

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva

***MAIS SAÚDE***  
DIREITO DE TODOS  
**2008-2011**

2ª edição

Série C. Projetos, Programas e Relatórios



Brasília – DF  
2008

© 2008 Ministério da Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

Série C. Projetos, Programas e Relatórios

Tiragem: 2ª edição – 2008 – 25.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, Sala 317

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Tels.: (61) 3315-2130 / 2133

E-mail: [gabinete.se@saude.gov.br](mailto:gabinete.se@saude.gov.br)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

*Presidente da República*

Luiz Inácio Lula da Silva

*Ministro da Saúde*

José Gomes Temporão

*Secretaria-Executiva*

Márcia Bassit Lameiro da Costa Mazzoli

*Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*

Francisco Eduardo de Campos

*Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa*

Antônio Alves de Souza

*Secretaria de Vigilância em Saúde*

Gerson Oliveira Penna

*Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos*

Reinaldo Felipe Nery Guimarães

*Secretaria de Atenção à Saúde*

José Carvalho de Noronha

*Instituto Nacional de Câncer*

Luiz Antônio Santini Rodrigues da Silva

*Fundação Nacional de Saúde*

Francisco Danilo Bastos Forte

*Fundação Oswaldo Cruz*

Paulo Marchiori Buss

*Agência Nacional de Vigilância Sanitária*

Dirceu Raposo de Mello

*Agência Nacional de Saúde Suplementar*

Fausto Pereira dos Santos

*Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia*

João Paulo Baccara Araújo

Fotos da capa: 1 - Corbis/Latin Stock, 2 - Latin Stock,  
3 - Grupo Keystone, 4 - Latin Stock

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

#### Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva.

Mais saúde : direito de todos : 2008 – 2011 / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

100 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

ISBN 978-85-334-1465-5

1. Saúde Pública. 2. Políticas Públicas em Saúde. 3. Promoção da Saúde. I. Título. II. Série

NLM WA 100

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2008/0318

*Títulos para indexação:*

Em inglês: More Health: a right for everyone: 2008 – 2011

Em espanhol: Más Salud: derecho de todos: 2008 – 2011

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA, trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040, Brasília – DF

Tels.: (61) 3233-1774/2020

Fax: (61) 3233-9558

Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

Capa, projeto gráfico e diagramação: Fabiano Bastos

# SUMÁRIO

Saúde e Desenvolvimento Nacional: Diretrizes Estratégicas .....	5
Eixos de Intervenção: Diretrizes, Medidas e Metas Prioritárias .....	9
Promoção da Saúde .....	11
Atenção à Saúde .....	23
Complexo Industrial da Saúde .....	45
Força de Trabalho em Saúde .....	57
Qualificação da Gestão .....	65
Participação e Controle Social .....	73
Cooperação Internacional .....	79
Recursos Totais Consolidados por Eixos .....	87
Estimativa de Empregos Gerados .....	87
Saneamento – PAC Fundação Nacional de Saúde .....	91



# SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NACIONAL: DIRETRIZES ESTRATÉGICAS

A saúde constitui um direito social básico para as condições de cidadania da população brasileira. Um país somente pode ser denominado “desenvolvido” se seus cidadãos forem saudáveis, o que depende tanto da organização e do funcionamento do sistema de saúde quanto das condições gerais de vida associadas ao modelo de desenvolvimento vigente. Não basta ter uma economia dinâmica, com elevadas taxas de crescimento e participação crescente no comércio internacional, se o modelo de desenvolvimento não contemplar a inclusão social, a reversão das iniquidades entre as pessoas e as regiões, o combate à pobreza e a participação e organização da sociedade na definição dos rumos da expansão pretendida.

É dessa percepção geral que as ações para a saúde se inserem na política de desenvolvimento do governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva voltada para aliar o crescimento econômico com o desenvolvimento e a equidade social. O movimento de democratização do Brasil colocou na Constituição Federal de 1988 um conjunto importante de direitos sociais, inserindo a saúde como um dever do Estado e direito da população. Essa percepção foi um marco do atual processo histórico de conformação de um sistema de proteção social no País. No período recente, o Brasil tem avançado do ponto de vista da inclusão social e da atenuação das desigualdades sociais, de modo reconhecido pelas mais diversas e independentes correntes de pensamento.

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um projeto social único no conjunto dos países em desenvolvimento, cujos princípios de universalidade, integralidade e equidade estão firmados na Carta Magna do País de 1988, dando um sentido às ações propostas. Em que pesem as dificuldades históricas e estruturais de implementação de um projeto de tal envergadura, o SUS já ocupa de fato um espaço importante na sociedade e na percepção dos direitos de cidadania, espaço este que vai muito além da retórica e do terreno das intenções.

A título de exemplos destacados da abrangência e do impacto do SUS, podem ser citados os seguintes marcos atingidos no período recente, sabendo-se que mais de 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS:

- 87 milhões de brasileiros são acompanhados por 27 mil Equipes de Saúde da Família (ESF), presentes em 92% dos municípios, sendo a base para um novo modelo assistencial;
- Cerca de 110 milhões de pessoas são atendidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam em 95% dos municípios brasileiros;
- O SUS realizou, em 2006, 2,3 bilhões de procedimentos ambulatoriais, mais de 300 milhões de consultas médicas e 2 milhões de partos;
- Nas ações de maior complexidade, foram realizados 11 mil transplantes, 215 mil cirurgias cardíacas, 9 milhões de procedimentos de quimio e radioterapia e 11,3 milhões de internações;
- A qualidade e o impacto de alguns programas nacionais de saúde são altamente reconhecidos em termos internacionais, a exemplo dos programas de imunização, de aids e do controle do tabagismo, atingindo resultados dificilmente igualáveis no mundo;
- O SUS constitui um exemplo destacado de pacto federativo democrático, no qual as ações são acordadas em instâncias formais com a participação das três esferas de governo, havendo uma prática já disseminada de controle e de participação social, que constitui um modelo para outras iniciativas em curso nas políticas públicas do País.

No campo econômico, a saúde pode ainda ser olhada por um outro prisma. A experiência internacional mostra que a saúde configura um complexo de atividades produtivas de bens e serviços que permite alavancar segmentos-chave

da sociedade contemporânea, baseada no conhecimento e na inovação. A estimativa internacional disponível, apresentada pelo Fórum Global para a Pesquisa em Saúde em 2006, indica que a saúde responde por 20% da despesa mundial, pública e privada, com as atividades de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (P&D), representando um valor atualizado de US\$ 135 bilhões, sendo claramente uma das áreas mais dinâmicas do mundo.

A saúde possui, assim, duas dimensões que se associam a uma nova aposta para o desenvolvimento do Brasil. É parte da política social e do sistema de proteção social e fonte de geração de riqueza para o País. O direito à saúde articula-se com um conjunto altamente dinâmico de atividades econômicas que podem se relacionar virtuosamente num padrão de desenvolvimento que busque o crescimento econômico e a equidade como objetivos complementares.

Com base nessa perspectiva, o entendimento das ações voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde como um ônus ou um fardo que apenas onera o orçamento público mostra-se limitado para se pensar a saúde como parte constitutiva da estratégia de desenvolvimento e como uma frente de expansão para um novo padrão de desenvolvimento comprometido com o bem-estar social. A saúde contribui tanto para os direitos de cidadania quanto para a geração de investimentos, inovações, renda, emprego e receitas para o Estado brasileiro. Em termos econômicos, a cadeia produtiva da saúde, englobando as atividades industriais e os serviços, representa entre 7% e 8% do PIB, mobilizando um valor em torno de R\$ 160 bilhões, e constitui uma fonte importante de receitas tributárias. Emprega diretamente, com trabalhos qualificados formais, cerca de 10% dos postos de trabalho e é a área em que os investimentos públicos com pesquisa e desenvolvimento são os mais expressivos do País. Em termos de empregos diretos e indiretos, em toda a cadeia produtiva, o conjunto dessas atividades representa cerca de 9,0 milhões de trabalhadores inseridos, predominantemente, em atividades intensivas em conhecimento.

Não obstante, há um descompasso entre a orientação para a conformação de um sistema universal, que possui um potencial destacado em termos de desenvolvimento, e o processo concreto de consolidação do SUS. Entre as grandes lacunas para que a saúde se constitua num dos pilares da estratégia nacional de desenvolvimento, cabe destacar os seguintes:

- A reduzida **articulação da saúde com as demais políticas públicas**, caracterizando um insulamento das ações governamentais frente às necessidades de qualidade de vida da população, que depende da convergência de um amplo conjunto de políticas.
- A presença de uma significativa **iniqüidade de acesso**, observada em muitas doenças e agravos, envolvendo, por exemplo, dificuldades para cobrir o conjunto de pessoas com hipertensão e diabetes, para o acompanhamento pré-natal das mulheres grávidas, para conferir maior abrangência no fornecimento de orientação, prevenção e tratamento para os diversos tipos de câncer e para atender ao conjunto das necessidades na área de doenças transmissíveis, em grande parte negligenciadas pelos esforços mundiais de pesquisa e de produção.
- A oferta de bens e serviços permanece fortemente desigual na sua distribuição territorial, reproduzindo a **desigualdade pessoal e regional** que caracteriza o desenvolvimento brasileiro. Observam-se vazios assistenciais dentro das regiões metropolitanas, em sub-regiões menos dinâmicas e mais pobres de todo o País e no nível das macrorregiões, no qual as regiões Norte e Nordeste são claramente carentes de condições adequadas de oferta e de acesso.
- O descompasso entre a evolução da assistência e a **base produtiva e de inovação em saúde**. No momento em que o SUS iniciava sua consolidação com a promulgação da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica nº 8.080, em 1990, a base produtiva industrial em saúde se deteriorava. Essa regressão é evidenciada pela explosão do déficit comercial a partir dos anos 90, com um crescimento de mais de sete vezes em termos reais, atingindo um patamar superior a US\$ 5 bilhões concentrado nos produtos de maior densidade de conhecimento e de inovação, o que representa uma séria vulnerabilidade da política social.
- O movimento de descentralização e de municipalização das ações de saúde, embora forte e de alta relevância, ocorre de modo fragmentado, perdendo-se uma **visão regionalizada do País**. Assim, ainda há muito a avançar

na organização do SUS como uma rede federativa, regionalizada e hierarquizada, de modo a superar a situação de desigualdade na oferta e a conferir maior eficiência sistêmica às ações implementadas.

- O predomínio de um **modelo burocratizado de gestão**, segundo o qual o controle ineficiente dos meios ocorre em detrimento dos resultados e da qualidade da atenção à saúde. Esse modelo burocratizado perpassa toda a organização do sistema, caracterizando tanto a relação entre a União, os estados e os municípios até o modelo de gestão das unidades de saúde.
- O **subfinanciamento do SUS**, evidenciado tanto pelo gasto *per capita* (6% do Canadá, 11% da Espanha, 56% do México, para dar alguns exemplos) quanto por indicadores simples, mas inquestionáveis, como o preço da consulta médica (R\$ 10 ) ou de uma cirurgia cardíaca.
- A **precarização do trabalho** e o **baixo investimento na qualificação de recursos humanos**, constituindo uma deficiência expressiva que compromete o desempenho do sistema, que abarca desde o nível federal até a ponta do sistema, onde programas estratégicos de atenção básica – como a Estratégia Saúde da Família (ESF) – são claramente fragilizados. Essa questão interfere tanto na qualidade das ações de promoção, prevenção e atenção quanto na própria conformação da política de saúde como uma política estável de Estado.

O reconhecimento desse quadro e o empenho em intervir e superar tal realidade configuram o sentido maior desta estratégia. O Programa Mais Saúde: Direito de Todos objetiva aproveitar as potencialidades oferecidas pelo setor como um dos elos vitais para um novo padrão de desenvolvimento brasileiro, enfrentando os enormes desafios ainda presentes. O Programa, ora apresentado à sociedade brasileira, contempla 73 medidas e 165 metas num total de R\$ 89,4 bilhões, estando R\$ 65,1 bilhões garantidos no Plano Plurianual (PPA) e R\$ 24,3 bilhões destinados à expansão das ações. Esse conjunto de iniciativas permite consolidar a percepção estratégica de que a Saúde constitui uma frente de expansão que vincula o desenvolvimento econômico ao social. Insere-se, portanto, na perspectiva aberta pelo governo do Presidente Lula, ao lançar uma estratégia nacional de desenvolvimento sinalizada pela formulação e pela apresentação do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) à sociedade brasileira.

O programa busca, numa perspectiva mais abrangente, aprofundar e atualizar os grandes objetivos da criação do SUS, num contexto contemporâneo, agregando novos desafios e dimensões para que os objetivos de universalidade, equidade e integralidade possam se concretizar.

Com base nesse referencial, o Programa Mais Saúde: Direito de Todos define as seguintes **diretrizes estratégicas** que norteiam os Eixos de Intervenção, as medidas adotadas, as metas-síntese e os investimentos previstos que estruturam este documento.

1. Avançar na implementação dos princípios constitucionais para a **consolidação de um sistema de saúde universal, equânime e integral**, mediante um conjunto de ações concretas organizadas em eixos que permitem associar o desenvolvimento econômico e o social, envolvendo tanto o investimento em capital físico quanto nos trabalhadores e profissionais de saúde.
2. Consolidar as ações de **Promoção da Saúde e a Intersetorialidade** no centro da estratégia, como decorrência da articulação das ações de saúde com a nova orientação do padrão de desenvolvimento brasileiro, vinculando crescimento, equidade e sustentabilidade com um novo modelo de atenção centrado na busca de qualidade de vida como uma política nacional e federativa de governo.
3. Priorizar, em todos os Eixos de Intervenção, **os objetivos e as metas do Pacto pela Saúde, na dimensão do Pacto pela Vida**, a saber: saúde do idoso, mental, do trabalhador e da pessoa portadora de deficiência; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de resposta às emergências de saúde pública de relevância nacional e à ocorrência de doenças, com ênfase em dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza, além da Promoção da Saúde e do fortalecimento da Atenção Básica, tratadas em eixos específicos deste programa.

4. Aprofundar a **estratégia de regionalização, de participação social e de relação federativa**, seguindo as diretrizes aprovadas pelo **Pacto da Saúde**, buscando um aumento decisivo da eficiência sistêmica e organizacional em saúde e retomando o papel central do Governo Federal na organização de redes integradas e regionalizadas de saúde no território brasileiro.
5. Fortalecer o **Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde**, permitindo associar o aprofundamento dos objetivos do Sistema Único de Saúde com a transformação necessária da estrutura produtiva do País, tornando-a compatível com um novo padrão de consumo em saúde e com novos padrões tecnológicos adequados às necessidades da saúde.
6. Dar um expressivo salto na **qualidade e na eficiência das unidades produtoras de bens e serviços e de gestão em saúde**, para associar a flexibilidade gerencial ao compromisso com metas de desempenho, mediante a introdução de mecanismos de responsabilização, acompanhamento e avaliação e com uma clara priorização dos profissionais de saúde em termos de qualificação e do estabelecimento de relações adequadas de trabalho.
7. **Equacionar a situação de subfinanciamento do SUS**, envolvendo a regulamentação da legislação existente (EC 29) e a participação adequada e estável da receita pública no financiamento da saúde, de acordo com os preceitos constitucionais que asseguram à população brasileira a atenção universal, integral e equânime.

Em síntese, a estratégia adotada neste programa articula o aprofundamento da Reforma Sanitária brasileira com um novo padrão de desenvolvimento comprometido com o crescimento, o bem-estar e a equidade. A melhoria das condições de saúde do cidadão brasileiro constitui o grande objetivo estratégico. O conjunto de medidas e ações concretas volta-se para a melhoria da qualidade de vida da população, contribuindo para que o SUS seja definitivamente percebido como um patrimônio da sociedade brasileira.