



*DIVERSIDADE E  
INCLUSÃO*

**SISTEMA ÚNICO  
DE SAÚDE**



**SUS**  
Sistema  
Único  
de Saúde



# BREVE HISTÓRIA DA SAÚDE

Os primeiros sistemas de saúde surgem no século 19. Entenda como evoluíram no Brasil e no mundo nos últimos 150 anos.



## MUNDO

**1883**

Otto von Bismarck cria um fundo para financiar a saúde de trabalhadores na Alemanha. As contribuições são descontadas dos salários. Atualmente, este modelo é chamado de bismarckiano.

**1917**

Após a Revolução Russa, a URSS estatiza a saúde e se torna o primeiro país a implantar um sistema universal – que a Rússia preservou, embora hoje também exista uma rede privada.

**1948**

Reino Unido cria o NHS. É o primeiro país capitalista com cobertura de saúde universal. A iniciativa é parte da implantação do Estado de bem-estar social nos países da Europa logo após a 2ª Guerra.

## BRASIL



**1923**

Incorporação do modelo bismarckiano com a lei Eloy Chaves. Ela garantia algum atendimento médico aos contribuintes da previdência. Antes disso, o atendimento era pago ou filantrópico.

**1965**

Lyndon B. Johnson cria o Medicare e Medicaid nos EUA, após anos de debate e reivindicação popular. Os programas oferecem cobertura para idosos e pessoas abaixo da linha da pobreza.



**1953**

Criação do Ministério da Saúde, com foco em medidas coletivas – como campanhas de vacinação. O atendimento individual em hospitais e postos permanece subordinado à previdência.

**1977**

O Inamps se torna o braço da saúde na previdência. Ele reúne a cobertura aos trabalhadores formais em um único instituto. Ainda não há cobertura para informais e desempregados.

**1986**

Realização da 8ª Conferência Nacional em Saúde. Foi a primeira a contar com participação da população e de médicos e pesquisadores. O relatório do evento inspirou o SUS.

**1988**

Criação do Sistema Único de Saúde, nos moldes do NHS. Ele é oficializado na nova Constituição. É a primeira vez que a saúde é descrita como “direito do cidadão e dever do Estado”.



O Ministério da Saúde do Brasil foi criado em 2 de outubro de 1953, durante o governo do presidente Getúlio Vargas. Sua criação marcou um passo importante na organização da saúde pública no país, com o objetivo de centralizar e coordenar as políticas de saúde.

### **Contexto da Criação:**

**Pré-História da Saúde Pública:** Antes da criação do ministério, a saúde pública no Brasil era gerida por diversas instituições e ministérios, o que dificultava a coordenação e a implementação de políticas de saúde.


**Movimentos Sanitários:** O período pós-Segunda Guerra Mundial trouxe uma maior preocupação com a saúde pública, levando a um movimento sanitário que destacava a necessidade de um sistema mais organizado.

**Integração de Serviços:** A criação do ministério visava integrar os serviços de saúde e implementar ações de controle de doenças, saneamento básico, e promoção da saúde.



# **MINISTÉRIO DA SAÚDE NO BRASIL**

- **Coordenação de Ações:** Coordenar as ações de saúde em nível federal, estadual e municipal.
- **Promoção de Programas de Saúde:** Desenvolver programas voltados para a saúde da população, como campanhas de vacinação e controle de doenças.
- **Formulação de Políticas:** O ministério ficou responsável pela formulação e implementação de políticas nacionais de saúde.



**MINISTÉRIO DA  
SAÚDE  
PRINCIPAIS  
ATRIBUIÇÕES**

O Sistema Único de Saúde - SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.



**O QUE É O SUS**

<https://youtu.be/PB0IfqDEqzM?si=6lvIKhdHN-bj4SHE>

<https://youtu.be/Av6lGVElqds?si=vBbdc5WnUbwOqTIL>



# O QUE É O SUS



# QUANDO SURTIU O SUS?

◦ SUS foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira, que determina que é dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira.



# Quem regula o SUS?

**Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990):**  
A Lei Orgânica da Saúde é a principal norma infraconstitucional que regulamenta o SUS. Ela estabelece os princípios, diretrizes e objetivos do sistema, bem como as competências de cada esfera de governo na gestão da saúde.



# OS TRÊS PILARES DO SUS





# UNIVERSALIDADE

A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independente de sexo, raça, ocupação, etc.



# EQUIDADE



Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como as diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros que impactam diretamente na saúde.



# INTEGRALIDADE

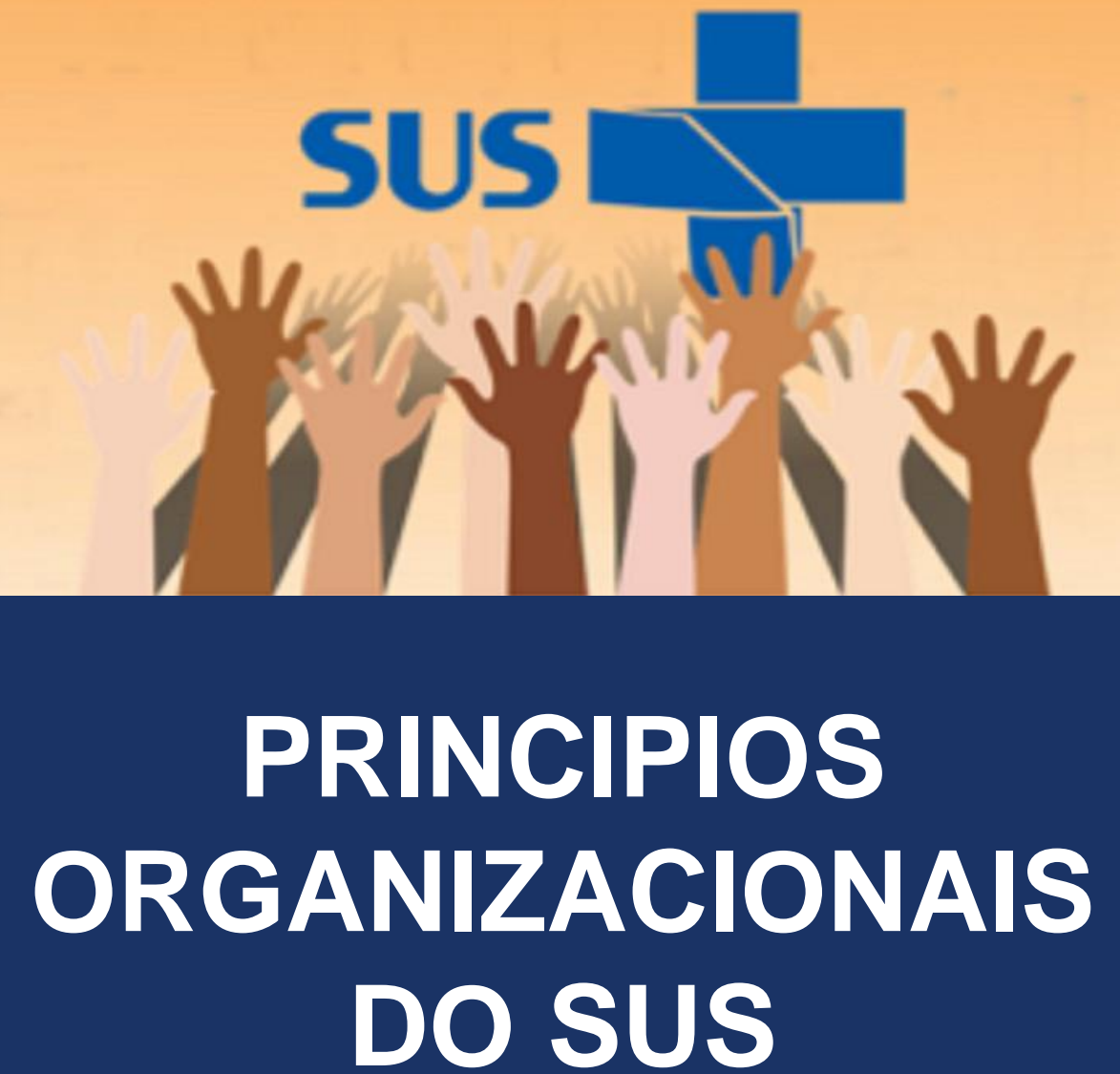
Busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural.



**Descentralização:** A gestão do SUS é organizada de forma descentralizada, permitindo que estados e municípios tenham autonomia para gerenciar serviços de saúde.

**Participação social:** A população deve ter voz ativa nas decisões relacionadas à saúde, por meio de conselhos e conferências de saúde.

**Regionalização:** Organização dos serviços de saúde em regiões, buscando otimizar recursos e melhorar a cobertura e a acessibilidade.



## Níveis de Atenção

- **Atenção Primária:**

**Unidades Básicas de Saúde (UBS):** Oferecem cuidados preventivos, diagnósticos e tratamentos de doenças comuns.

**Estratégia de Saúde da Família (ESF):** Foca na atenção à saúde da comunidade, promovendo prevenção e cuidados contínuos.

- **Atenção Secundária:**

**Consultórios especializados:** Atendem casos que exigem acompanhamento mais detalhado e exames especializados.

**Serviços de Média Complexidade:** Incluem ambulatórios e hospitais que realizam procedimentos não emergenciais.

- **Atenção Terciária:**

**Hospitais de Alta Complexidade:** Tratamentos complexos, cirurgias especializadas e internações prolongadas.



# ESTRUTURA DO SUS



# Saúde pública: DIREITO DE TODOS



**1808**

Início da história da  
Saúde Pública  
Brasileira.

**1953**

25 de julho: criação  
do Ministério da  
Saúde.

**1988**

Promulgada a Constituição  
Federal: garantia de acesso  
amplo aos serviços de  
saúde.

**1990**

Sancionada a Lei Orgânica da  
Saúde, que detalha o  
funcionamento do SUS.

**2017**

Ministério da Saúde  
autoriza terapias  
alternativas no SUS.

### **Gestão Federal:**

O Ministério da Saúde coordena o SUS, estabelece políticas e regula o financiamento.

### **Gestão Estadual:**

Os estados têm autonomia para organizar os serviços de saúde, adaptando as diretrizes federais às realidades locais.

### **Gestão Municipal:**

Os municípios são responsáveis pela implementação da atenção primária e pela coordenação dos serviços de saúde em seu território.



# GESTÃO DO SUS



• **Serviços de Urgência e Emergência:** Atendimento em situações críticas, como SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência).

• **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** Atendimento à saúde mental.

• **Atenção Domiciliar:** Cuidados prestados na casa do paciente, promovendo a continuidade do cuidado.



**REDE DE  
SERVIÇOS  
DO SUS**

- **Recursos Federais:**

O governo federal é responsável por uma parte significativa do financiamento, que inclui transferências diretas para estados e municípios, além de recursos destinados a programas específicos.

- **Recursos Estaduais:**

Os estados também investem na saúde, complementando os recursos federais e gerindo serviços de média e alta complexidade.

- **Recursos Municipais:**

Os municípios têm a responsabilidade principal pela atenção primária à saúde e devem investir uma porcentagem mínima de suas receitas em saúde, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- **Contribuições Sociais:**

Impostos como o PIS/Pasep, Cofins e a Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) são utilizados para financiar a saúde.



# FONTES DE FINANCIAMENTO DO SUS



### **1.Fundo Nacional de Saúde (FNS):**

Centraliza os recursos destinados ao SUS e realiza transferências para os fundos estaduais e municipais de saúde.

### **2.Emenda Constitucional 29:**

Define regras de financiamento, estabelecendo que os estados e municípios devem aplicar uma porcentagem mínima de suas receitas em saúde.

### **3.Portarias do Ministério da Saúde:**

O Ministério da Saúde emite portarias que estabelecem os valores e critérios para a transferência de recursos, bem como as prioridades de investimento.



# **MECANISMOS DE FINANCIAMENTO DO SUS**

- **Subfinanciamento:** O SUS enfrenta desafios relacionados à insuficiência de recursos, que impactam a qualidade e a disponibilidade dos serviços.

- **Desigualdade Regional:** Há variações significativas entre as diferentes regiões do país, com algumas áreas recebendo menos recursos do que necessitam.

- **Crescimento da Demanda:** O aumento da população e das necessidades de saúde gera pressão constante por mais financiamento e eficiência na gestão.



## DESAFIOS DO FINANCIAMENTO DO SUS



## **1. Recursos Insuficientes**

O financiamento do SUS muitas vezes é insuficiente para atender a demanda crescente, especialmente em um contexto de aumento da população e das doenças crônicas.

## **2. Desigualdade Regional**

Há uma grande disparidade na distribuição de recursos e serviços entre diferentes regiões do país, com áreas urbanas geralmente tendo mais acesso do que áreas rurais e periféricas.

## **3. Gestão e Eficiência**

A gestão do SUS enfrenta desafios relacionados à burocracia, à falta de capacitação e à eficiência na alocação de recursos.

## **4. Falta de Infraestrutura**

Muitas unidades de saúde carecem de infraestrutura adequada, equipamentos e profissionais qualificados, o que compromete a qualidade do atendimento.

## **5. Longas Filas e Tempo de Espera**

A sobrecarga dos serviços resulta em longas filas e tempos de espera para consultas, exames e procedimentos.

## **6. Atenção à Saúde Mental**

O atendimento à saúde mental ainda é precário e muitas vezes negligenciado, com escassez de serviços e recursos.



# **PRINCIPAIS PROBLEMAS DO SUS**

## 1. Unidades de Saúde

**Unidades Básicas de Saúde (UBS):** Aproximadamente 43.000 UBS em todo o Brasil.

**Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** Mais de 2.000 CAPS, focados no atendimento à saúde mental.

## 2. Hospitais e Leitos

**Hospitais Públicos:** Cerca de 6.000 hospitais que integram a rede SUS.

**Leitos Hospitalares:** Aproximadamente 470.000 leitos disponíveis na rede pública, incluindo leitos de UTI.

## 3. Atendimentos

**Atendimentos Anuais:** O SUS realiza cerca de 1 bilhão de atendimentos por ano, abrangendo consultas, exames e procedimentos.

**Vacinação:** O SUS vacina milhões de pessoas anualmente, com campanhas regulares e vacinação infantil.

## 4. População Atendida

**População Coberta:** O SUS atende mais de 200 milhões de brasileiros, garantindo acesso universal à saúde.

## 5. Financiamento

**Orçamento:** O orçamento do SUS é de centenas de bilhões de reais por ano, financiado por impostos federais, estaduais e municipais.



**NÚMEROS DO  
SUS A NÍVEL  
NACIONAL**

## 1. Atenção Primária

**Consultas Médicas:** Atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

**Vacinação:** Campanhas de vacinação para diversas doenças.

**Saúde da Família:** Programas de saúde comunitária com equipes multiprofissionais.

## 2. Atenção Secundária

**Consultórios Especializados:** Atendimento em áreas como cardiologia, endocrinologia, ortopedia, entre outros.

**Exames e Diagnósticos:** Realização de exames laboratoriais e de imagem (ultrassonografia, raios-X).

## 3. Atenção Terciária

**Hospitais:** Atendimento hospitalar para internações, cirurgias e tratamento de doenças complexas.

**Serviços de Urgência e Emergência:** Atendimento em situações críticas, incluindo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e prontos-socorros.

## 4. Saúde Mental

**Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** Atendimento a pessoas com transtornos mentais e acompanhamento psicológico.

## 5. Reabilitação

**Serviços de Fisioterapia:** Disponíveis em unidades de saúde para reabilitação física.

**Serviços de Terapia Ocupacional:** Apoio a pessoas com deficiência ou limitações.

## 6. Saúde da Mulher e da Criança

**Pré-natal:** Atendimento especializado para gestantes.

**Parto e Puerpério:** Assistência no parto e acompanhamento pós-natal.

**Cuidados Infantis:** Vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

## 7. Prevenção e Controle de Doenças

**Programas de Controle de Doenças:** Iniciativas para prevenção de doenças como tuberculose, dengue, HIV/AIDS, entre outras.

## 8. Atenção Domiciliar

**Cuidados em Casa:** Atendimento a pacientes que necessitam de cuidados especiais no domicílio.



**SERVIÇOS  
OFERECIDOS  
PELO SUS**



**Cobertura:** O SUS continua a atender cerca de 75% da população brasileira.

**Recursos Financeiros:** O investimento em saúde pública foi uma prioridade, com os gastos em saúde variando entre 9% e 10% do PIB.

**Atendimentos:** Em 2022, o SUS registrou mais de 1,5 bilhão de atendimentos, incluindo consultas, exames e internações.

**Vacinação:** O SUS desempenhou um papel fundamental nas campanhas de vacinação, incluindo contra a COVID-19, com milhões de doses aplicadas em 2022.

**Transplantes:** O Brasil manteve sua posição como um dos líderes em transplantes de órgãos, com milhares de procedimentos realizados anualmente.



# ESTATÍSTICAS SUS 2022

**Acesso Universal à Saúde:** Garantia do direito à saúde para todos os cidadãos, independentemente de sua condição socioeconômica.

**Vacinação em Massa:** Implementação de um robusto programa de vacinação, que reduziu e até erradicou doenças como poliomielite e sarampo.

**Atendimento de Emergência:** Criação de um sistema de atendimento de urgência e emergência, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que oferecem cuidados imediatos à população.

**Atenção Básica:** Fortalecimento da atenção primária à saúde, promovendo saúde preventiva e acompanhamento contínuo, especialmente através do Programa de Saúde da Família.

**Tratamento de Doenças Crônicas:** Acesso a tratamentos para doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, melhorando a qualidade de vida e prevenindo complicações.

**Transplantes e Doação de Órgãos:** Avanços na doação de órgãos e transplantes, permitindo que milhares de pessoas recebam novos órgãos e melhorem sua qualidade de vida.

**Apoio à Saúde Mental:** Criação de uma rede de atenção psicossocial que proporciona suporte e tratamento para pessoas com transtornos mentais, substituindo internações em hospitais psiquiátricos.

**Educação em Saúde:** Promoção de campanhas de conscientização sobre saúde, prevenção de doenças e hábitos saudáveis, contribuindo para uma população mais informada.



# CONQUISTAS DO SUS PARA A POPULAÇÃO

### **Sistema Único de Saúde (SUS) - Brasil**

**Características:** Financiado por impostos, oferece serviços de saúde gratuitos a toda a população. Abrange desde a atenção primária até serviços especializados e hospitalares.

### **Serviço Nacional de Saúde (NHS) - Reino Unido**

**Características:** Financiado por impostos, oferece acesso gratuito a serviços de saúde. Cobre a maioria dos serviços, incluindo consultas, tratamentos e hospitalizações.

### **Sistema de Saúde Pública - Canadá**

**Características:** Cada província administra seu próprio sistema, financiado por impostos. Oferece acesso universal, mas pode haver variações em tempos de espera e cobertura de serviços.

### **Sistema de Saúde - Suécia**

**Características:** Financiado por impostos, é descentralizado e organizado em níveis regionais. Oferece acesso universal e um forte foco em saúde pública e prevenção.

### **Sistema de Saúde - Dinamarca**

**Características:** Financiado por impostos, oferece acesso gratuito a cuidados de saúde. A ênfase está na atenção primária e na prevenção.

### **Sistema de Saúde - Noruega**

**Características:** Financiado por impostos, oferece serviços de saúde gratuitos. O acesso é universal e há uma forte ênfase em saúde mental e prevenção.

### **Sistema de Saúde - Cuba**

**Características:** A saúde é um direito garantido, com serviços gratuitos. O sistema é baseado na atenção primária e tem um enfoque forte na prevenção e saúde pública.

### **Sistema de Saúde - Austrália**

**Características:** O Medicare oferece cobertura universal, financiado por impostos e contribuições. Os serviços hospitalares e consultas médicas são subsidiados, mas muitos utilizam seguros privados para acesso mais rápido.

### **Sistema de Saúde - França**

**Características:** Sistema misto, onde o governo subsidia a saúde, mas há uma forte presença de seguradoras privadas. Oferece acesso a cuidados de saúde de alta qualidade e é frequentemente classificado entre os melhores do mundo.

### **Sistema de Saúde - Japão**

**Características:** Embora seja baseado em seguros, o governo garante que todos tenham acesso a cuidados de saúde. A cobertura é ampla e os custos são controlados.



# SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNDO



[www.nurap.org.br](http://www.nurap.org.br)



*DIVERSIDADE E  
INCLUSÃO*

