

ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SUS

Prof.^a Katiuscia de Oliveira Francisco Gabriel



Caros alunos,

Esse ebook é um pdf interativo. Para conseguir acessar todos os seus recursos, é recomendada a utilização do programa Adobe Reader 11.

Caso não tenha o programa instalado em seu computador, segue o link para download:

<http://get.adobe.com/br/reader/>

Para conseguir acessar os outros materiais como vídeos e sites, é necessário também a conexão com a internet.

O menu interativo leva-os aos diversos capítulos desse ebook, enquanto as setas laterais podem lhe redirecionar ao índice ou às páginas anteriores e posteriores.

Nesse *pdf*, o professor da disciplina, através de textos próprios ou de outros autores, tece comentários, disponibiliza links, vídeos e outros materiais que complementarão o seu estudo.

Para acessar esse material e utilizar o arquivo de maneira completa, explore seus elementos, clicando em botões como flechas, linhas, caixas de texto, círculos, palavras em destaque e descubra, através dessa interação, que o conhecimento está disponível nas mais diversas ferramentas.

Boa leitura!

APRESENTAÇÃO

Prezado estudante,

O material que apresentamos agora para vocês é o e-book. Nele iniciamos o estudo da disciplina Organização e Funcionamento do SUS, um tema bastante amplo e importante, pois não existe gestão em saúde sem compreender alguns dos elementos mais importantes para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desta maneira abrangemos e aprofundamos os conceitos e destacamos a importância dos problemas, dos desafios e das necessidades de saúde para realizar a gestão em saúde, elementos que são de extrema importância. Aqui no e-book também trazemos alguns endereços virtuais para que vocês possam explorar melhor a temática da nossa disciplina.

O objetivo do e-book é proporcionar o desenvolvimento das competências necessárias para compreender o processo de gestão em saúde e, particularmente, em serviços de saúde, tomando por referência o arcabouço, as diretrizes de organização e o funcionamento do SUS.

Desejamos a vocês uma boa leitura!

GESTÃO EM SAÚDE NO SUS

A LOS – Lei Federal n. 8.080, de 1990 (Brasil, 1990) – define que a direção do SUS é única em cada esfera de governo e estabelece como órgãos responsáveis pelo desenvolvimento das funções de competência do Poder Executivo, na área de saúde, o Ministério da Saúde no âmbito nacional e as secretarias de saúde ou órgãos equivalentes no âmbito estadual e municipal.

Com essa definição, no setor saúde, a expressão gestor do SUS passou a ser amplamente utilizado em referência ao ministro e aos secretários de saúde. Para efeito de entendimento das funções no Sistema Único de Saúde (SUS) conceituamos gestão como: “[...] a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. (BRASIL., 2003).

Os gestores do SUS exercem, concomitantemente, as funções de planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais empenhos contribuem, seguramente, para os importantes avanços registrados pelo SUS nestes 27 anos de sua existência. É necessário reconhecer, entretanto, que os desafios atuais e o estágio alcançado estabelecem um novo posicionamento do planejamento no âmbito do SUS, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, colaborando, de forma plena e efetiva, para a concretização deste sistema (BRASIL,2006).

Desta forma o Ministério da Saúde recebe, da parte de gestores e técnicos do SUS, solicitação de orientações e cooperação técnica para a elaboração de instrumentos de planejamento, em particular planos de saúde e relatórios de gestão. Ressalta-se, em contrapartida, que estados e municípios têm se esforçado para formulá-los, desde fins de habilitação em uma condição de gestão, como também para viabilizar auditorias e controles, a cargo das instâncias

incumbidas destas atividades. Como um instrumento essencial de gestão, cabe ao planejamento comprovar que o SUS responde, de forma efetiva, com qualidade, as demandas e necessidades de saúde, progredindo de forma ágil rumo a sua consolidação (BRASIL,2006).

Portanto fazemos gestão em todas as esferas em saúde, desde a governança até a assistência ao paciente como também na resolução de problemas. Não existe gestão em saúde sem conhecer o SUS.

Para conhecer as funções e os atributos da gestão em saúde, (BARBOSA, 2010, página 23), conceitua:

- **GOVERNANÇA:** compreende um conjunto de dispositivos e práticas inerentes ao modelo capaz tanto de emponderar o sistema, como de permitir que ele seja responsável frente às demandas da sociedade e dos organismos superiores de gestão.
- **PROFISSIONALIZAÇÃO:** a profissionalização da gestão deve ser configurada com dispositivos técnicos suficientes e adequados aos objetivos organizacionais, operando tanto com os meios/recursos, quanto com a gestão de resultados. Tais dispositivos devem ser operados por profissionais especialmente formados, competentes, de modo que gerem os melhores resultados; a gestão organizacional deve ser operada por especialistas.
- **FINANCIAMENTO:** este atributo remete a todas as dimensões econômico-financeiras da gestão. Deve ser compreendido tanto no que concerne à dimensão do financiamento adequado (volume de recursos aplicados à saúde e em bases de equidade – recursos em volume suficiente para o funcionamento dos hospitais),

quanto em relação às fontes e origens desses recursos (se públicas ou privadas e exatamente para quais itens) e ainda às modalidades de pagamento aplicáveis aos serviços, considerando-se aqui os incentivos implícitos e as vantagens/ riscos potenciais do emprego de cada uma dessas modalidades; a partir dessas definições (por meio de ambas as dimensões), esse atributo deve permitir a sustentabilidade (geração de equilíbrio econômico, incluindo demandas de alavancagem ou investimento na organização) do empreendimento, de acordo com lógicas de maximização de recursos (eficiência), respeitada a dimensão da qualidade da atenção.

- **GESTÃO DE PESSOAS:** a natureza da organização de saúde impõe que a gestão do trabalho seja fortemente dependente dos profissionais, sendo eles os responsáveis pela eficiência e qualidade dos processos e resultados alcançados. Os mecanismos de gestão de pessoas são, portanto, altamente críticos e cruciais para o sucesso do trabalho organizacional, devendo ser entendida como parte da própria gestão do trabalho.
- **TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:** compreendida como suporte tecnológico a partir do qual os sistemas de informação são operados de modo a registrar, processar e gerar informações – confiáveis, integradas, em tempo oportuno, adequadas às necessidades e de fácil alcance e compreensão dos seus distintos usuários.
- **ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO:** o atributo do modelo de gestão deve ser compreendido como aquele que melhor media o modelo propriamente dito de gestão com os atributos relacionados com a missão da organização; a organização do cuidado

trata, portanto, dos mecanismos, instrumentos e práticas de atenção que viabilizem o cumprimento dos objetivos assistenciais do hospital, em conformidade com padrões, mais uma vez de eficiência e qualidade.

- **QUALIDADE:** é um dos focos permanentes da gestão, em uma perspectiva de melhoria contínua.
- **PESQUISA, DESENVOLVIMENTO E ENSINO – P&D:** os serviços e especialmente os hospitais devem assumir a P&D como expressão de organizações que aprendem e inovam e que se expressam em ganhos de custos e qualidade.
- **EFICIÊNCIA NO DESEMPENHO DOS SERVIÇOS OFERTADOS PELO SUS**
- **ASSISTÊNCIA CENTRADA NO PACIENTE:** implica que a organização conscientemente assume a perspectiva dos pacientes para a organização e a gestão das atividades médico-hospitalares.

A dificuldade dos gestores para promover a integração entre estados, municípios e as redes assistenciais estatais com os serviços de abrangência nacional tem levado a problemas no acesso aos serviços e ao comprometimento da universalidade e integralidade (SOUZA, COSTA, 2010)

Os mesmos autores enfatizam a importância da interação projeto de governo-política de Estado setorial que tem de ser considerada na reflexão sobre a atuação dos gestores do SUS, visto que muitas vezes pode expressar tensões que influenciam a possibilidade de continuidade e consolidação das políticas públicas de saúde.

MATERIAL COMPLEMENTAR:

Princípios do sistema de saúde brasileiro

Vídeo: Organização e Funcionamento do SUS

Vídeo: Por que o SUS hoje é assim?

Descentralização e os princípios do SUS

PARA REFLETIR:

A gestão do trabalho em saúde engloba desde a formulação das políticas de pessoal até as rotinas de trabalho dos funcionários do setor de recursos humanos, passando pela estrutura de pessoal da organização. Você conhece algum gestor em saúde que consiga englobar todas as competências na sua gestão?

Ou para você é impossível cumprir todas as competências dentro da gestão?

Para um melhor entendimento das funções das esferas governamentais, elaboramos um quadro com as seguintes informações (BRASIL, 2006):

	FORMULAÇÃO DE POLÍTICAS E PLANEJAMENTO	FINANCIAMENTO	REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO	EXECUÇÃO DIRETA DE SERVIÇOS
ESFERA FEDERAL	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de problemas e definição de prioridades no âmbito nacional. • Papel estratégico e normativo. • Manutenção da unicidade, respeitando a diversidade. • Busca da equidade. • Apoio e incentivo para o fortalecimento institucional e de práticas inovadoras de gestão estadual e municipal. • Planejamento e desenvolvimento de políticas estratégicas nos campos de tecnologias, insumos e recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de recursos estáveis e suficientes para o setor saúde. • Peso importante dos recursos federais. • Papel redistributivo. • Definição de prioridades nacionais e critérios de investimentos e alocação entre áreas da política e entre regiões/estados. • Realização de investimentos para redução de desigualdades. • Busca da equidade na alocação de recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regulação de sistemas estaduais. • Coordenação de redes de referência de caráter interestadual/nacional. • Apoio à articulação interestadual. • Regulação da incorporação e uso de tecnologias em saúde. • Normas de regulação sanitária no plano nacional. • Regulação de mercados em saúde (planos privados, insumos). • Regulação das políticas de recursos humanos em saúde. • Coordenação dos sistemas nacionais de informações em saúde. • Avaliação dos resultados das políticas nacionais e do desempenho dos sistemas estaduais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em caráter de exceção. • Em áreas/ações estratégicas.
ESFERA ESTADUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de problemas e definição de prioridades no âmbito estadual. • Promoção da regionalização. • Estímulo à programação integrada. • Apoio e incentivo ao fortalecimento institucional das secretarias municipais de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Definição de prioridades estaduais. • Garantia de alocação de recursos próprios. • Definição de critérios claros de alocação de recursos federais e estaduais entre áreas da política e entre municípios. • Realização de investimentos para redução de desigualdades. • Busca da equidade na alocação de recursos 	<ul style="list-style-type: none"> • Regulação de sistemas municipais. • Coordenação de redes de referência de caráter intermunicipal. • Apoio à articulação intermunicipal. • Coordenação da PPI no estado. • Implantação de mecanismos de regulação da assistência (ex.: centrais, protocolos). • Regulação sanitária (nos casos pertinentes). • Avaliação dos resultados das políticas estaduais. • Avaliação do desempenho dos sistemas municipais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Em caráter de exceção. • Em áreas estratégicas: serviços assistenciais de referência estadual/ regional, ações de maior complexidade de vigilância epidemiológica ou sanitária. • Em situações de carência de serviços e de omissão do gestor municipal.
ESFERA MUNICIPAL	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de problemas e definição de prioridades no âmbito municipal. • Planejamento de ações e serviços necessários nos diversos campos. • Organização da oferta de ações e serviços públicos e contratação de privados (caso necessário). 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de aplicação de recursos próprios. • Critérios claros de aplicação de recursos federais, estaduais e municipais. • Realização de investimentos no âmbito municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Organização das portas de entrada do sistema. • Estabelecimento de fluxos de referência. • Integração da rede de serviços. • Articulação com outros municípios para referências. • Regulação e avaliação dos prestadores públicos e privados. • Regulação sanitária (nos casos pertinentes). • Avaliação dos resultados das políticas municipais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peso importante na execução de ações/ prestação direta de serviços assistenciais, de vigilância epidemiológica e sanitária. • Gerência de unidades de saúde. • Contratação, administração e capacitação de profissionais de saúde.

O SUS tem uma dimensão universal quando atende indistintamente todos os brasileiros com serviços de vigilância sanitária de alimentos e de medicamentos, de vigilância epidemiológica, de sangue, de transplantes de órgãos e outros (MENDES, 2013).

O SUS tem como proposta prestar assistência à população tendo como meta a promoção da saúde, através do desenvolvimento das ações que buscam eliminar ou controlar as doenças e seus agravos (OLIVEIRA et al, 2007).

As diretrizes e princípios tecnoassistenciais da CF e Lei 8.080 são: universalidade, igualdade, equidade, integralidade, intersetorialidade, direito à informação, autonomia das pessoas, resolutividade e base epidemiológica (OLIVEIRA, et al, 2007).

Dessa forma, o SUS tem como princípios organizativos, (OLIVEIRA, et al, 2007):

- **descentralização,**
- **regionalização,**
- **hierarquização,**
- **resolutividade,**
- **participação social,**
- **princípios doutrinários, definidos pela universalidade, equidade e integralidade.**

Assim, esses processos organizativos acima citados devem constituir objetivos estratégicos que deem concretude ao modelo de atenção à saúde desejado para o Sistema Único.

Os princípios organizativos são definidos como: regionalização e hierarquização, ou seja, a rede de serviços do SUS deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada (BRASIL,1990):

- **REGIONALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO:** os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida. A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado. Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.

A fragmentação das políticas e dos programas de saúde, a organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde são dilemas que desafiam os gestores e precisam ser assumidos como responsabilidades para a concretização do SUS que queremos.

PARA REFLETIR:

Como princípios organizativos do SUS, para você quais princípios são os mais desafiadores?

Quais os dilemas que desafiam os gestores na concretização do SUS?

O Decreto nº 7.508 regulamentou a Lei nº 8.080/1990 e dispôs sobre: organização do SUS, planejamento da saúde, assistência à saúde e articulação interfederativa, entre outros aspectos, colocando a rede de saúde como ponto estratégico para a melhoria da qualidade da assistência (DOMINGOS, et al 2016)

No Brasil, o ente federal, representado pelo Ministério da Saúde, tenta promover a uniformização da organização da atenção em todo o território nacional por meio de normativas das políticas de saúde. Apesar de ser necessária a regulamentação dessas ações e programas, nem sempre a prescrição uniforme

favorece a implantação de tais políticas em realidades tão díspares, pois contextos e processos locais específicos influenciam o resultado de uma determinada intervenção (DOMINGOS, et al 2016. p. 6).

O Sistema Único de Saúde representa avanços e conquistas na saúde de todos os brasileiros e, comemorando seus 27 anos de existência, conseguiu enfrentar muitos problemas, mas apesar dos problemas e desafios podemos destacar, sobretudo, o direito da população brasileira de contar com um serviço de atenção à saúde (SOUZA, COSTA, 2010).

Ao longo desse tempo, não é fácil tornar práticos os seus princípios de universalidade, integralidade e equidade. Desta forma temos que enfrentar os desafios, desde a articulação entre os atores envolvidos, que podem ser gestores, servidores e usuários, com o intuito de fazer o melhor para a população brasileira, incumbindo a todos os comprometidos trabalharem a favor do êxito do SUS, para que as políticas públicas sejam aplicadas na sua totalidade, com a função de promoção da qualidade de vida das pessoas (SOUZA, COSTA, 2010).

SUGESTÕES DE DOCUMENTÁRIOS:

Vídeo: Políticas De Saúde No Brasil

Vídeo: O SUS do Brasil

SUGESTÕES DE PALESTRAS:

Vídeo: Redes de Atenção à Saúde

Vídeo: Contextualização do Tema

Vídeo: Os caminhos da saúde no Brasil

SUGESTÕES DE DEBATES:

Vídeo: Caminhos da Saúde no Brasil (07/10/2013)

Vídeo: Caminhos da Saúde no Brasil (08/10/2013)

Vídeo: CONASS DEBATE - Caminhos da Saúde no Brasil

Vídeo: Os problemas na saúde pública e privada no País

SUGESTÕES DE DISSERTAÇÃO:

Dissertação de Milena Rocha Barbosa

Dissertação de Cecília Nogueira Valença

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – 3. ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde, e dá outras providências.

_____. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

DOMINGOS. C. M et al. A legislação da atenção básica do Sistema Único de Saúde: uma análise documental. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, mar., 2016.

MENDES.V.E. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. Estudos Avançados 27 (78), 2013.

OLIVEIRA, Denize Cristina de et al. A atenção pública à saúde e a constituição simbólica do Sistema Único de Saúde: representações socioprofissionais. Psicologia, teoria e prática. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 26-46, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872007000200003&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 10 abr. 2017.

SOUZA. A.C, COSTA.C.C.I. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. Saúde Social. São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010.