do SUS
 - ✓ Participação popular (mais de 4 mil pessoas) e apoio do Governo
- ✓ 1987 – SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde)
- ✓ 1988 – Constituição Federal

CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE

1ª 1941	7ª 1980	13ª 2007
2ª 1950	8ª 1986	14ª 2011
3ª 1963	9ª 1992	15ª 2015
4ª 1967	10ª 1996	16ª 2019
5ª 1975	11ª 2000	17ª 2023 “Garantir Direitos, defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia!”.
6ª 1977	12ª 2003	

CONSTITUIÇÃO


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
1988



Seguridade social



✓ Compreende um **conjunto** integrado de **ações** de iniciativa:

- dos Poderes Públicos e
 - da sociedade,
- 

✓ Destinadas a **assegurar os direitos** relativos:

- 1) Saúde,
- 2) Previdência e
- 3) Assistência social.

ARTIGOS 194 A 200 - CF/88

Compete ao **Poder Público**, nos termos da lei, *organizar a seguridade social*, com bases seguintes **OBJETIVOS**:

- 1) **UNIVERSALIDADE** da cobertura e do atendimento
- 2) **UNIFORMIDADE** e **EQUIVALÊNCIA** dos benefícios e serviços às populações *urbanas e rurais*
- 3) **SELETIVIDADE** e **DISTRIBUTIVIDADE** na prestação dos benefícios e serviços;
- 4) **IRREDUTIBILIDADE** do valor dos benefícios;
- 5) **EQÜIDADE** na forma de participação no custeio;
- 6) **DIVERSIDADE** da base de financiamento;
- 7) Caráter **DEMOCRÁTICO** e **DESCENTRALIZADO** da administração, mediante *gestão quadripartite*, com participação: dos **trabalhadores**, o dos **empregadores**, o dos **aposentados** e o do **Governo** nos órgãos colegiados.

✓ A seguridade social será financiada *por toda a sociedade*, de forma direta e indireta, nos termos da lei mediante *recursos provenientes* dos orçamentos:

- da União,
- dos Estados,
- do Distrito Federal e dos Municípios, e
- das contribuições sociais:

As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social

- Constarão dos respectivos orçamentos,
- **NÃO** integrando o orçamento da União.

✓ A **PROPOSTA DE ORÇAMENTO** da seguridade social será elaborada de forma **integrada** pelos órgãos responsáveis pela:

- saúde,
- previdência social e
- assistência social,



- Tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias,
 - Assegurada a cada área a gestão de seus recursos.

A pessoa jurídica **em débito** com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei:



- **NÃO** poderá contratar com o Poder Público
- **NÃO** poderá receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios Do Poder Público

A lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a **manutenção** ou **expansão** da seguridade social

✓ Nenhum **benefício** ou **serviço** da seguridade social poderá ser:

- criado,
- majorado ou
- estendido



SEM a correspondente fonte de custeio total.

✓ São **ISENTAS** de contribuição para a seguridade social:



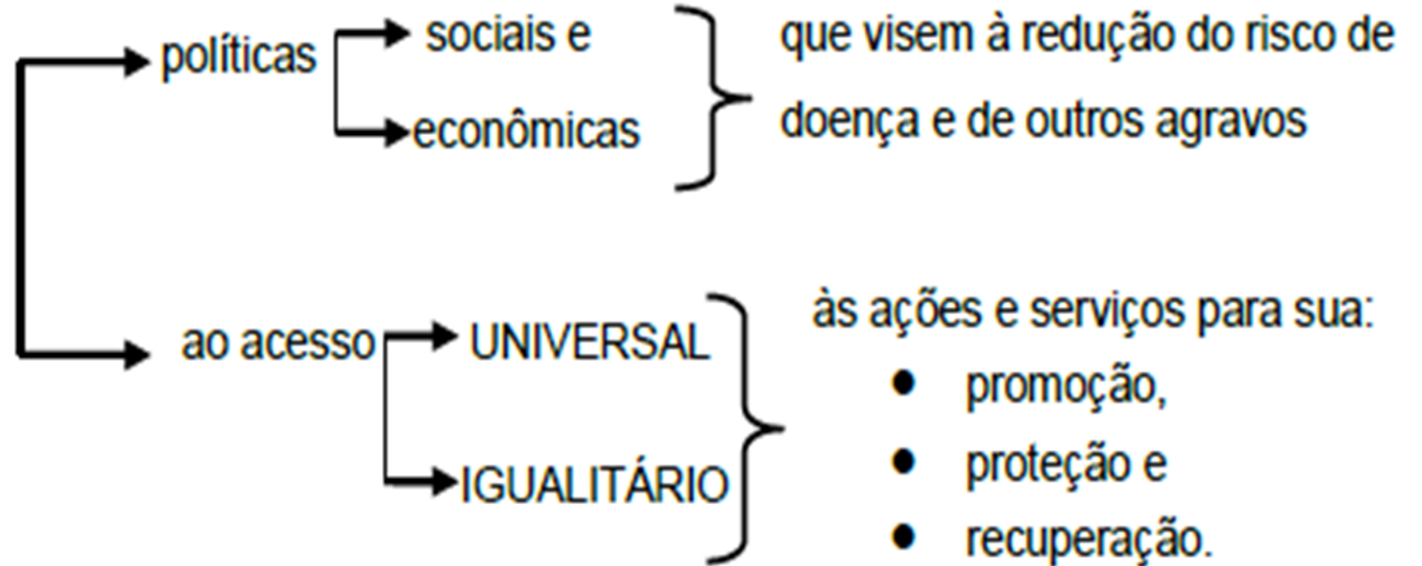
✓ As **ENTIDADES BENEFICENTES** de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

A SAÚDE É:



✓ **DIREITO** de todos e

✓ **DEVER** do Estado, garantido mediante



As **AÇÕES** e **SERVIÇOS** de saúde,

são de **RELEVÂNCIA PÚBLICA**

cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua

- regulamentação
- fiscalização e
- controle

devendo sua execução ser feita:

- DIRETAMENTE ou ATRAVÉS DE TERCEIROS e,
- também, por pessoa FÍSICA ou JURÍDICA de direito privado.

✓ 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**:

- 1) **DESCENTRALIZAÇÃO**, com direção única em cada esfera de governo;
- 2) **ATENDIMENTO INTEGRAL**,
 - com prioridade para as **ATIVIDADES PREVENTIVAS**
 - sem prejuízo dos **SERVIÇOS ASSISTENCIAIS**;
- 3) **PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE**

Os **gestores locais** do sistema único de saúde (SUS):  **poderão** admitir  **agentes comunitários de saúde e**
agentes de combate às endemias

- Por meio de processo seletivo público, de acordo com:


- A natureza e complexidade de suas atribuições e
- Requisitos específicos para sua atuação

Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.

O vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias não será inferior a 2 (dois) salários mínimos, repassados pela União aos Municípios, aos Estados e ao Distrito Federal.

- ✓ A assistência à saúde é **LIVRE** à INICIATIVA PRIVADA.

AS INSTITUIÇÕES PRIVADAS



- ✓ **PODERÃO** participar de forma **complementar** do sistema único de saúde (SUS),
- ✓ segundo diretrizes do SUS
- ✓ mediante **contrato** de direito público ou **convênio**,
- ✓ tendo **preferência** as
 - entidades filantrópicas e
 - as sem fins lucrativos.

✓ A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem:

- A remoção de:

- órgãos,

- tecidos e

- substâncias humanas

para fins de

transplante

pesquisa e

tratamento

Sendo **VEDADO** todo tipo de comercialização.

- Coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados

É **VEDADA**



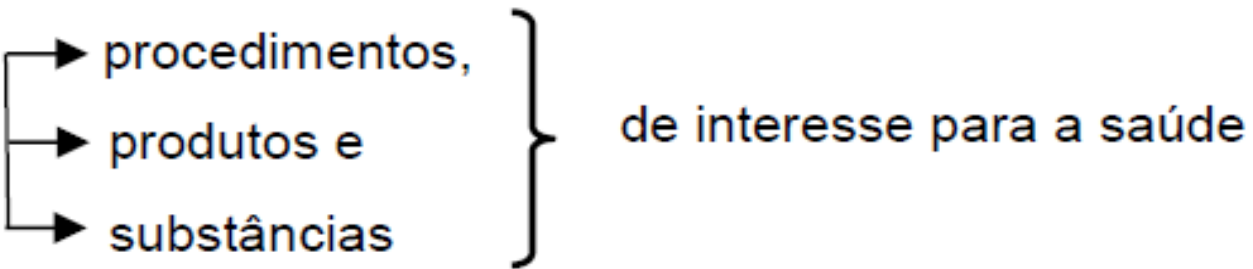
A destinação de recursos públicos para

auxílios ou

subvenções

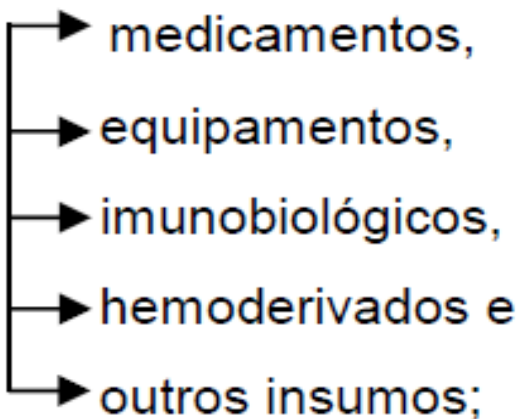
às instituições privadas com fins lucrativos.

✓ Ao **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMPETE**, além de outras atribuições, nos termos da lei:

1) **Controlar e fiscalizar**  **de interesse para a saúde**

2) **Fiscalizar e inspecionar** alimentos, compreendido:

- o controle de seu teor nutricional, bem como
- bebidas e águas para consumo humano;

3) **Participar** da produção de 

- 4) **Participar** do controle e fiscalização da
- produção,
 - transporte,
 - guarda e
 - utilização
- } de substâncias e produtos :
- psicoativos,
 - tóxicos e
 - radioativos;

5) **Participar** da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico

6) **Executar** as ações de:

- vigilância sanitária e
- epidemiológica, bem como as
- de saúde do trabalhador

7) **Ordenar** a formação de recursos humanos na área de saúde;

8) **Incrementar** em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;



QUESTÕES

1. Estão incluídos no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS),
EXCETO

- a) a participação na formulação da política reduzindo a execução de ações de saneamento básico.
- b) a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- c) a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- d) a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
- e) o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.

2. Em uma situação hipotética, constatou-se epidemia de dengue no município Cidade Feliz. Para solucionar o problema, o gestor local do SUS foi orientado a contratar agentes comunitários de saúde, de acordo com o previsto no artigo 198 da CF/88. Diante disso, a contratação poderá ser realizada:

- a) Somente por meio de concurso público
- b) De forma direta, nem necessidade de concurso público ou processo seletivo
- c) Por meio de processo seletivo público
- d) Somente pela transferência de servidores de outras áreas
- e) Por meio de empresas que fornecem mão-de-obra terceirizada

3. De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

A saúde é direito _____ e dever _____, garantido mediante políticas _____ que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso _____ às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

- a) dos trabalhadores / do Estado / sociais e econômicas / universal e igualitário
- b) dos trabalhadores / da sociedade / sociais e econômicas / universal e igualitário
- c) de todos / da sociedade / sociais e assistenciais / restrito e proporcional
- d) de todos / do Estado / sociais e econômicas / universal e igualitário
- e) de todos / do Estado / sociais e econômicas / restrito e Proporcional

4. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante _____ 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 _____, proteção e recuperação.

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua _____ ser feita diretamente ou através de _____ e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A sequência correta do preenchimento das lacunas é:

- a) políticas – promoção – execução – terceiros
- b) estudos – promoção – política – gestores
- c) políticas – promoção – execução – gestores
- d) estudos – execução – promoção – terceiros

5. De acordo com a Constituição, é correto afirmar que, EXCETO:

- a) a saúde é direito de todos;
- b) a saúde é dever do Estado;
- c) o Estado deve desenvolver políticas sociais que visem à redução do risco de doença.
- d) o Estado deve prover acesso universal não igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde;
- e) o Estado deve desenvolver políticas econômicas que visem à redução do risco de doença.

6. A definição de saúde na Constituição Federal

- a) induz à ideia de que o Sistema Único de Saúde tem a responsabilidade exclusiva pela saúde da população.
- b) tem um viés assistencial que acabou induzindo a preferência de políticas voltadas para a recuperação da saúde, em detrimento da prevenção.
- c) está em desacordo com a definição da Organização Mundial de Saúde, necessitando de reformulação estimula a formulação
- d) de propostas parciais para os problemas e necessidades de saúde para a população mais carente.
- e) expressa a compreensão de que a saúde da população é resultante da forma como a sociedade se organiza.

7. O Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser entendido, primordialmente, como uma “Política de Estado”, materializada em 1988, na chamada Constituição cidadã, ao considerar a Saúde como um(a)

- a) Dever do Estado.
- b) Direito de cidadania.
- c) Direito de Cidadania e um dever do Estado.
- d) Política pública.
- e) Direito à saúde.

8. De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos 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.
- (D) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, educação, moradia e também à seguridade e assistência social.

9. De acordo com a Constituição Federal, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas. Ao sistema único de saúde 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.

III. ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

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

(A) Apenas I, II e III.

(B) Apenas I, III e IV.

(C) Apenas II e III.

(D) Apenas I e IV.

(E) I, II, III e IV.