

MINISTÉRIO DA SAÚDE

A SAÚDE NO BRASIL

ESTATÍSTICAS ESSENCIAIS 1999 - 2000

Série G. N. 22

Brasília - DF

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria Executiva

A SAÚDE NO BRASIL

ESTATÍSTICAS ESSENCIAIS
1999 – 2000

Série G. Estatística e Informação para Saúde n. 22

Brasília-DF
2002

© 2002 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Série G. Estatística e Informação para Saúde n. 22

Tiragem: 100 exemplares

Reimpressão – Mar / 2002 – 100 exemplares

José Serra

Ministro de Estado da Saúde

Otávio Azevedo Mercadante

Chefe de Gabinete

Barjas Negri

Secretário Executivo

Silvandira Paiva Fernandes

Chefe de Gabinete

Sady Carnot Falcão Filho

Supervisor Administrativo do Fundo Nacional de Saúde

Ailton de Lima Ribeiro

Subsecretário de Assuntos Administrativos

Arionaldo Bonfim Rosendo

Subsecretário de Planejamento e Orçamento

Marcos de Oliveira Ferreira

Coordenador-Geral de Orçamento e Finanças

Anoildo Felisdório dos Santos

Coodenador-Geral de Planejamento

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Executiva

Coordenação-Geral de Planejamento

Esplanada dos Ministérios - Bloco G, 3.º andar

CEP: 70058-900, Brasília – DF

Telefone: (61) 315-2133

Equipe Técnica da Coordenação-Geral de Planejamento

Fernando Ferreira Daltró

José Rivaldo Melo de França - Responsável pela elaboração

José Soares de Sousa

Márcia Batista de Souza Muniz

Marcos Antônio Dantas de Lima

Marcus César Ribeiro Barreto

Michelle Feversani Prolo

Vinicius Fernando Veiga

Editoração eletrônica e gráficos

Eduardo da Costa Martins

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Catálogo na fonte/EDITORA MS

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva.
A Saúde no Brasil: estatísticas essenciais 1990 – 2000 / Ministério da Saúde,
Secretaria Executiva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

52 p.: il. - (Série G. Estatística e Informação para Saúde; n. 22)

ISBN 85-334-0450-6

1. Estatística de saúde – Brasil. 2. Saúde Pública. 3. SUS (BR). I. Brasil.
Ministério da Saúde. II. Brasil. Secretaria Executiva. III. Título. IV. Série.

NLM WA 900 DB 8

EDITORA MS

Documentação e Informação

SIA Trecho 4, Lotes 540/610

71200-040, Brasília – DF

Fones: (61) 233 1774/2020 Fax: (61) 233-9558

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS	7
INTRODUÇÃO	9
SUS – ACESSO UNIVERSALIZADO À SAÚDE	10
Informações de serviços prestados pelo SUS	11
MODELO DESCENTRALIZADO – UM NOVO ENFOQUE DE GESTÃO	11
Transferência automática – fundo a fundo x serviços produzidos	11
Despesas com assistência	12
Valor médio pago por assistência	12
Despesas com assistência farmacêutica	13
Agentes Comunitários de Saúde	14
Municípios cobertos pelos Agentes Comunitários de Saúde	14
Equipes de Saúde da Família	15
Municípios cobertos pelas equipes de Saúde da Família	15
Municípios assistidos pelo ICCN	16
População beneficiada pelo ICCN	16
Evolução da duração mediana do aleitamento materno total	17
Evolução da prevalência do aleitamento materno em diferentes faixas etárias	18
O PERFIL SOCIOECONÔMICO DA POPULAÇÃO E A SUA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	18
Distribuição de óbitos por principais grupos de causas	19
Renda <i>per capita</i> familiar	20
Taxa de analfabetismo	20

OS CICLOS DE VIDA DA POPULAÇÃO – UMA NOVA PERSPECTIVA DA

ASSISTÊNCIA À SAÚDE	21
Consultas de pré-natal	21
Consultas em pediatria	22
Partos realizados pelo SUS	22
Curetagem pós-aborto	
Em 1995	23
Em 2000	23
Esperança de vida ao nascer	24
Taxa global de fecundidade	25
Causas mais freqüentes de morte	26
Causas mais freqüentes de internação	27
Causas responsáveis pelos maiores gastos globais com internação – SUS	28
Taxa de Mortalidade Infantil	29
Mortalidade Infantil por regiões	30
Cobertura de vacinação em menores de 01 ano – rotina x Mortalidade Infantil	30
Casos confirmados de febre amarela silvestre	31
Óbitos por malária	31
Casos notificados por dengue	32
Incidência de causas de morte entre os jovens	
10 a 14 anos	33
15 a 19 anos	33
20 a 29 anos	34
Números absolutos de incidência de aids por ano de diagnóstico	35
Taxa anual e tendência de mortalidade por aids	36
Pessoas infectadas por HIV com cobertura anti-retroviral	36
Casos notificados de tuberculose	37

Aids e tuberculose	
Em 1996	37
Em 2000	38
Cólera – casos confirmados	38
Cólera – óbitos	39
Taxa de detecção anual de hanseníase	39
Taxa de prevalência anual de hanseníase	40
Internações hospitalares do SUS	40
Principais causas de internação por faixa etária – SUS/CID 10	41
Profissionais de saúde	42
AS AÇÕES DE SAÚDE E OS RECURSOS EMPREGADOS	43
Despesas efetuadas pelo Ministério da Saúde	43
Evolução da execução orçamentária do Ministério da Saúde	44
REORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL – ESTRUTURANDO O MODELO	
ADOTADO	44
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA REDE HOSPITALAR BRASILEIRA	46
Número de hospitais e leitos cadastrados no SIH/SUS por natureza e especialidade	46

LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BCG – Vacina contra o bacilo da Tuberculose
CEME – Central de Medicamentos (até 1997)
CGOF – Coordenação-Geral de Orçamento e Finanças
CID – Código Internacional de Doenças
CIR – Unidade com Leitos Cirúrgicos
CLIN – Unidade com Leitos Clínico-médicos
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
DIA – Unidade com Leitos Hospital-dia
DPE – Departamento de Programas Especiais
DPT – Vacina contra difteria, tétano e coqueluche
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
FIOCRUZ – Fundação Instituto Oswaldo Cruz
FNS – Fundo Nacional de Saúde
FPT – Unidade com Leitos Crônicos
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
GM – Gabinete do Ministro
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICCN – Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais
INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (até 1997)
IPEA – Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas
MS – Ministério da Saúde
OBST – Unidade com Leitos Obstétricos
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
PAB – Piso de Atenção Básica

PACS – Programa Agentes Comunitários de Saúde
PED – Unidade com Leitos Pediatria
PNAD – Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios
PPAM–CDF – Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais e DF
PROFAE – Profissionalização da Enfermagem
PSF – Programa Saúde da Família
PSI – Unidade com Leitos Psiquiátricos
RADIS – Reunião, Análise, Difusão e Informações sobre Saúde/FIOCRUZ
REAB – Unidade com Leitos Reabilitação
REFORSUS – Reforço à Reorganização do SUS
RH – Recursos Humanos
SAS – Secretaria de Assistência à Saúde
SE – Secretaria Executiva
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais
SIH – Sistema de Informações Hospitalares
SIM – Sistema de Informações de Mortalidade
SPO – Subsecretaria de Planejamento e Orçamento
SPS – Secretaria de Políticas de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
TIS – Unidade com Leitos Tisiologia
UF – Unidades da Federação
UTI – Unidade com Tratamento Intensivo
VIGISUS – Projeto Sistema Nacional de Vigilância em Saúde

INTRODUÇÃO

Após dez anos da instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das diretrizes constantes da Constituição Brasileira de 1988, o panorama da saúde no Brasil sofreu notáveis modificações, tanto devido a alterações estruturais, a exemplo da pirâmide populacional, com o adensamento das faixas etárias mais elevadas, como também da estabilização da moeda, com o acesso das camadas de baixa renda aos produtos da cesta básica. Por outro lado, os efeitos ocasionados pelo enfoque preventivo das políticas de saúde e seu reflexo no perfil epidemiológico da população alteram os tipos de agravos mais recorrentes.

Para compor um cenário da situação atual da Saúde no País e os avanços conquistados na última década, este trabalho utilizou-se de séries históricas de dados que apontam uma evolução, como também de dados do período da atual administração federal que enfocam a dimensão das ações mais abrangentes e determinantes da qualidade de vida e da saúde da população. Para tanto, foram utilizados dados e informações disponíveis no Ministério da Saúde e demais fontes oficiais como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), Conselhos Federais de Classes e outros.

O ordenamento das informações disponíveis acompanha, cronologicamente, a situação da Saúde após a instituição do SUS, com o desenvolvimento de ações de forma descentralizada, os efeitos sobre a estrutura da saúde da população e as alterações na composição da demanda pelos serviços assistenciais. Por outro lado, apresenta-se as variáveis determinantes das condições socioeconômicas das regiões geográficas do País, correlacionando-as com os agravos mais incidentes, os avanços obtidos e os desafios a serem enfrentados.

Também se demonstrou a evolução da execução dos recursos orçamentários disponibilizados para o financiamento das ações, na segunda metade da década, após a estabilização da moeda e a distribuição dos mesmos segundo as realizações mais representativas dos avanços obtidos.

Cabe observar que a impossibilidade da uniformidade temporal dos dados deve-se às diferenças de disponibilização dos mesmos, pela dificuldade de obtenção dos respectivos registros, originários de todas as regiões do País.

SUS – ACESSO UNIVERSALIZADO À SAÚDE

A escassez de recursos, característica das economias menos desenvolvidas, constitui-se em fator determinante de uma série de limitações no fornecimento dos serviços básicos atribuídos, constitucionalmente, ao Poder Público. A Constituição Brasileira em vigor e as Leis 8.080/90 e 8.142/90 instituíram o Sistema Único de Saúde, transferindo aos governos estaduais e municipais as funções de gestão e execução das ações de saúde, além do atendimento básico e da vigilância sanitária e epidemiológica, cabendo ao Governo Federal o financiamento e a normatização do funcionamento dos serviços de saúde, inclusive do atendimento básico e das vigilâncias sanitária e epidemiológica.

Nessa perspectiva, ocorre importante transformação na estruturação do atendimento à saúde. Em um cenário de adequação de funções, a mídia, em geral, apresenta o panorama da Saúde Pública à sociedade de forma dramática, enfatizando com frequência os aspectos que distanciam as necessidades da população da capacidade assistencial proporcionada pela estrutura disponível e pelos recursos alocados.

Em 2000, foram empregados R\$ 22,7 bilhões no financiamento das ações de saúde, na manutenção da sua máquina administrativa e pagamento de serviços da dívida pública. A atual estrutura do Ministério da Saúde é bastante complexa, compondo-se de secretarias, departamentos, agências, fundações e órgãos autônomos a ele vinculados. Esse conjunto de funções conta com 111.002 servidores em atividade. Esse número mais que dobra quando considera-se os 114.491 aposentados e pensionistas com benefícios cobertos pela folha de pagamentos do MS.

Com a atribuição constitucional de promover a Saúde, com ênfase na prevenção, descentralizando a execução da gestão e implementação das ações, o MS transfere essas atribuições aos estados, municípios e ao Distrito Federal, com a finalidade de aprimorar a qualidade dos serviços.

O Ministério da Saúde, dando continuidade ao processo de descentralização, vem realizando cooperação financeira com as demais esferas da administração pública e entes privados, mediante transferências automáticas do Fundo Nacional de Saúde para os fundos legalmente instituídos pelos municípios, estados e Distrito Federal. O Ministério da Saúde também é responsável pela remuneração de serviços produzidos e celebração de convênios na extensão dos poderes públicos e com a iniciativa privada, resultando em uma oferta abrangente de serviços que, entre outros, apresentam os seguintes destaques:

**Informações de serviços prestados pelo SUS
Brasil, 1995-2000**

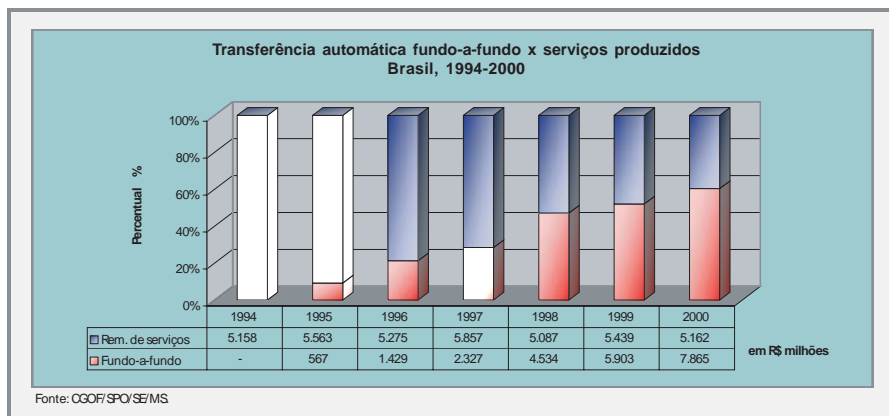
em mil

Discriminação	Quantidade					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Número de internações hospitalares	12.646,2	11.932,7	11.772,4	11.714,8	11.950,8	11.937,3
Número de partos (procedimento SIH/SUS)	3.048,2	2.743,1	2.718,3	2.622,4	2.653,0	2.505,4
Número de hospitais	6,3	6,4	6,4	6,4	6,5	6,5
Número de leitos	499,9	499,7	469,7	490,6	490,8	487,0
Número de leitos de UTI	9,3	9,7	9,8	11,0	10,6	10,8
Número de leitos clínica médica	149,9	149,4	148,5	147,5	147,4	146,8
Número de procedimentos ambulatoriais	1.230.880,5	1.250.612,0	1.283.379,4	1.268.564,2	1.429.126,2	1.583.844,2
Número de consultas médicas	318.630,7	317.154,6	319.023,2	310.220,6	275.458,9	290.330,1
Número de exames radiológicos ambulatoriais	23.899,1	24.572,4	25.589,0	26.257,7	23.480,7	-
Número de sessões de hemodiálise	3.375,6	3.837,2	4.150,1	4.670,6	4.391,4	5.982,6
Número de doses de de vacinas aplicadas	64.715,3	58.211,2	95.543,8	121.310,8	161.872,6	175.972,0
População coberta com assistência farmacêutica básica	...	...	30.000,0	35.200,0	161.400,0	163.100,0
Pessoas infectadas por HIV com cobertura anti-retroviral	...	...	35,9	55,6	73,0	87,5

Fontes: DATASUS/IMS; DPE/SE/MS; e DST/AIDS/MS.

MODELO DESCENTRALIZADO – UM NOVO ENFOQUE DE GESTÃO

O novo modelo de gestão teve sua implementação iniciada com a tendência de substituição da remuneração dos serviços prestados pelas transferências regulares e automáticas fundo a fundo, acentuando a profunda modificação na forma de execução dos recursos orçamentários destinados à Saúde. Das transferências automáticas realizadas fundo a fundo e por serviços produzidos, em 1995, apenas 9,2% correspondiam a repasses diretos fundo a fundo, enquanto em 2000, essa modalidade chegou a representar mais de 60% do total, conforme mostrado a seguir:



A grande extensão territorial, com enormes diferenças regionais, caracterizada por migrações do campo para a cidade, resulta na urbanização de populações de baixa renda, diversidade climática e topográfica aliadas às diferentes taxas de escolaridade, grau de ocupação e nível de renda da população, que determinam realidades socioeconômicas diferenciadas em relação à assistência à Saúde. Nesse cenário, existem os segmentos da população que podem financiar seus planos de saúde, os que contam com o atendimento da rede pública e os que nem a esta têm acesso, devido à sua condição de miséria e desinformação, influenciando negativamente os índices de condições de saúde do País.

Excluindo-se o primeiro grupo dos que bancam suas necessidades de saúde, desde os procedimentos mais simples até os mais complexos, pagando para isso seus planos de saúde, convênios e seguros, a rede pública disponibiliza o atendimento à população em geral. Em 2000, foram dispendidos cerca de R\$ 10,6 bilhões com internações e atendimento ambulatorial, além de quase R\$ 2,5 bilhões com medicamentos.

Informações de serviços prestados pelo SUS Brasil, 1995-2000						
Discriminação	Quantidade					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Valor pago com internação	3.192,4	3.182,3	3.205,9	3.809,3	4.733,4	4.886,8
Valor pago com ambulatorio	3.318,8	3.396,4	3.651,4	4.066,5	4.934,7	5.698,3
Gasto total com internação e ambulatorio	6.511,2	6.578,7	6.857,3	7.875,8	9.668,1	10.585,1

em R\$ milhões correntes

Fonte: DATASUS/MS.

Valor médio pago por assistência Brasil, 1995-2000						
Discriminação	Quantidade					
	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Valor médio pago por internação	4.985,1	4.473,6	4.178,9	4.797,9	5.354,7	4.886,8
Valor médio pago por ambulatorio	5.182,5	4.774,6	4.759,7	5.121,8	5.582,5	5.698,3

em R\$ milhões médios 2000

Fonte: DATASUS/MS.

**Despesas com assistência farmacêutica
Brasil, 1997-2000**

em R\$ milhões

Discriminação	em R\$ milhões			
	1997	1998	1999	2000
Assistência farmacêutica básica (Tratamento de afecções simples)	68,8	91,8	161,4	163,1
Medicamentos estratégicos (Aids, hemoderivados, tuberculose, hanseníase e outros)	303,8	482,0	793,7	839,3
Medicamentos excepcionais (Doenças neurológicas, autoimunes, osteoporose e outras)	...	...	189,4	339,0
Medicamentos de saúde mental	16,0	10,5	3,6	19,2
Materias/medicamentos (De uso em internação/quimioterápicos)	697,1	807,0	966,0	1.103,3
Gasto total com medicamentos	1.085,7	1.391,3	2.114,1	2.463,9

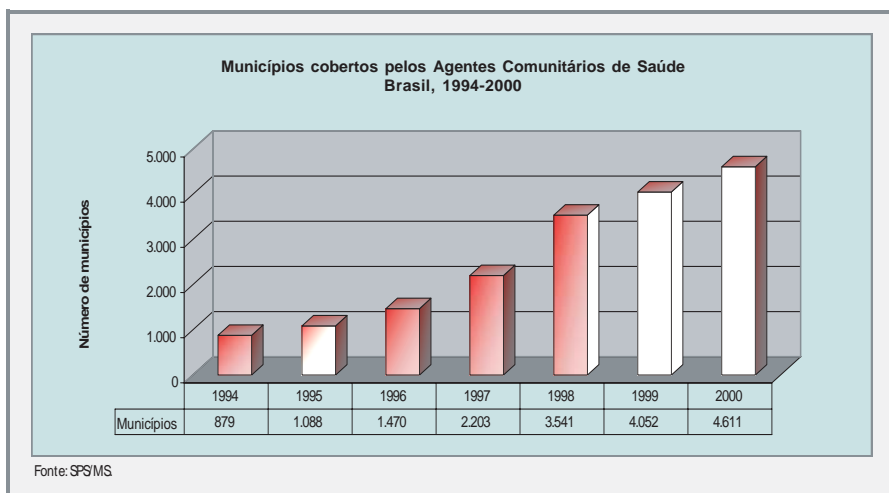
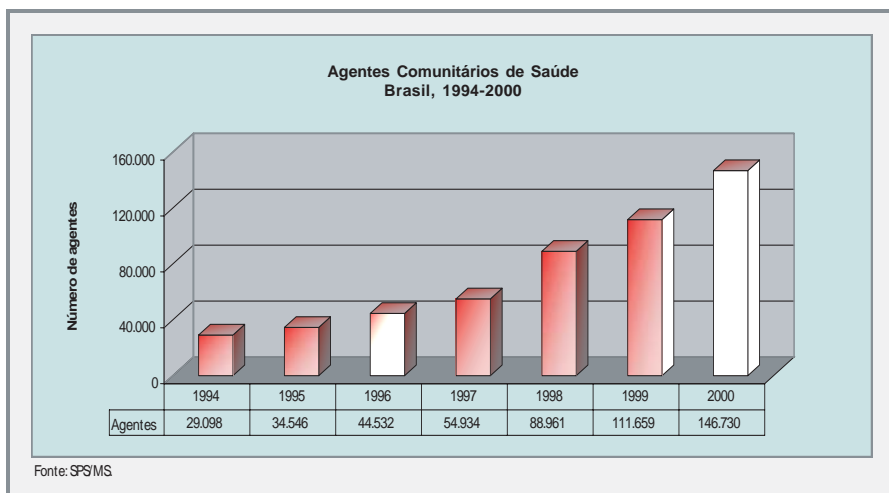
Fonte: DPE/SE/MS.

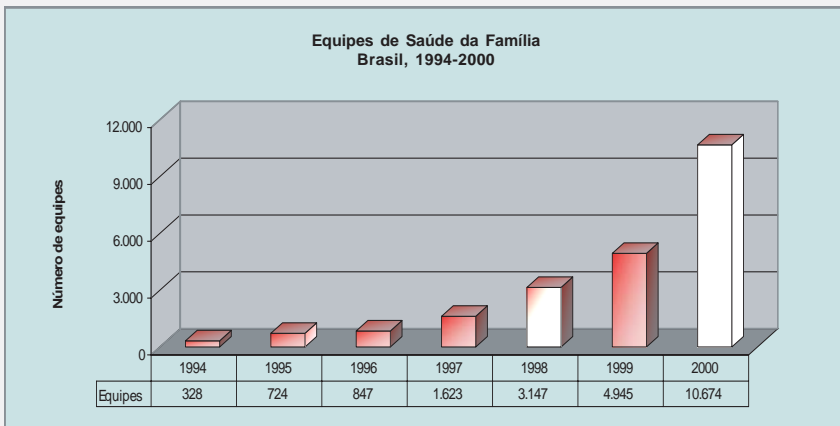
Muitos desses casos atendidos poderiam ter sido evitados com vacinação adequada e serviços de saneamento abrangentes, e até com noções domésticas de higiene. Dessa forma, justifica-se a ampliação do atendimento em atenção básica, paralelamente ao aprimoramento da qualificação dos serviços disponibilizados.

A atual orientação das políticas de saúde, com ênfase na prevenção, também surtiram efeitos relevantes. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, pessoas da própria comunidade familiarizadas com a realidade local e com capacidade de liderança para transmitir orientações básicas, resultam em benefício para as condições da saúde comunitária. As equipes de médicos e paramédicos do Programa Saúde da Família, por sua vez, vão às casas dos doentes para examiná-los e prestar tratamento preliminar no local, recomendando o encaminhamento aos hospitais apenas para os casos que de fato requeiram internação.

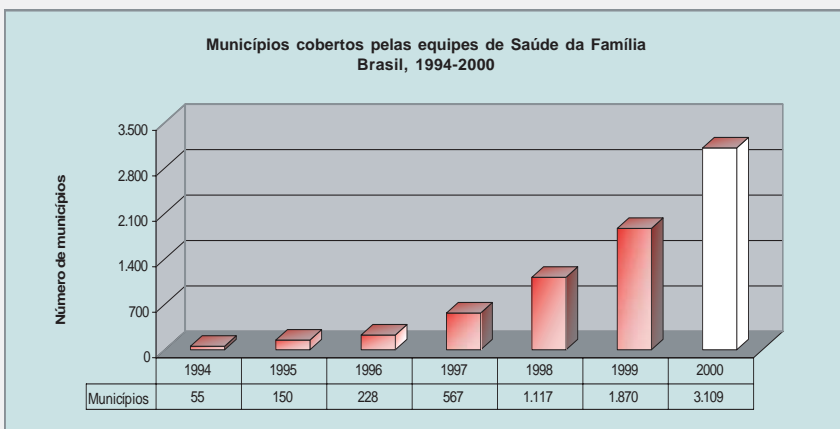
São notáveis os avanços obtidos na descentralização das ações de saúde, com a evolução da atuação dos agentes comunitários, cuja participação elevou-se de 29.098 agentes em 1994 para 146.730 agentes em 2000, e das equipes de saúde, com 328 delas em 1994 e 10.674 em 2000, determinando um redirecionamento no quadro da atenção à saúde hoje registrado.

Em 2000, 3.109 municípios em todos os estados já contavam com equipes de Saúde da Família em atuação, com efeito direto na queda dos índices de mortalidade infantil e de nascimentos de bebês com peso baixo, além do aumento do número de consultas pré-natal e diminuição dos índices de desnutrição das populações mais vulneráveis. Nesse mesmo ano, 4.611 municípios brasileiros, eram cobertos pelos agentes comunitários de saúde.



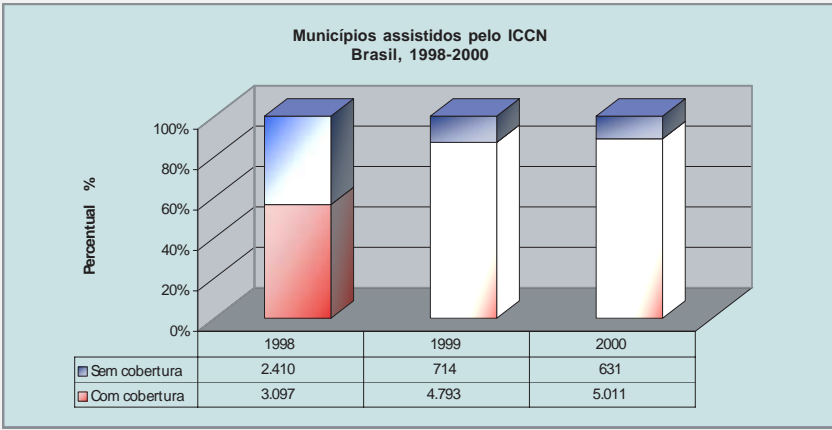


Fonte: SPS/MS.

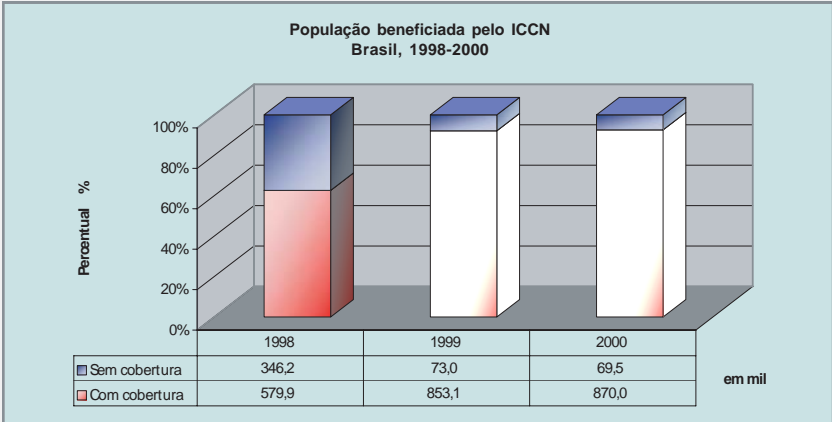


Fonte: SPS/MS.

Para que essas ações sejam mais efetivas, é preciso uma alimentação adequada, tanto para as crianças como para os adultos, suprida de complementos nutricionais específicos cuja deficiência causa a anemia ferropriva e a hipovitaminose. Assim, além da distribuição dos micronutrientes, há incentivo ao aleitamento materno, à promoção da distribuição de leite integral e óleo de soja, à verificação do estado nutricional da criança, à orientação alimentar e ao acompanhamento da evolução do estado nutricional. O Incentivo ao Combate às Carências Nutricionais (ICCN) vem ampliando a assistência aos municípios e à população beneficiada, conforme pode-se observar a seguir:



Fonte: SPS/MS.

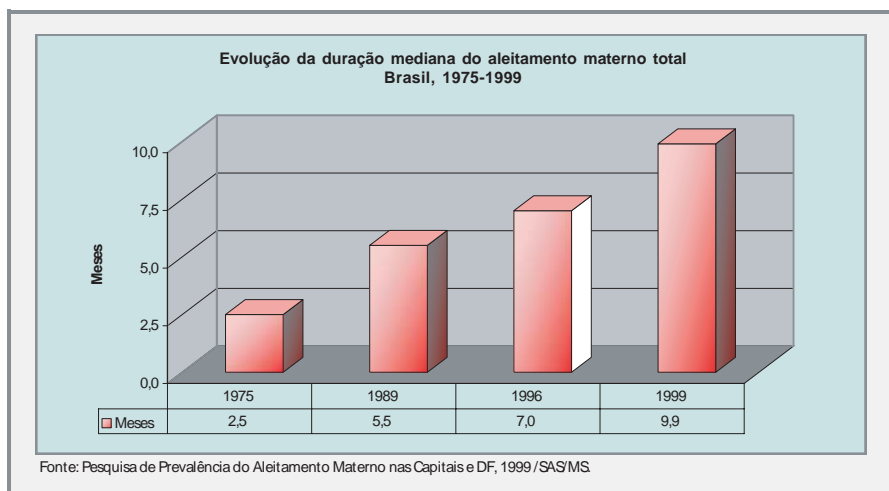


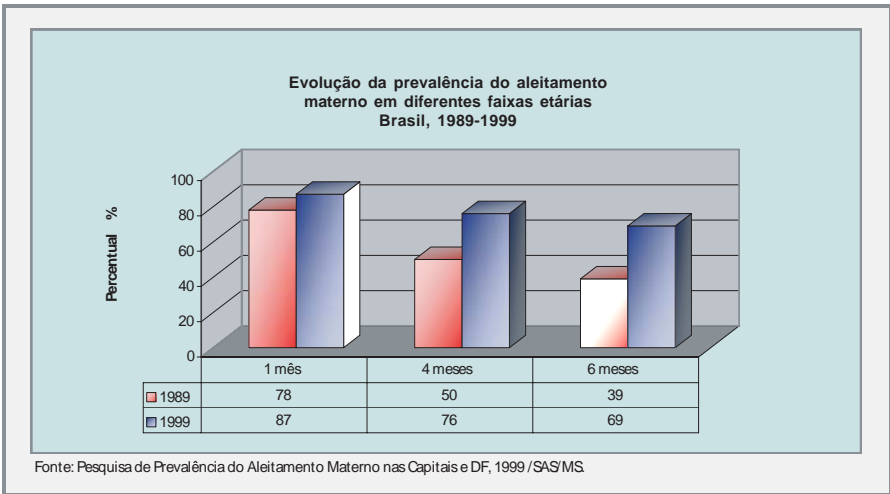
Fonte: SPS/MS.

Em 2000, 94% da população em risco nutricional foi coberta pela distribuição dos nutrientes, evitando que crianças, gestantes e idosos permanecessem em estado de desnutrição.

Outro fator que vem contribuindo para o adequado crescimento e desenvolvimento do recém-nascido é a intensificação da alimentação com leite materno, que tem alto valor nutritivo, é suficiente para as necessidades do bebê e age como uma verdadeira vacina, protegendo-o contra doenças. Nesse sentido, a iniciativa do Ministério da Saúde estimula a participação da sociedade e aumenta a conscientização das mães sobre a importância da alimentação natural.

Os principais avanços identificados nesse campo podem ser visualizados a seguir.



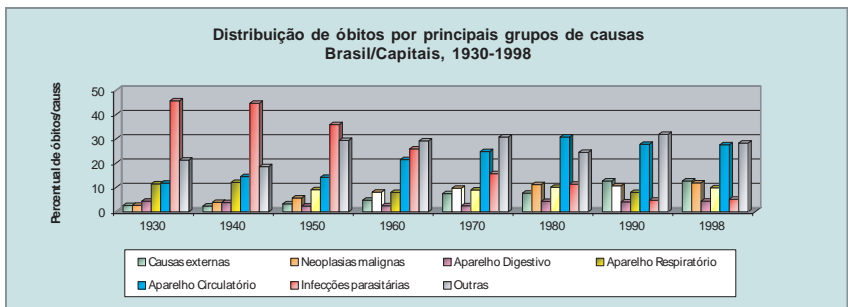


O PERFIL SOCIOECONÔMICO DA POPULAÇÃO E A SUA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

As ações de assistência à saúde no Brasil são também inibidas pela profunda transformação por que passa a estrutura da população brasileira, conferindo um novo perfil ao usuário. O predomínio da população rural, verificado há quase três décadas, foi modificado pela concentração da população urbana nas grandes metrópoles. O envelhecimento dos habitantes a causa da elevação dos níveis de esperança de vida também indica uma tendência diferenciada para as maiores incidências de determinados tipos de doenças e de causas de morte. Observa-se que, da década de trinta para a de noventa, houve uma transformação do perfil das causas de morte, verificando-se uma acentuada queda no número de óbitos por infecções parasitárias, enquanto as doenças do aparelho circulatório e as causas externas tiveram expressivo crescimento.

Os principais agentes dessa transformação são as correntes migratórias do meio rural para o urbano, com relativas melhorias higiênicas e sanitárias. No entanto, o novo perfil urbano da população mostra a face do crescimento desordenado e sem sustentabilidade, ocorrido nas grandes metrópoles nas últimas décadas, com a intensificação de mortes por doenças como infarto, derrame, isquemia, insuficiência cardíaca e diabetes, algumas delas causadas pelo estresse e pelo sedentarismo característicos do meio urbano. Também nas grandes cidades cresce, de forma

alarmante, o número de mortes por acidentes de trânsito e agressões físicas, com ou sem uso de armas.



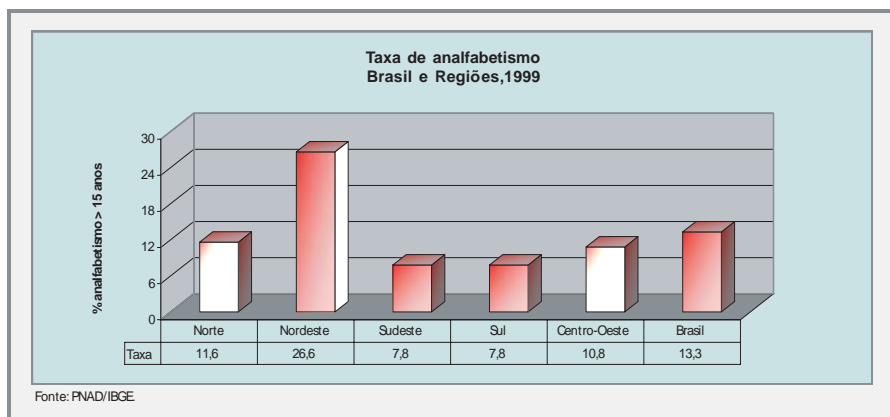
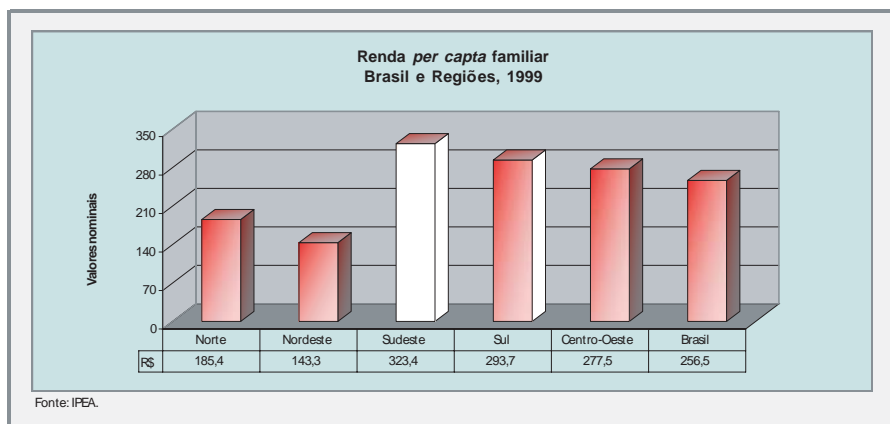
								em percentual %	
Ano	Causas externas	Neoplasias malignas	Aparelho Digestivo	Aparelho Respiratório	Aparelho Circulatório	Infecções parasitárias	Outras		
1930	2,6	2,7	4,4	11,5	11,8	45,7	21,3		
1940	2,4	3,9	3,8	12,1	14,5	44,7	18,6		
1950	3,3	5,7	2,4	9,1	14,2	35,9	29,4		
1960	4,8	8,1	2,5	8,0	21,5	25,9	29,2		
1970	7,5	9,7	2,5	9,0	24,8	15,7	30,8		
1980	7,7	11,2	4,3	10,1	30,8	11,4	24,5		
1990	12,7	10,7	4,1	8,0	27,8	4,8	31,9		
1998	12,7	11,9	4,4	9,9	27,6	5,2	28,3		

Fontes: Fundação Oswaldo Cruz - RAD 15 - Ano II - Agosto de 1984 (1930 a 1970); Ministério da Saúde - Estatística de Mortalidades no Brasil (1980 a 1990); e DATASUS/MS 1998.

Os gráficos, mapas e quadros a seguir apresentados têm como finalidade compor um cenário sem retoques da Saúde Pública no Brasil, utilizando-se para isso as informações mais atualizadas disponíveis no próprio Ministério da Saúde e demais fontes oficiais como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas e outros. Esse panorama constitui-se em uma síntese atualizada das principais causas de óbito e internações, como também das variáveis determinantes das condições socioeconômicas do Brasil e suas macrorregiões geográficas e as doenças mais incidentes nessas regiões, os avanços obtidos e os desafios a serem enfrentados.

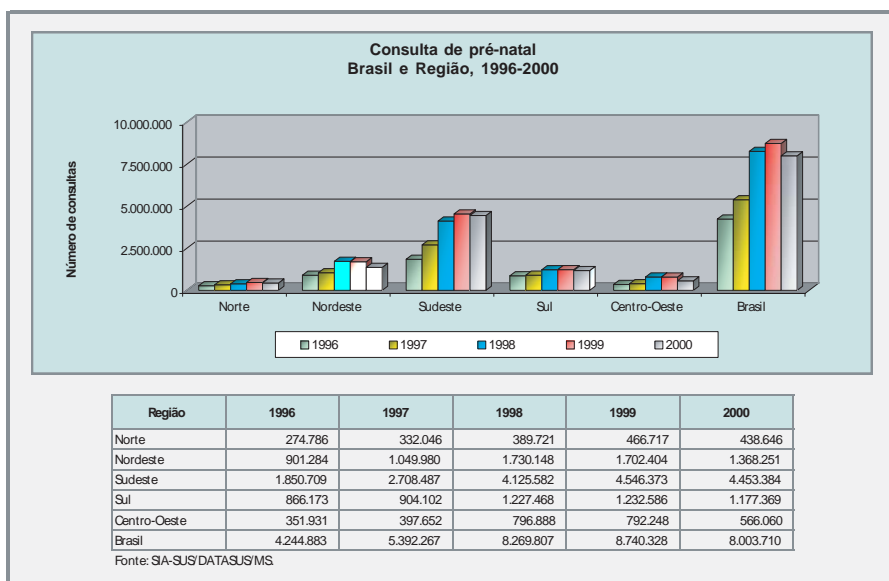
Porém, essa realidade vem sendo atenuada com a implementação de políticas de saúde preventiva, informação e esclarecimento à população, com enfoques especificamente voltados às diversas faixas etárias.

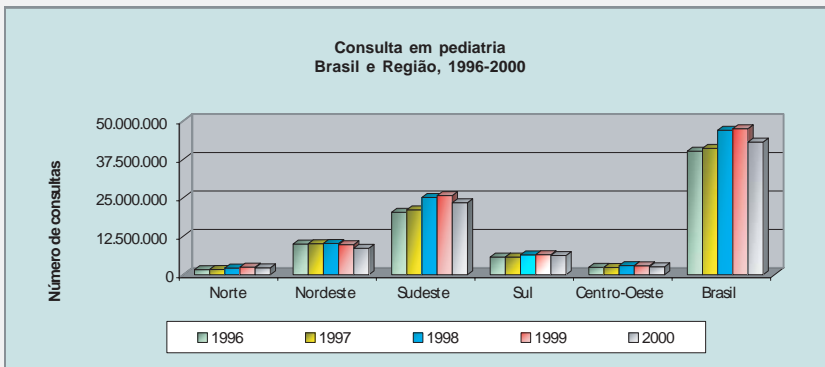
A complexidade socioeconômica do Brasil é traduzida nas suas desigualdades regionais, expressas na distribuição de renda e na escolaridade da sua população, exigindo estudos mais apurados que permitam um melhor conhecimento de realidades tão díspares, para que seja conferida maior equidade na distribuição dos recursos destinados ao custeio das ações de saúde.



OS CICLOS DE VIDA DA POPULAÇÃO – UMA NOVA PERSPECTIVA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

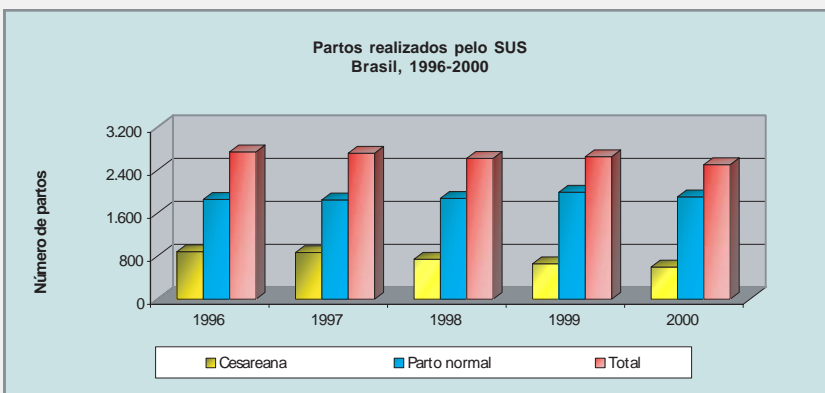
Com a implantação do programa Saúde da Família, foi disponibilizado acompanhamento direto durante o pré-natal, o parto e o puerpério. Paralelamente, foram implementadas campanhas de conscientização para a importância da prática de atividades saudáveis nesses períodos, sob a responsabilidade do programa Saúde da Mulher. Com isso, diminuíram bastante os casos de óbitos durante o período natal. Os 114 óbitos maternos por 100.000 partos verificados em 1991 caíram para quase 26 em 1999, com tendência contínua de decréscimo, embora essa relação ainda esteja bem distante da registrada nos países desenvolvidos, que corresponde a 3 óbitos por 100.000 partos.





Região	1996	1997	1998	1999	2000
Norte	1.672.424	1.736.233	2.193.176	2.490.658	2.259.598
Nordeste	9.988.838	10.100.514	10.181.450	9.791.381	8.606.255
Sudeste	20.332.060	21.112.545	25.157.979	25.739.680	23.432.883
Sul	5.765.051	5.763.630	6.476.022	6.535.301	6.260.159
Centro-Oeste	2.432.045	2.390.510	2.977.623	2.918.844	2.598.002
Brasil	40.190.418	41.103.432	46.986.250	47.475.864	43.156.897

Fonte: SA-SUS/DATASUS/MS.



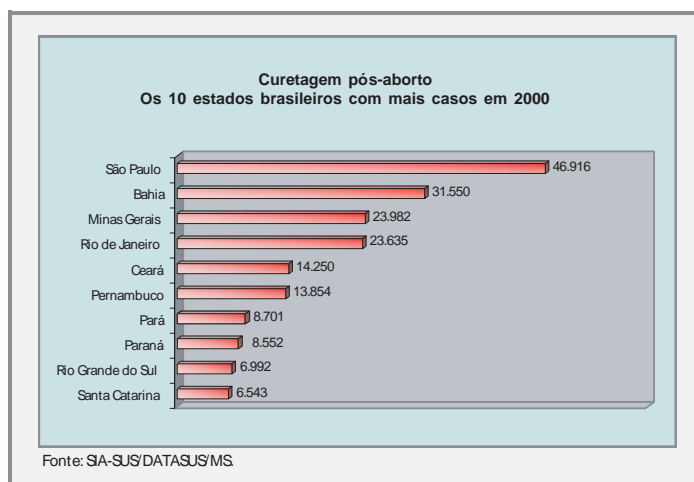
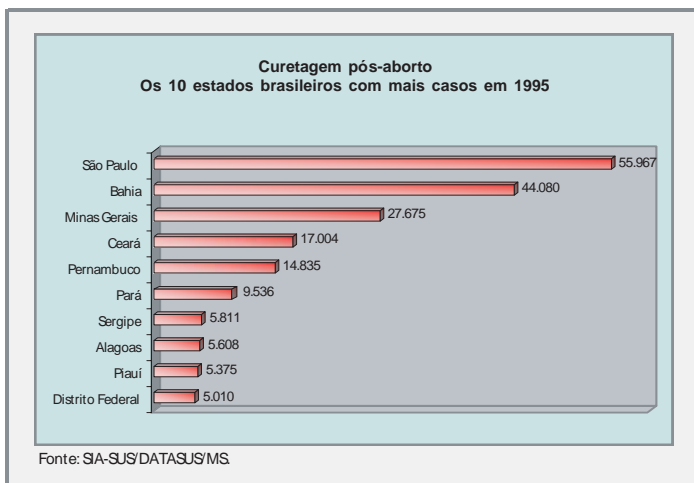
em mil

Ano	Cesareana	Parto normal	Total
1996	884,8	1.858,3	2.743,1
1997	869,0	1.849,3	2.718,3
1998	744,9	1.877,5	2.622,4
1999	660,4	1.992,6	2.653,0
2000	599,4	1.905,9	2.505,3

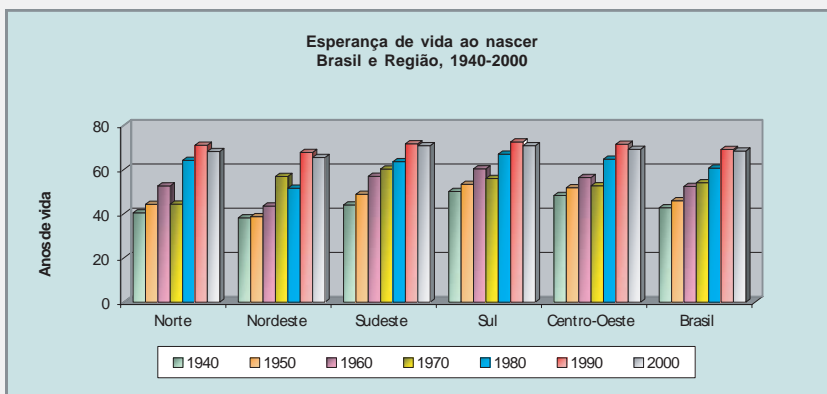
Fonte: DATASUS/MS.

Obs.: Procedimento selecionado - parto, segundo o SIH/SUS.

A despeito das ações para conscientização da prevenção da gravidez indesejada, a elevada incidência de abortos clandestinos é denunciada pelo número de curetagens pós-aborto, que apesar de ter decrescido sensivelmente, nos maiores núcleos urbanos de alguns estados, ainda verificam-se altas estatísticas desse procedimento. Entre 1995 e 2000, diminuiu de 274,7 mil para 238,9 mil, sendo que os estados que lideram esses registros continuam praticamente os mesmos e não guardam proporcionalidade com sua população feminina em idade reprodutiva.



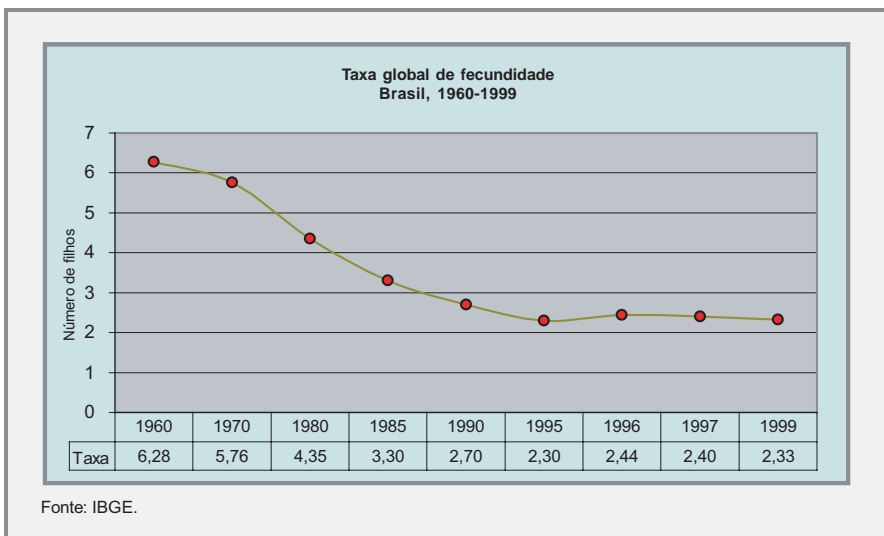
A expectativa de vida da população brasileira vem-se elevando nas últimas décadas. Na década de 40, no Nordeste, era inferior aos 40 anos. Nos anos 90, atinge os 70 anos em todas as regiões, com exceção da Região Nordeste (67,74). E, de acordo com as projeções, deve continuar se elevando, embora com menos intensidade.



Região	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000
Norte	40,44	44,26	52,62	44,38	64,17	71,01	68,16
Nordeste	38,17	38,69	43,51	56,89	51,57	67,74	65,46
Sudeste	44,00	48,81	56,96	60,26	63,59	71,66	70,80
Sul	50,09	53,33	60,34	55,96	66,98	72,51	70,80
Centro-Oeste	48,28	51,78	56,40	52,67	64,70	71,45	69,17
Brasil	42,74	45,90	52,37	54,06	60,68	69,09	68,40

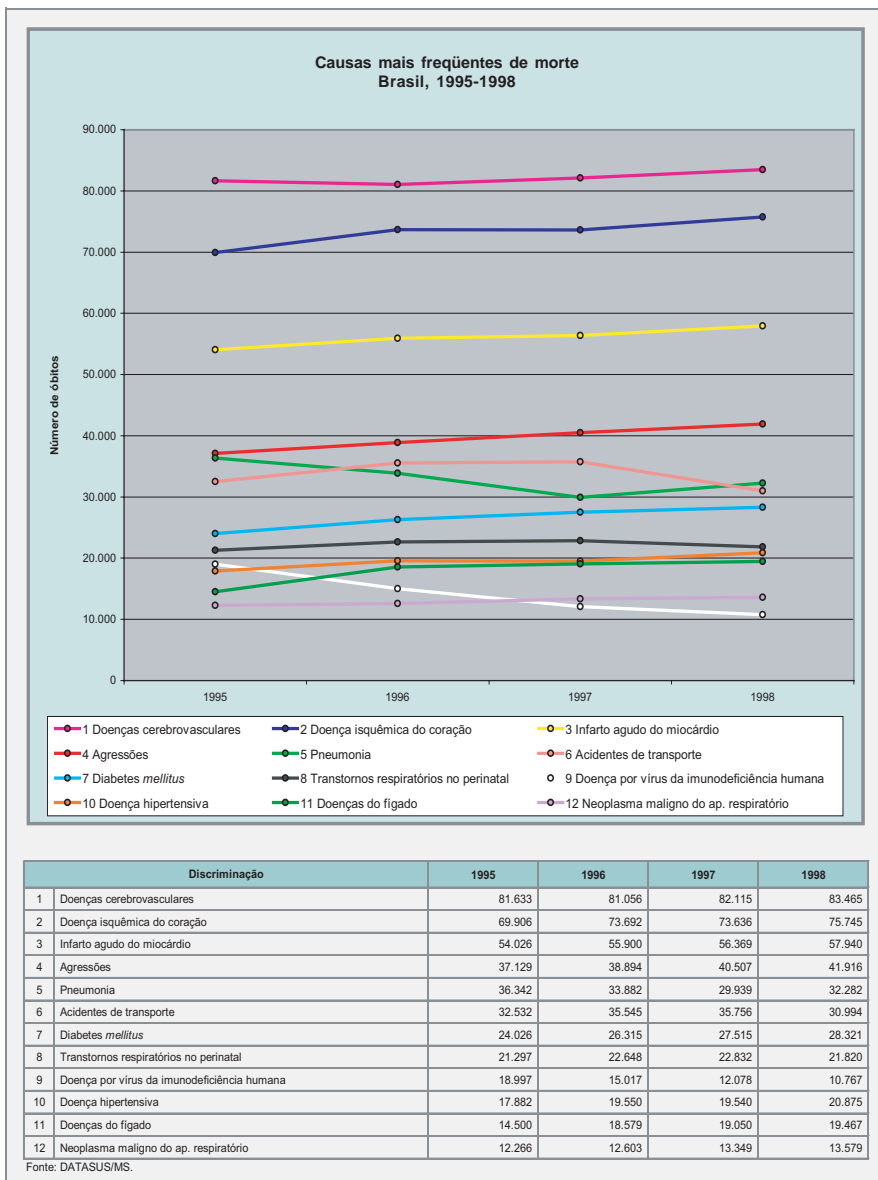
Fontes: IBGE - Diretoria de Pesquisas/ Departamento de População e Indicadores Sociais.

Desde a década de 60 nascem cada vez menos brasileiros, e a população idosa é cada vez maior. Como consequência, modifica-se a forma de alocar recursos para as ações de saúde, observando-se a sua maior concentração em procedimentos médicos especificamente voltados a essa faixa etária.

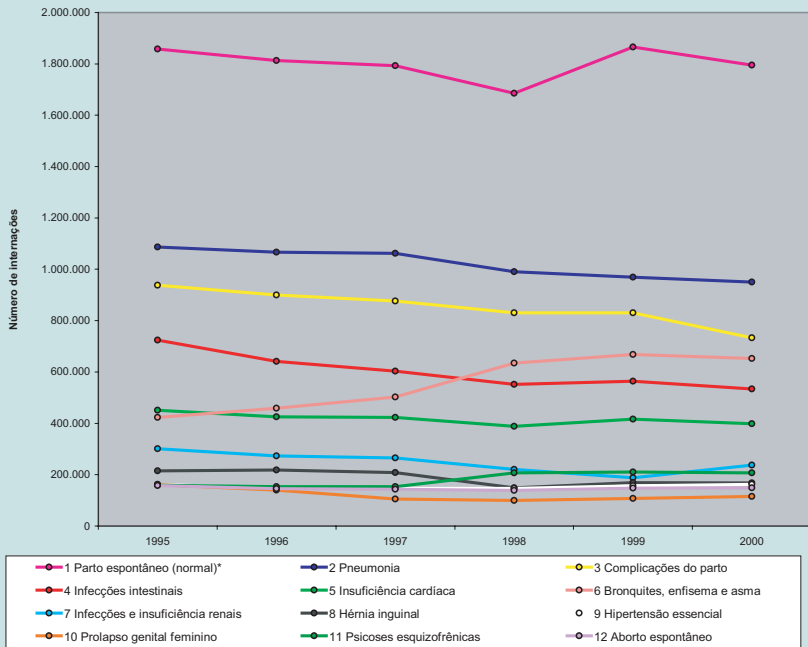


Visando manter a qualidade de vida da população idosa, desde 1999, quando foram imunizados 7,5 milhões de idosos, as pessoas com mais de 60 anos vêm sendo imunizadas anualmente, com vacinas contra influenza, pneumonia e tétano. Em 2000, a cobertura foi de 71,6% da população dessa faixa etária, o que correspondeu à aplicação de 9,3 milhões de doses.

O ordenamento das causas mais frequentes de morte, de internação e de dispêndio global com internação permite uma boa visualização do panorama atual da Saúde no Brasil.



Causas mais frequentes de internação Brasil, 1995-2000

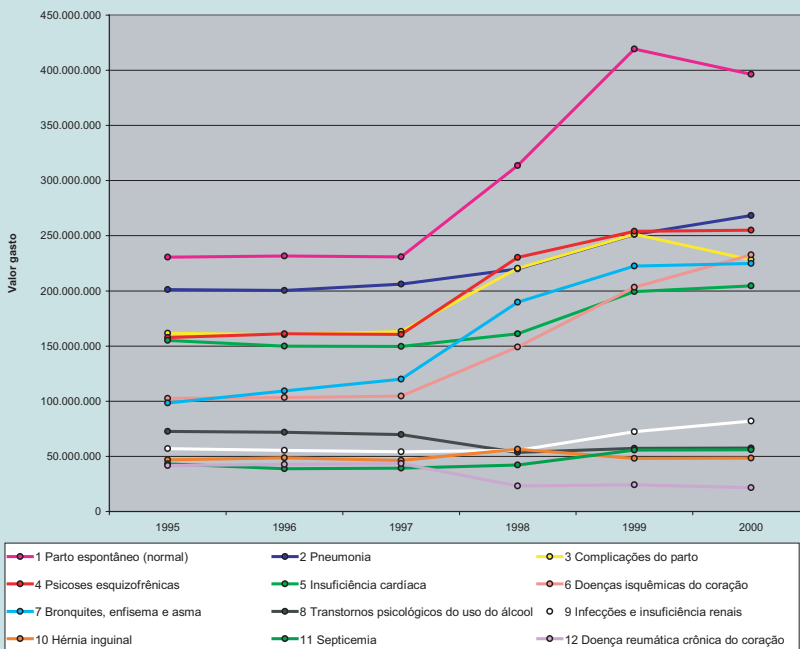


Discriminação	1995	1996	1997	1998	1999	2000
1 Parto espontâneo (normal)*	1.857.674	1.813.098	1.792.828	1.685.535	1.866.177	1.795.170
2 Pneumonia	1.087.076	1.066.172	1.061.621	990.688	969.752	950.162
3 Complicações do parto	938.037	899.928	876.505	830.380	830.380	732.724
4 Infecções intestinais	724.251	641.854	603.739	551.472	564.494	533.814
5 Insuficiência cardíaca	450.650	424.782	422.616	388.892	416.242	398.489
6 Bronquites, enfisema e asma	422.742	459.159	502.285	634.452	667.693	652.199
7 Infecções e insuficiência renais	301.557	273.347	264.901	220.540	187.487	236.961
8 Hérnia inguinal	215.342	218.178	207.891	148.426	169.281	167.794
9 Hipertensão essencial	162.655	146.294	146.337	146.427	157.133	161.975
10 Prolapso genital feminino	161.692	140.156	104.800	99.867	107.705	115.644
11 Psicoses esquizofrênicas	158.746	153.030	153.501	206.611	210.412	206.877
12 Aborto espontâneo	158.002	145.029	143.231	139.194	147.198	148.656

Fonte: DATASUS/MS.

* Total de internações para parto normal segundo codificação dos CID 9 e CID 10.

Causas responsáveis pelos maiores gastos globais com internação - SUS Brasil, 1995-2000



em R\$ 1,00 correntes

Discriminação	1995	1996	1997	1998	1999	2000
1 Parto espontâneo (normal)	230.548.464	231.750.676	230.810.807	313.606.505	419.337.482	396.433.709
2 Pneumonia	201.078.687	200.471.954	206.069.546	219.910.578	251.122.892	268.353.631
3 Complicações do parto	161.572.508	160.258.797	163.316.213	220.480.941	251.465.292	228.261.714
4 Psicoses esquizofrênicas	157.824.724	161.153.239	160.672.044	230.340.589	253.951.512	254.980.334
5 Insuficiência cardíaca	155.222.222	149.915.141	149.597.516	161.213.568	199.486.896	204.666.458
6 Doenças isquêmicas do coração	102.621.185	103.387.274	104.500.452	149.199.097	203.192.656	232.661.119
7 Bronquites, enfisema e asma	98.274.502	109.412.794	119.868.937	189.621.389	222.569.676	224.795.755
8 Transtornos psicológicos do uso do álcool	72.707.589	71.927.463	69.675.448	53.731.365	57.152.025	57.489.539
9 Infecções e insuficiência renais	56.942.672	55.415.548	54.236.611	55.541.427	72.393.151	81.950.785
10 Hérnia inguinal	46.721.489	48.739.785	46.449.689	56.439.825	48.100.729	48.318.634
11 Septicemia	43.124.604	38.898.717	39.171.747	42.261.611	55.586.963	55.929.875
12 Doença reumática crônica do coração	41.563.173	42.653.591	43.412.241	23.077.356	24.163.421	21.719.858

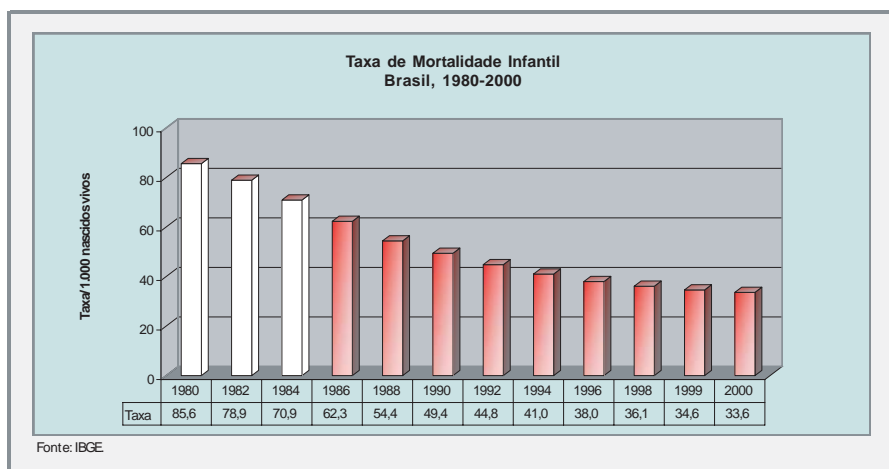
Fonte: DATASUS/MS.

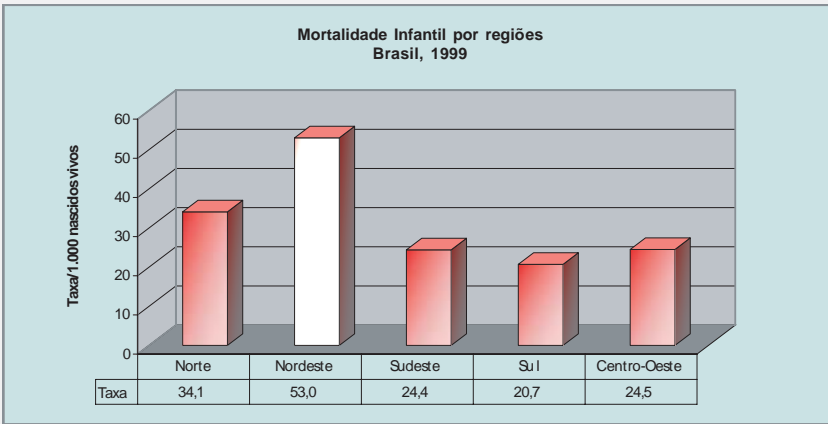
Os tempos atuais, em que a rotina é caracterizada pelo estresse e sedentarismo, além da intensificação da violência e dos acidentes com vítimas, tornam evidente uma grande incidência de mortes por doenças típicas do meio urbano, responsáveis por expressiva despesa com internações.

Com o foco voltado para as transformações socioeconômicas da população, a atual política de saúde centra a atuação na prevenção de agravos específicos dos diversos ciclos da vida humana, já tendo apresentado resultados satisfatórios.

É importante ressaltar que também convivem com esse perfil doenças típicas de áreas rurais ou silvestres, além das decorrentes de ambientes naturais onde há dificuldade de acesso pela vigilância sanitária.

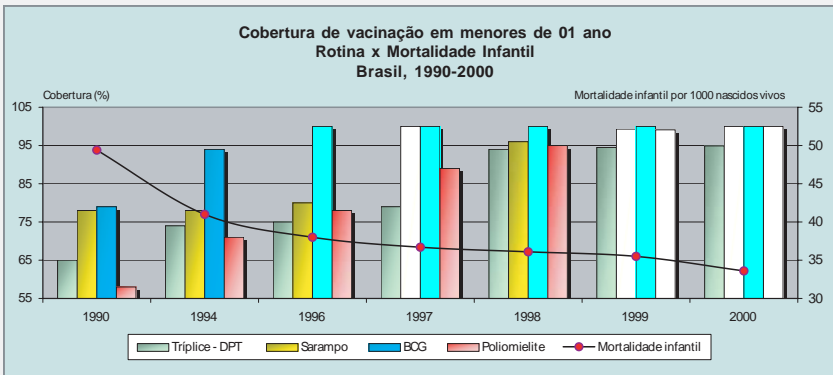
Um bom resultado da atual política de saúde é a significativa queda da taxa de mortalidade infantil, que tem-se aproximado dos patamares dos países desenvolvidos, embora apresente, ainda, índices preocupantes no Nordeste, conseqüência das precárias condições socioeconômicas da região.





Fonte: IBGE

Uma importante contribuição para a contínua redução desse índice são os bem sucedidos resultados do programa de imunização. Há seis anos, a imunização com a BCG vem cobrindo 100% das crianças menores de um ano. A cobertura vacinal contra o sarampo e a poliomielite também atinge 100% do seu público-alvo.

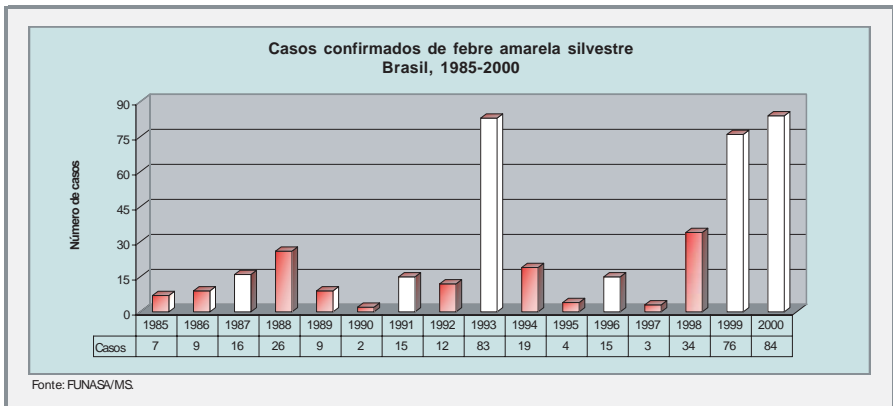


Descrição	1990	1994	1996	1997	1998	1999	2000
Triplice - DPT	65,0	74,0	75,0	79,0	94,0	94,5	94,9
Sarampo	78,0	78,0	80,0	100,0	96,0	99,3	100,0
BCG	79,0	94,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Poliomielite	58,0	71,0	78,0	89,0	95,0	99,1	100,0
Mortalidade infantil	49,4	41,0	38,0	36,7	36,1	35,5	33,6

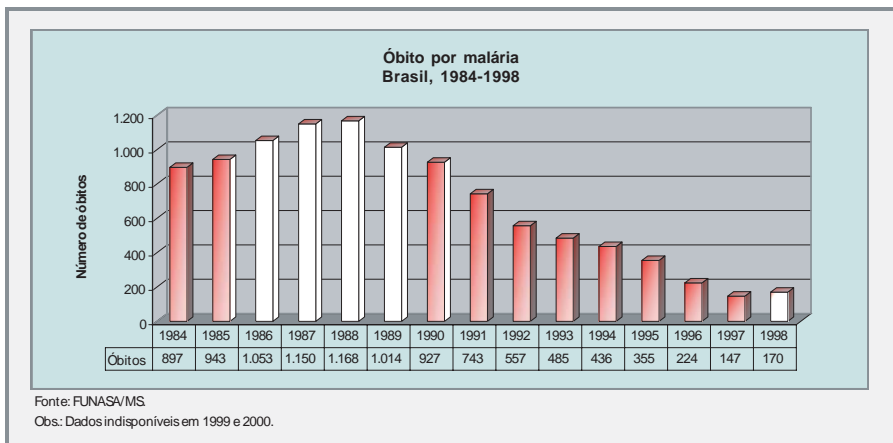
Fonte: FUNASA/MS e IBGE

Por outro lado, persistem casos de doenças típicas de países onde predominam índices de qualidade de vida pouco elevados.

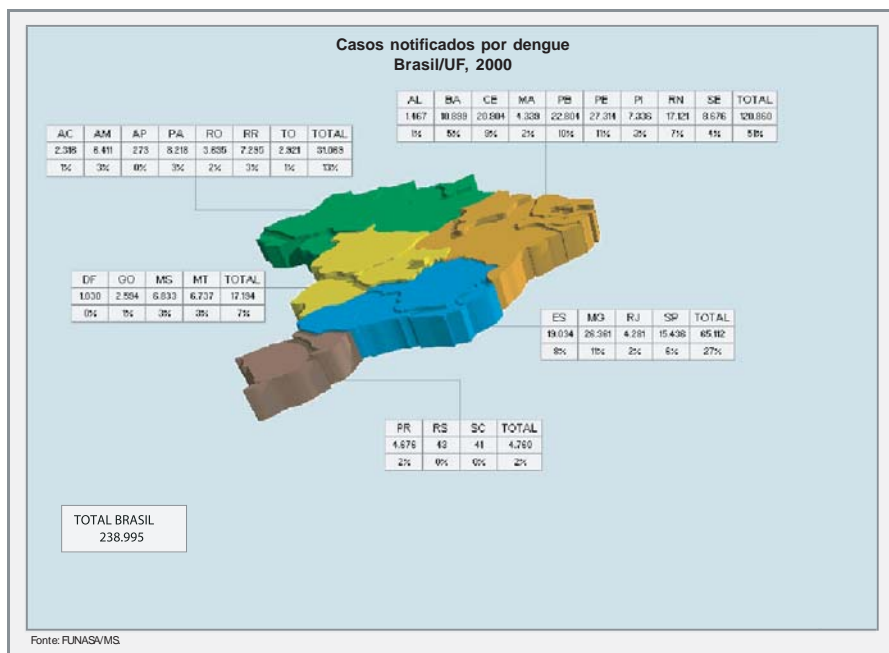
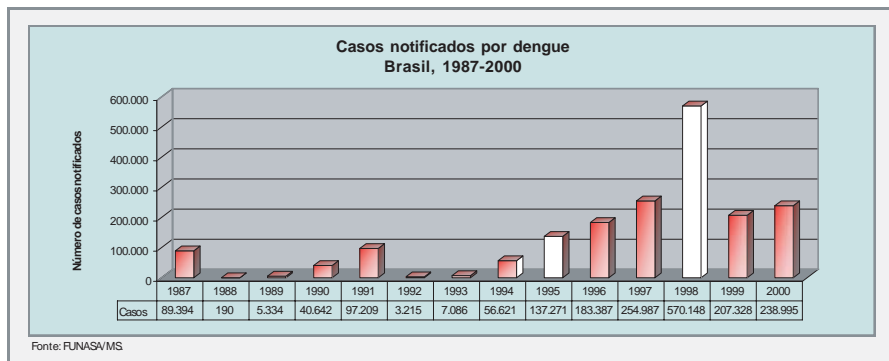
Apesar da febre amarela urbana estar erradicada no Brasil, os casos de febre amarela silvestre continuam apresentando registros bastante cíclicos, de intensidades variáveis.



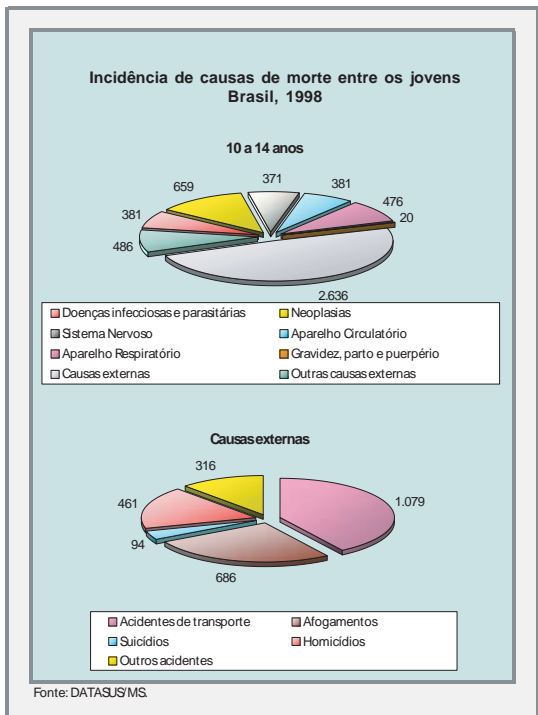
Na última década ocorreu uma contínua e consistente queda nos óbitos por malária. O crescente aprimoramento no atendimento à doença tem resultado na manutenção desse panorama.



Os ciclos de ocorrência da dengue reforçam a necessidade de intensificação das campanhas. A grande incidência da infecção, na última década, deve-se ao crescimento desordenado dos aglomerados urbanos. É primordial o esclarecimento da população quanto às formas de evitar a procriação do mosquito transmissor e a conseqüente propagação da doença.

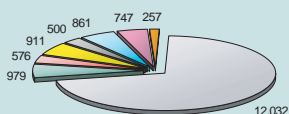


Apesar da queda da taxa de mortalidade entre as crianças e os idosos, ainda persistem altos índices de mortalidade na juventude provocados, principalmente, por causas externas, situação que não sofreu significativas alterações ao longo da década de 90.



Incidência de causas de morte entre os jovens Brasil, 1998

15 a 19 anos



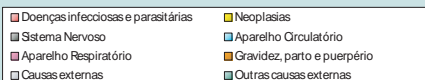
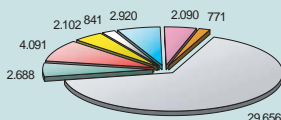
Causas externas



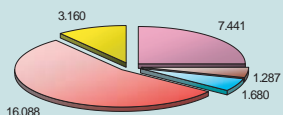
Fonte: DATASUS/MS

Incidência de causas de morte entre os jovens Brasil, 1998

20 a 29 anos



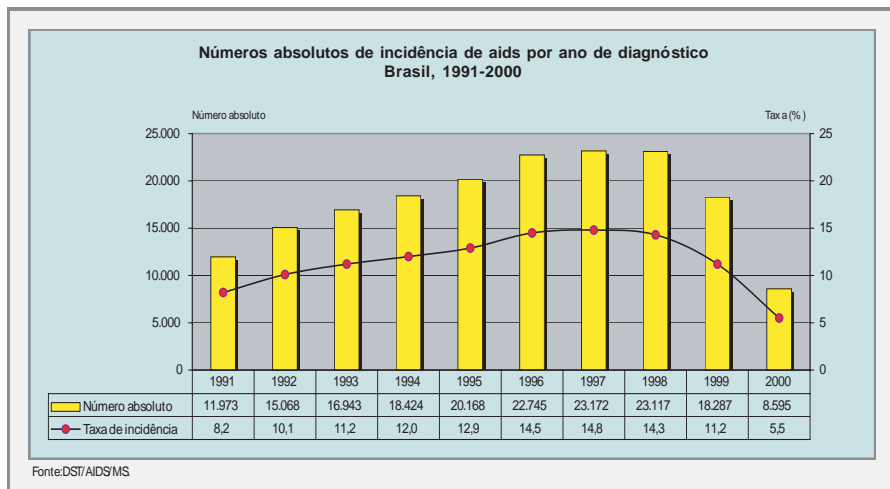
Causas externas



Fonte: DATASUS/MS

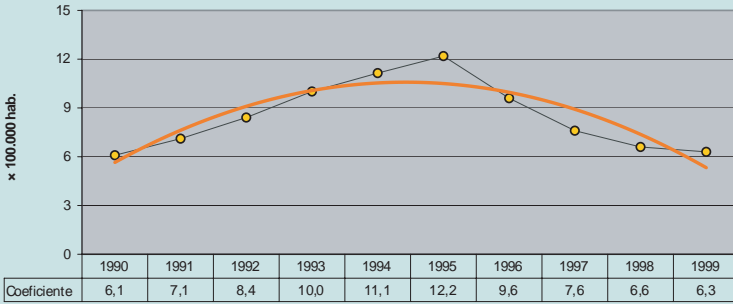
À medida que a criança atinge a adolescência e avança para a vida adulta, as estatísticas de *causa mortis* vão-se modificando. As mortes por causas externas, como acidentes de trânsito e agressões, são consequência da urbanização da população e do crescimento desregrado das cidades.

A aids no Brasil teve um período de grande expansão entre os anos 80 e 90. Hoje, a epidemia ainda cresce, porém com muito menos intensidade. O esclarecimento da população a respeito das formas de contágio e das práticas de sexo seguro levaram a um quadro atual, se ainda não controlado, menos preocupante.



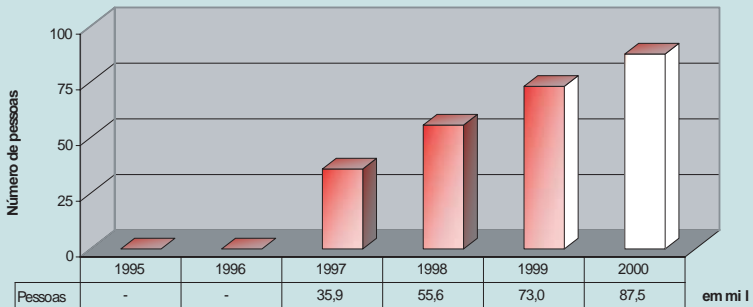
A aids foi a causa básica de morte de 113 mil pessoas com 15 anos ou mais, entre o final dos anos 80 e o decorrer da década de 90. No entanto, no período de 1995 a 1999, o número de óbitos teve redução de 50%, o que corresponde à diminuição da taxa de 12 óbitos/aids em cada 100 mil habitantes em 1995 para 6 óbitos/aids em cada 100 mil habitantes em 1999. O acesso gratuito da população aos medicamentos anti-retrovirais foi o fator determinante para a redução tanto do número de mortes entre os pacientes como dos prolongados períodos de internação.

**Taxa anual e tendência de mortalidade por aids
Brasil, 1990-1999**



Fonte: SIM/DATASUS/MS.

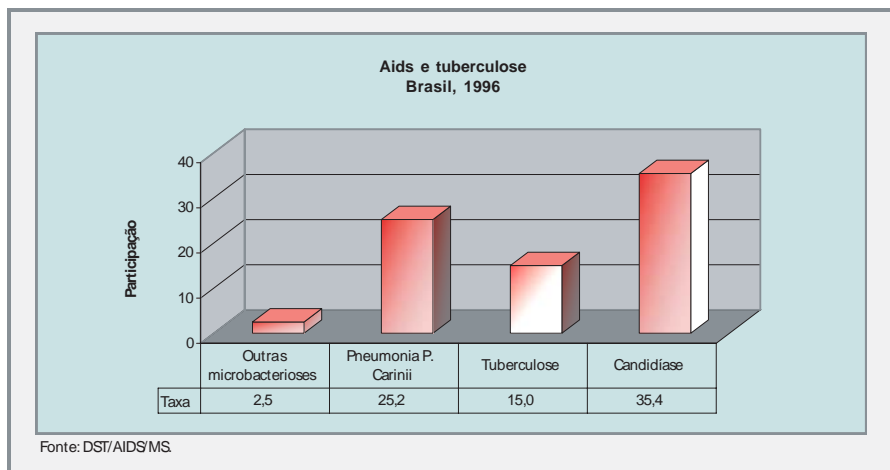
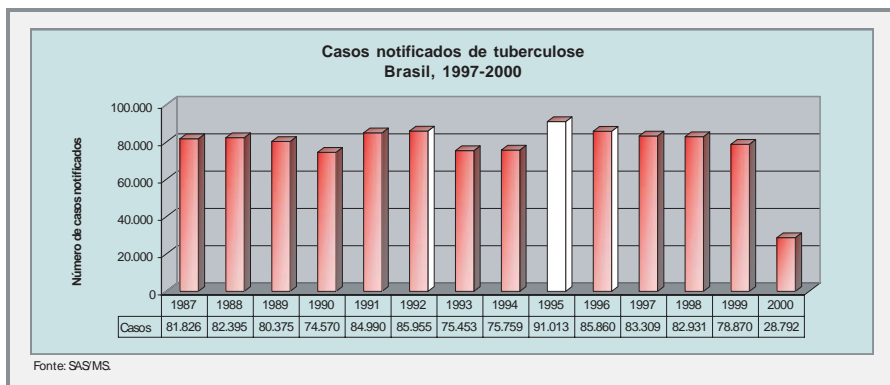
**Pessoas infectadas por HIV com cobertura anti-retroviral
Brasil, 1995-2000**

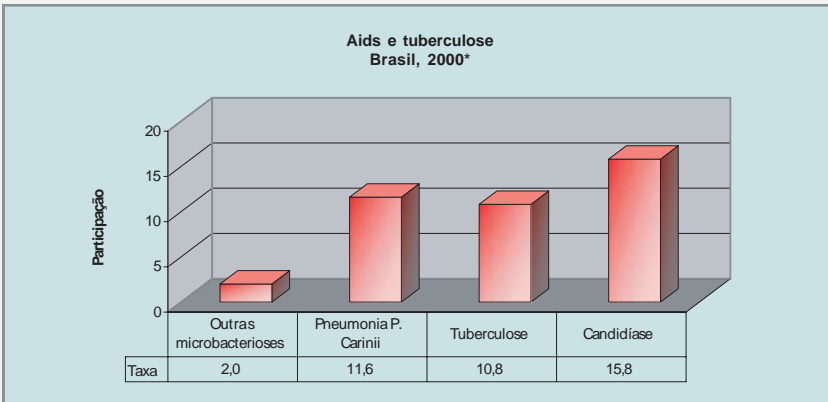


Fonte: DATASUS/MS, DPE/SE/MS, e DST/AIDS/MS.

Nos últimos anos da década, as notificações dos casos de tuberculose tiveram certa estabilidade. Observou-se, porém, uma tendência decrescente de casos notificados.

A associação entre tuberculose e aids, nos últimos anos, teve acentuado recuo. Em 1996, correspondia a 15% das doenças oportunistas relacionadas à deficiência imunológica. Em 2000, essa participação foi de pouco mais de 10%.



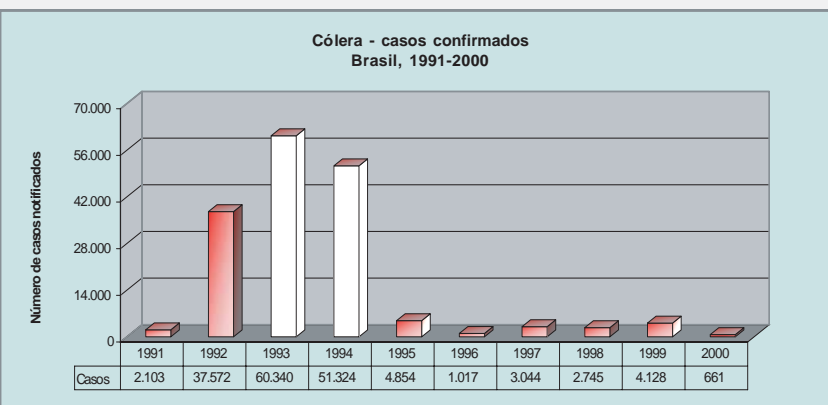


Fonte: DST/AIDS/MS

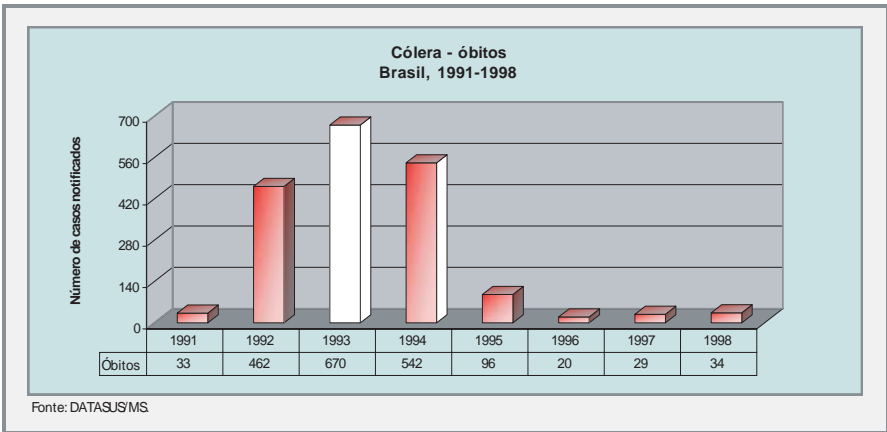
* Dados preliminares, sujeitos a revisão.

O combate a outras doenças transmissíveis também vem apresentando resultados positivos. Depois de alcançar um pico de casos confirmados no começo da década, a intensificação do combate à cólera reduziu as evidências a índices bastante reduzidos. Porém, por uma característica cíclica, os registros de casos da doença oscilam constantemente. Assim, o combate à cólera não deverá nunca ser relaxado.

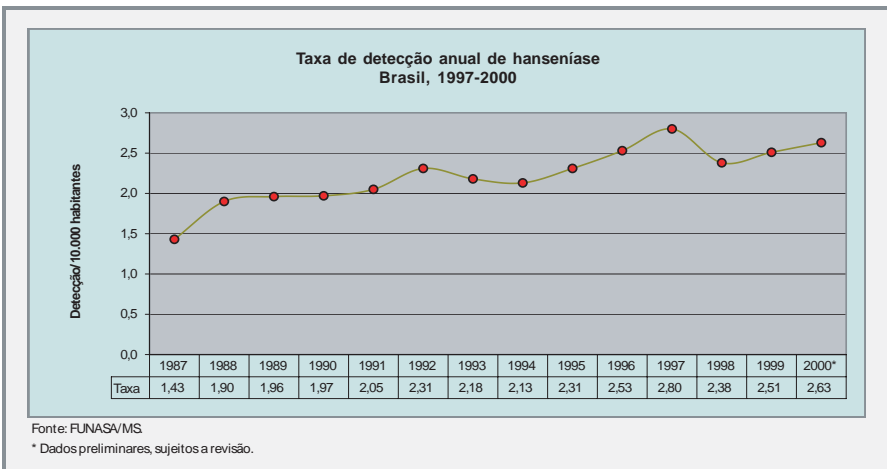
Um bom resultado: no final da década, os avanços nessa área possibilitaram formas de detectar e tratar a cólera, diminuindo assim os casos de prevalência da doença.

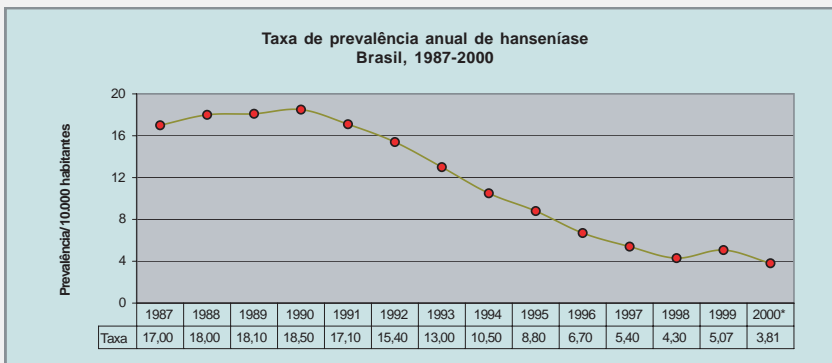


Fonte: FUNASA/MS



O fato de ter baixado a taxa de prevalência dos casos de hanseníase não significou que o seu combate deva ser arrefecido, uma vez que a taxa de detecção permanece estável, em patamar mais elevado que no começo da década.

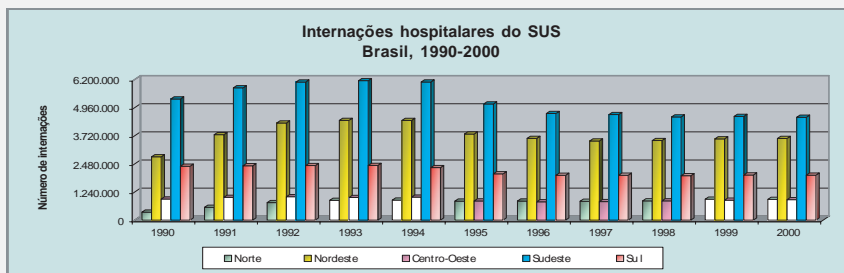




Fonte: FUNASA/MS.

* Dados preliminares, sujeitos a revisão.

O total de internações por região reflete não só a alta densidade demográfica como também sua condição socioeconômica: quanto mais esta é precária, mais fragilizada é a saúde da população. Às diferenças regionais são atribuídas características estruturais, que o fator saúde procura neutralizar.



Ano	Norte	Nordeste	Centro-Oeste	Sudeste	Su I	Brasil
1990	353.622	2.792.980	931.332	5.342.101	2.376.325	11.796.360
1991	565.932	3.766.825	1.004.763	5.834.303	2.396.662	13.568.485
1992	772.457	4.283.262	1.032.503	6.088.876	2.405.670	14.582.768
1993	872.911	4.397.302	997.294	6.150.001	2.412.261	14.829.769
1994	883.494	4.395.547	1.014.187	6.090.186	2.315.705	14.699.119
1995	839.013	3.796.425	846.231	5.122.667	2.041.864	12.646.200
1996	842.361	3.603.753	808.206	4.700.767	1.977.567	11.932.654
1997	831.533	3.489.808	816.523	4.654.354	1.980.149	11.774.367
1998	849.145	3.508.468	848.973	4.550.048	1.958.122	11.714.756
1999	923.542	3.582.825	879.606	4.573.841	1.990.983	11.950.797
2000	914.104	3.601.780	901.731	4.536.395	1.983.313	11.937.323

Fonte: DATASUS/FNS/MS.

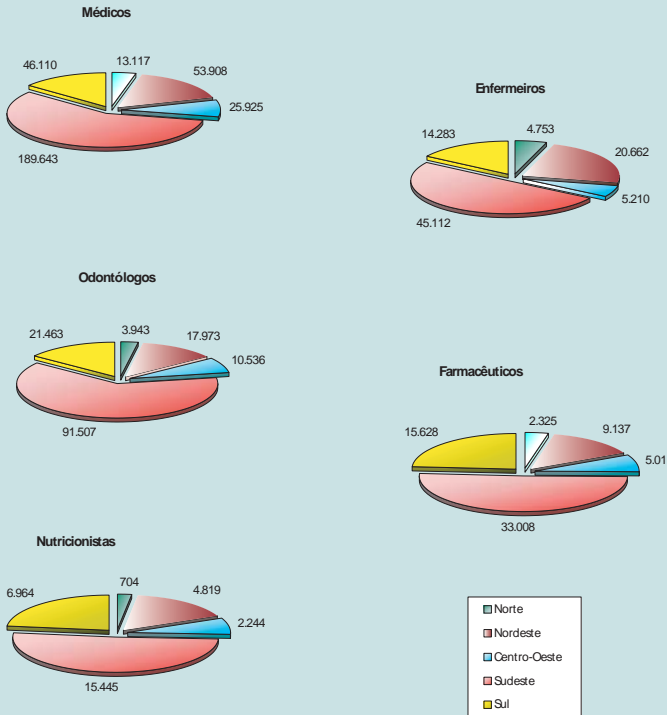
As causas de internações têm características próprias para cada faixa etária, tanto por subgrupos de enfermidades quanto pelos grandes grupos do Código Internacional de Doenças (CID).

Principais causas de internação por faixa etária - SUS / CID 10 Brasil, 1998		
Principais causas		
0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais
Pneumonia	Parto normal	Insuficiência cardíaca
Asma	Complicações da gravidez e do parto	Bronquite/Enfisema pulmonar
Infecções intestinais	Pneumonia	Pneumonia
Diarréia e gastroenterite	Esquizofrenia e transtornos esquizóticos e delirantes	Diabetes mellitus
Fratura de ossos	Insuficiência cardíaca	Derrame/Isquemia cerebral
Prematuridade natal	Asma	Hipertensão arterial
Bronquite e bronqueolite aguda	Fratura de ossos	Asma
Principais grandes causas		
0 a 14 anos	15 a 59 anos	60 anos ou mais
Doenças do aparelho respiratório	Gravidez parto e puerpério	Doenças do aparelho circulatório
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho respiratório
Algumas afec. originadas no período perinatal	Doenças do aparelho geniturinário	Doenças do aparelho digestivo
Doenças do aparelho digestivo	Doenças do aparelho respiratório	Doenças do aparelho geniturinário
Lesões enven. e alg. out. conseq. causas externas	Doenças do aparelho circulatório	Algumas doenças infecciosas e parasitárias
Doenças do aparelho geniturinário	Lesões enven. e alg. out. conseq. causas externas	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	Transtornos mentais e comportamentais	Neoplasias (tumores)

Fonte: DATASUS/MS.

Para que o modelo de assistência adotado obtenha os resultados esperados, deve contar com os profissionais de saúde, de cada área específica, atuando na implementação das ações por todo o território nacional.

**Profissionais de saúde
Brasil, 2000**



Fontes: RH/SUS e Conselhos Federais de Classes.

A densidade demográfica é determinante na distribuição dos profissionais da saúde pelo território nacional, com maior concentração em áreas de grandes aglomerações populacionais.

AS AÇÕES DE SAÚDE E OS RECURSOS EMPREGADOS

A intensificação na alocação de recursos destinados ao financiamento das ações de saúde resulta na melhoria percebida em alguns indicadores, ao longo do período: taxa de mortalidade infantil e expectativa de vida ao nascer são os exemplos mais evidentes.

Despesas efetuadas pelo Ministério da Saúde Brasil, 1996-2000

Despesa	Unidade	em R\$ milhões - valores correntes				
		1996	1997	1998	1999	2000
I. Ações finalísticas		10.042,7	13.017,3	12.995,4	15.848,7	17.720,7
• Assistência hospitalar e ambulatorial ¹	FNS	7.960,9	9.755,1	9.562,0	11.077,5	12.520,4
• Medicamentos ²	CEME/FNS	230,8	569,7	569,7	960,3	991,5
• Erradicação do <i>Aedes aegypti</i>	FNS/FUNASA	-	248,5	200,9	303,8	401,0
• Saneamento básico	FUNASA	33,8	90,7	142,6	200,8	158,5
• Controle de endemias	FUNASA	89,1	156,5	166,0	239,6	180,7
• Combate às carências nutricionais	INAN/FNS	31,6	101,7	59,0	139,8	151,8
• Aquisição de vacinas e vacinação	FUNASA	118,5	163,1	172,8	263,1	264,0
• REFORSUS ³	FNS	-	34,9	159,2	229,2	431,3
• Reparelhamento das unidades do SUS	FNS	14,7	52,0	132,9	174,6	127,8
• Vigilância Sanitária	FNS	4,7	20,7	50,2	59,9	38,8
• Controle do câncer cérvico-uterino	FNS	-	28,5	37,6	46,5	46,4
• Sangue e hemoderivados	FNS	-	0,7	15,8	34,7	41,8
• Aids ⁴	FNS	74,7	67,9	52,2	106,5	142,9
• Projeto Nordeste	FNS	52,3	23,6	0,9	-	3,7
• Produção de vacinas ⁵	FIOCRUZ	22,2	23,8	25,2	20,7	21,3
• Hospitais próprios	FNS	732,7	797,3	735,5	759,4	690,2
• ANVISA	FNS	-	-	-	72,5	127,4
II. Demais ações⁶	Vários	676,7	882,6	912,9	1.159,8	1.381,2
III. Pessoal	Vários	3.834,1	3.996,4	3.994,3	4.330,3	4.825,3
IV. Dívida	FNS	499,9	1.790,8	2.333,9	155,2	153,2
TOTAL DAS DESPESAS		14.376,7	18.804,5	19.323,6	20.334,2	22.699,2

Fonte: CGOF/SPO/SE/MS.

Obs.: 1. Incluindo PAB, PACS e PSF.

2. Incluindo aids e Farmácia Básica.

3. Recursos externos e contrapartidas.

4. Exceto medicamentos.

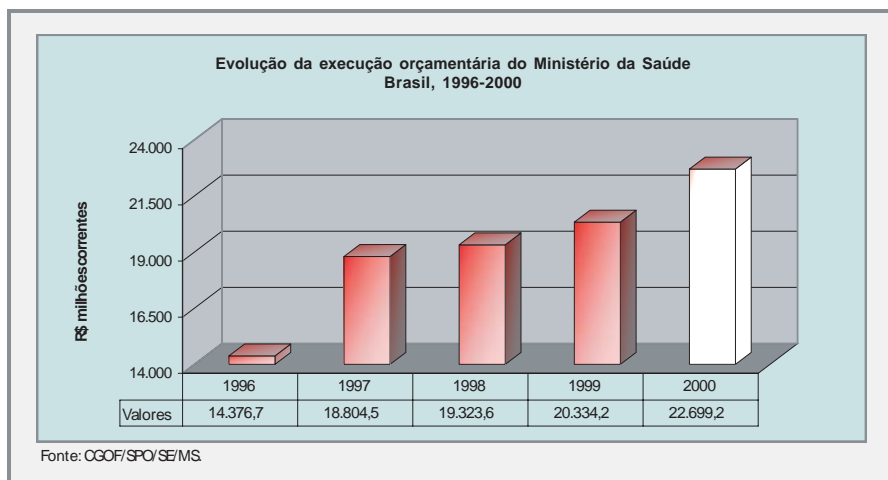
5. Incluindo custos operacionais.

6. Demais ações

- Manutenção administrativa do FNS, FUNASA, FIOCRUZ e ANS
- Comunicação Social
- DATASUS
- Outras 30 ações de suporte (auditoria, DISQUESAÚDE, campanhas etc.)
- Implantação do Cartão SUS
- PROFAE
- Coordenação Materno-Infantil
- Participação em organismos internacionais (OPAS, OMS e outros)
- Auxílios ao servidor (FNS, FUNASA, FIOCRUZ e ANS)

- Assistência médica a servidores (FNS, FUNASA, FIOCRUZ e ANS)
- Emendas parlamentares (FNS, FUNASA e FIOCRUZ)
- Manutenção de unidades de Saúde Indígena (FUNASA)
- VIGISUS
- Sentença judicial (FUNASA e FIOCRUZ)
- Infra-estrutura das unidades da FIOCRUZ
- Adequação de planta de vacinas (FIOCRUZ)
- Estudos e pesquisas (FIOCRUZ)
- Planos e seguros privados (ANS)

Destaca-se a evolução e a distribuição dos recursos orçamentários disponíveis pelo MS para a execução das ações sob sua responsabilidade.



Nos últimos quatro anos, as despesas com a implementação das ações a cargo do MS aumentaram 51,4%, considerando-se a sua evolução ano a ano.

REORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL – ESTRUTURANDO O MODELO ADOTADO

Com a finalidade de adequar a estrutura da assistência à Saúde à realidade do novo modelo adotado, várias modificações institucionais foram introduzidas no final da década de 90, seguindo os princípios do SUS e imprimindo maior dinamismo, equidade, eficácia e executoriedade às ações propostas. Dentre elas, cabe destacar:

- as bases para uma política expressamente relacionada à questão dos medicamentos, readequando e/ou elaborando planos, programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes, prioridades e responsabilidades de cada esfera administrativa, foram estabelecidas pela Portaria n.º 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998;
- a regulamentação do medicamento genérico, fixando normas para sua fabricação e comercialização, foi estabelecida pela Lei n.º 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

- a falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais, passaram a ser consideradas como crime hediondo, com a promulgação da Lei n.º 9.695, de 20 de agosto de 1998;
- as atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de Vigilância Sanitária foram regulamentadas pela Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- a regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde da população passaram a ser de responsabilidade da Agência Nacional de Saúde Suplementar, criada pela Lei n.º 9.961, de 28 de janeiro de 2000;
- a ampliação do acesso às ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, bem como a elevação da capacidade de atendimento assistencial obstétrico e neonatal, no âmbito do Sistema Único de Saúde, foram regulamentadas pela Portaria n.º 569, de 1.º de junho de 2000;
- o uso e a propaganda do tabaco, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas foram restringidos pela Lei n.º 10.167, de 27 de dezembro de 2000;
- os recursos públicos mínimos para o financiamento das ações e serviços de saúde foram garantidos pela Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de dezembro de 2000, que estabelece percentuais mínimos das receitas com tributos estaduais e municipais a serem empregados na manutenção e desenvolvimento do ensino e nas ações e serviços públicos de saúde; e
- o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza foi instituído, para vigorar até 2010, possibilitando a todos os brasileiros o acesso a níveis dignos de subsistência, com recursos aplicados em ações suplementares de nutrição, habitação, educação, saúde, reforço da renda familiar e outros programas de interesse social voltados para a melhoria da qualidade de vida. Este fundo foi instituído pela Emenda Constitucional n.º 31, de 14 de dezembro de 2000.

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA REDE HOSPITALAR BRASILEIRA

A rede hospitalar cadastrada no SUS é bastante extensa e distribuída de acordo com as diferentes concentrações populacionais das regiões.

Números de hospitais e leitos cadastrados no SIH / SUS por natureza e especialidade

REGIÃO NORTE

UF	Natureza	Nº Hosp.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
AC	Estadual	19	7	198	167	431	18	64	21	288	-	-	1.213
AC	Filantropico	4	3	103	88	148	3	10	8	50	-	-	417
AC	Privado	4	3	103	88	148	3	10	8	50	-	-	417
	Subtotal	27	13	404	343	727	24	84	37	388	-	-	2.047
AM	Estadual	65	22	733	536	934	-	150	27	659	-	-	3.126
AM	Federal	4	5	60	31	46	-	10	2	21	-	-	179
AM	Filantropico	3	6	186	64	141	6	2	-	69	-	-	477
AM	Municipal	5	-	37	84	50	2	-	-	36	-	-	214
AM	Privado	11	15	301	195	183	6	2	-	84	-	-	797
AM	Universitário	2	20	110	-	100	-	-	4	49	-	-	285
	Subtotal	90	68	1.427	910	1.454	14	164	33	918	-	-	5.078
AP	Estadual	11	13	111	185	220	4	20	5	151	-	-	720
AP	Federal	1	-	2	4	6	1	-	-	7	-	-	21
AP	Filantropico	1	-	24	14	23	-	-	-	29	-	-	91
AP	Municipal	1	-	-	4	10	-	-	-	4	-	-	19
AP	Privado	2	-	28	18	43	-	-	-	35	-	-	126
	Subtotal	16	13	165	225	302	5	20	5	226	-	-	977
PA	Estadual	44	24	145	269	345	28	168	-	221	-	50	1.294
PA	Federal	6	-	17	36	57	6	-	-	42	-	-	164
PA	Filantropico	12	39	344	337	457	5	2	-	219	-	-	1.415
PA	Municipal	55	9	303	396	636	30	2	2	409	-	-	1.842
PA	Privado	112	70	1.940	1.771	2.190	73	6	9	1.545	-	32	7.748
PA	Universitário	2	27	96	108	256	-	8	6	157	-	-	660
	Subtotal	231	169	2.845	2.917	3.941	142	186	17	2.593	-	82	13.123
RO	Estadual	4	5	128	61	221	-	20	5	165	-	-	609
RO	Federal	3	-	20	5	47	-	-	-	30	-	-	105
RO	Filantropico	2	-	12	7	84	18	-	-	29	-	-	152
RO	Municipal	53	-	233	330	754	2	1	4	394	-	-	1.771
RO	Privado	29	2	198	277	310	18	-	-	191	-	-	1.025
	Subtotal	91	7	591	680	1.416	38	21	9	809	-	-	3.662
RR	Estadual	14	6	89	116	301	16	6	16	163	-	-	727
RR	Municipal	1	5	4	-	-	-	-	-	68	-	-	78
	Subtotal	15	11	93	116	301	16	6	16	231	-	-	805
TO	Filantropico	19	69	320	249	435	8	4	20	325	-	-	1.449
TO	Municipal	48	-	210	238	432	-	-	20	344	-	-	1.292
TO	Privado	27	69	358	308	504	12	174	20	357	-	-	1.829
	Subtotal	94	138	888	795	1.371	20	178	60	1.026	-	-	4.570

NATUREZA	Nº Hosp.	TOTAL DA REGIÃO NORTE										
		SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
Estadual	157	77	1.404	1.334	2.452	66	428	74	1.647	-	50	7.689
Federal	14	5	99	76	156	7	10	2	100	-	-	469
Filantropico	41	117	989	759	1.288	40	18	28	721	-	-	4.001
Municipal	163	14	787	1.052	1.882	34	3	26	1.255	-	-	5.216
Privado	185	159	2.928	2.657	3.378	112	192	37	2.262	-	32	11.942
Universitário	4	47	206	108	356	-	8	10	206	-	-	945
Total	564	419	6.413	5.986	9.512	259	659	177	6.191	-	82	30.262

Fonte: DATASUS/SMS, posição de março de 2001.

REGIÃO NORDESTE

UF	Natureza	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										TOTAL
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	
AL	Estadual	18	17	126	183	321	10	200	7	226	-	30	1.138
AL	Filantrópico	11	67	492	263	589	7	4	-	211	-	-	1.644
AL	Municipal	26	-	44	207	345	-	4	-	197	-	-	823
AL	Privado	41	121	950	530	964	8	974	-	1.204	-	-	4.792
AL	Universitário	1	21	26	28	23	4	-	4	33	-	-	140
	Subtotal	97	226	1.638	1.211	2.242	29	1.182	11	1.871	-	30	8.537
BA	Estadual	49	22	629	609	966	110	778	113	552	124	-	3.950
BA	Federal	2	-	22	23	9	-	-	-	16	-	-	72
BA	Filantrópico	84	76	2.179	1.771	2.139	36	89	-	1.365	-	-	7.739
BA	Municipal	170	16	1.087	1.449	1.794	-	-	-	1.256	-	-	5.772
BA	Privado	259	78	4.429	3.360	3.797	64	1.717	-	3.192	-	30	16.926
BA	Universitário	10	42	587	248	443	10	260	10	339	-	-	1.949
	Subtotal	574	234	8.933	7.460	9.148	220	2.842	123	6.720	124	30	36.408
CE	Estadual	6	-	51	41	136	-	-	-	42	-	-	276
CE	Federal	1	-	3	3	3	-	-	-	1	-	-	11
CE	Filantrópico	82	57	1.061	842	1.779	78	274	-	988	-	-	5.161
CE	Municipal	138	-	443	859	1.551	3	10	69	1.014	3	-	4.090
CE	Privado	152	167	2.176	1.559	3.193	120	947	-	2.602	-	60	10.976
CE	Universitário	9	177	709	255	500	6	189	8	400	-	30	2.283
	Subtotal	388	401	4.443	3.559	7.162	207	1.420	77	5.047	3	90	22.797
MA	Estadual	27	39	379	395	534	22	66	65	326	85	-	1.938
MA	Federal	2	-	7	18	10	-	-	-	14	-	-	51
MA	Filantrópico	27	38	500	454	891	6	1	-	415	-	-	2.332
MA	Municipal	122	25	915	874	1.320	-	-	2	1.174	-	-	4.432
MA	Privado	213	119	3.666	3.206	4.960	8	1.429	-	4.924	-	216	18.741
MA	Universitário	1	48	112	102	98	8	-	6	114	-	-	489
	Subtotal	392	269	5.579	5.049	7.813	44	1.496	73	6.967	85	216	27.983
PB	Estadual	41	27	250	366	542	-	374	40	321	-	-	1.961
PB	Filantrópico	48	61	600	485	842	30	16	-	436	-	-	2.518
PB	Municipal	48	11	224	504	432	2	1	-	226	-	-	1.448
PB	Privado	114	288	1.430	1.131	2.155	95	1.053	-	2.177	-	-	8.443
PB	Universitário	2	31	116	25	218	30	-	22	119	-	-	563
	Subtotal	253	418	2.620	2.511	4.189	157	1.444	62	3.279	-	-	14.933
PE	Estadual	38	90	1.227	523	1.396	114	541	135	777	-	60	4.901
PE	Filantrópico	35	22	771	357	1.163	181	3	-	624	-	-	3.156
PE	Municipal	142	4	475	1.078	1.562	15	16	14	1.010	-	-	4.316
PE	Privado	118	70	1.862	997	2.517	228	3.912	-	2.135	9	-	11.848
PE	Universitário	3	33	249	91	281	3	8	13	110	-	-	791
	Subtotal	336	219	4.584	3.046	6.919	541	4.480	162	4.656	9	60	25.012
PI	Estadual	106	-	398	555	851	53	10	-	635	8	-	2.616
PI	Federal	1	-	2	6	2	-	-	-	5	-	-	16
PI	Filantrópico	8	11	252	234	266	30	16	-	112	-	-	929
PI	Municipal	25	7	79	167	234	-	-	-	212	-	11	735
PI	Privado	57	67	1.172	751	889	38	307	-	741	-	30	4.052
PI	Universitário	5	24	244	246	230	13	249	26	252	-	60	1.349
	Subtotal	202	109	2.147	1.959	2.472	134	582	26	1.957	8	101	9.697
RN	Estadual	27	36	292	237	482	24	220	35	302	-	8	1.663
RN	Federal	4	-	27	52	41	-	4	-	28	-	-	156
RN	Filantrópico	49	13	359	414	445	9	3	-	390	-	2	1.684
RN	Municipal	92	-	167	433	595	1	7	-	400	-	-	1.695
RN	Privado	75	50	796	675	797	14	769	-	572	-	2	3.750
RN	Universitário	4	9	159	98	86	30	4	-	71	-	-	461
	Subtotal	251	108	1.800	1.909	2.446	78	1.007	35	1.763	-	12	9.409

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

REGIÃO NORDESTE

UF	Natureza	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										TOTAL
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	
SE	Estadual	5	15	201	4	164	5	110	-	94	-	-	598
SE	Filantropico	23	26	416	240	501	-	-	410	-	-	1.616	
SE	Municipal	6	-	31	50	67	-	-	49	-	-	203	
SE	Privado	45	36	589	442	640	-	398	569	-	-	2.719	
SE	Universitário	3	-	26	70	36	-	-	28	-	-	163	
	Subtotal	82	77	1.263	806	1.408	5	508	1.150	-	-	5.299	

NATUREZA	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										TOTAL
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	
Estadual	317	246	3.553	2.913	5.392	338	2.297	395	3.275	217	98	19.041
Federal	10	-	61	102	65	-	4	-	64	-	-	306
Filantropico	367	371	6.630	5.060	8.615	377	406	-	4.951	-	2	26.779
Municipal	769	63	3.465	5.621	7.900	21	38	85	5.538	3	11	23.514
Privado	1.074	996	17.070	12.651	19.912	575	11.506	-	18.116	9	338	82.247
Universitário	38	385	2.228	1.163	1.915	104	710	89	1.466	-	90	8.188
	Total	2.575	2.061	33.007	27.510	43.799	1.415	14.961	569	33.410	229	160.075

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

REGIÃO SUDESTE

UF	Natureza	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										TOTAL
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	
ES	Estadual	15	57	401	78	376	139	369	-	312	42	-	1.789
ES	Filantropico	33	38	458	417	853	7	3	381	-	-	2.190	
ES	Municipal	11	14	52	103	87	-	-	67	-	-	334	
ES	Privado	69	73	982	755	1.508	17	488	-	695	-	4.585	
ES	Universitário	1	20	78	37	70	18	-	12	26	-	262	
	Subtotal	129	202	1.971	1.390	2.892	181	860	12	1.481	42	-	9.160
MG	Estadual	19	45	220	110	704	872	836	239	338	74	-	3.457
MG	Federal	9	5	93	91	144	-	-	108	-	-	450	
MG	Filantropico	319	359	4.898	4.695	10.064	323	800	-	2.492	246	30	24.226
MG	Municipal	75	14	520	648	1.341	26	10	1	604	-	-	3.239
MG	Privado	575	587	7.565	7.443	15.459	692	4.845	-	3.968	306	30	41.470
MG	Universitário	14	159	1.102	212	829	10	225	21	609	15	-	3.196
	Subtotal	1.011	1.169	14.398	13.199	28.541	1.923	6.716	261	8.119	641	60	76.038
RJ	Estadual	29	74	1.136	389	1.123	1.420	1.501	367	367	7	42	6.455
RJ	Federal	14	215	1.036	176	526	7	499	6	230	-	149	2.858
RJ	Filantropico	77	203	2.162	1.222	3.339	522	470	1	985	72	1	9.054
RJ	Municipal	93	338	2.224	1.301	2.529	149	1.681	82	1.495	51	70	10.013
RJ	Privado	225	454	4.318	2.842	6.683	2.797	9.388	1	2.868	72	61	29.709
RJ	Universitário	18	131	1.405	306	1.367	84	163	20	430	4	60	3.988
	Subtotal	456	1.415	12.281	6.236	15.567	4.979	13.702	477	6.375	206	383	62.077
SP	Estadual	58	450	2.657	1.464	3.177	1.299	5.763	334	1.581	-	30	16.813
SP	Federal	1	-	15	15	25	-	-	-	15	-	-	71
SP	Filantropico	390	1.444	10.238	6.518	15.574	2.028	7.169	501	7.384	20	200	51.466
SP	Municipal	128	331	1.484	1.474	2.290	67	93	13	2.185	-	32	8.097
SP	Privado	520	1.701	12.505	7.972	18.366	2.750	16.213	501	9.354	20	250	70.152
SP	Universitário	25	949	2.676	744	4.896	798	681	80	1.288	2	181	12.320
	Subtotal	1.122	4.875	29.575	18.187	44.328	6.942	29.919	1.429	21.807	42	693	158.919

NATUREZA	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										TOTAL	
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA		
Estadual	121	626	4.414	2.041	5.380	3.730	8.469	940	2.598	123	72	28.514	
Federal	24	220	1.144	282	695	7	499	6	353	-	149	3.379	
Filantropico	819	2.044	17.756	12.852	29.830	2.880	8.442	502	11.242	338	231	86.936	
Municipal	307	697	4.280	3.526	6.247	242	1.784	96	4.351	51	102	21.683	
Privado	1.389	2.815	25.370	19.012	42.014	6.256	30.934	502	16.885	398	341	145.916	
Universitário	58	1.259	5.261	1.299	7.162	910	1.069	133	2.353	21	241	19.766	
	Total	2.718	7.661	58.225	39.012	91.328	14.025	51.197	2.179	37.782	931	1.136	306.194

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

REGIÃO SUL

UF	Natureza	Nº Hosp.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
PR	Estadual	11	-	48	23	290	11	324	70	146	-	-	923
PR	Filantropico	80	197	1.311	1.177	2.083	19	1.245	4	1.186	-	40	7.342
PR	Municipal	108	-	357	578	1.119	2	1	-	723	-	-	2.888
PR	Privado	399	488	3.986	3.920	7.010	58	4.631	9	4.402	-	271	25.174
PR	Universitário	4	102	514	131	397	5	2	15	136	-	-	1.306
	Subtotal	602	787	6.216	5.829	10.899	95	6.203	98	6.593	-	311	37.633
RS	Estadual	5	6	18	-	64	45	430	69	-	-	-	637
RS	Federal	1	-	17	6	22	-	3	-	7	2	-	58
RS	Filantropico	215	435	2.796	2.461	7.319	204	1.153	18	3.109	-	60	17.770
RS	Municipal	28	49	262	247	685	27	24	2	288	-	-	1.612
RS	Privado	324	489	1.624	3.083	9.763	238	1.607	19	3.880	-	100	21.127
RS	Universitário	15	428	1.503	578	1.476	8	300	16	979	-	20	5.323
	Subtotal	588	1.407	6.220	6.375	19.329	522	3.517	124	8.263	2	180	46.527
SC	Estadual	8	13	113	37	206	60	999	12	48	-	30	1.526
SC	Filantropico	126	139	1.298	1.193	3.940	140	247	2	1.757	9	-	8.851
SC	Municipal	14	-	20	25	119	7	4	-	53	-	24	266
SC	Privado	190	182	3.523	1.574	5.018	191	686	2	2.353	9	32	13.760
SC	Universitário	8	95	377	245	426	4	3	-	266	-	-	1.424
	Subtotal	346	429	5.331	3.074	9.709	402	1.939	16	4.477	18	86	25.827

NATUREZA	Nº Hosp.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS											
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL	
Estadual	24	19	179	60	560	116	1.753	151	194	-	-	30	3.086
Federal	1	-	17	6	22	-	3	-	7	2	-	-	58
Filantropico	421	771	5.405	4.831	13.342	363	2.645	24	6.052	9	100	-	33.963
Municipal	150	49	639	850	1.923	36	29	2	1.064	-	-	24	4.766
Privado	913	1.159	9.133	8.577	21.791	487	6.924	30	10.635	9	403	-	60.061
Universitário	27	625	2.394	954	2.299	17	305	31	1.381	-	20	-	8.053
Total	1.536	2.623	17.767	15.278	39.937	1.019	11.659	238	19.333	20	577	-	109.987

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

REGIÃO CENTRO-OESTE

UF	Natureza	Nº Hosp.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
			UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
DF	Estadual	10	44	480	301	314	10	40	66	385	207	90	1.947
DF	Privado	2	1	60	-	60	-	160	-	-	-	-	283
DF	Universitário	6	72	1.047	202	519	6	53	-	402	-	-	2.307
	Subtotal	18	117	1.587	503	893	16	253	66	787	207	90	4.537
GO	Estadual	9	42	277	107	357	1	241	15	149	-	-	1.198
GO	Filantropico	34	43	442	336	896	221	858	-	271	60	90	3.251
GO	Municipal	136	-	573	815	1.393	22	39	-	749	1	-	3.728
GO	Privado	267	442	3.263	3.021	5.549	400	2.277	-	2.212	60	96	17.607
GO	Universitário	1	9	115	24	109	-	-	-	44	-	-	302
	Subtotal	467	536	4.670	4.303	8.304	644	3.415	15	3.425	121	186	26.086
MS	Estadual	2	10	106	6	24	-	-	-	18	-	2	168
MS	Filantropico	38	25	442	586	998	199	315	50	387	-	2	3.042
MS	Municipal	35	2	142	224	322	-	32	-	130	-	2	889
MS	Privado	77	44	704	906	1.629	200	353	50	667	-	2	4.632
MS	Universitário	1	27	66	30	73	14	6	3	32	-	-	252
	Subtotal	153	108	1.460	1.752	3.046	413	706	103	1.234	-	8	8.983
MT	Estadual	3	-	40	20	40	2	53	3	30	-	4	195
MT	Filantropico	18	73	272	231	448	10	78	2	282	-	-	1.414
MT	Municipal	44	12	235	231	446	14	6	10	309	-	30	1.337
MT	Privado	128	108	1.031	1.148	1.876	45	399	7	740	-	-	5.482
MT	Universitário	1	10	30	24	27	4	-	4	19	-	-	119
	Subtotal	194	203	1.608	1.654	2.837	75	536	26	1.380	-	34	8.547

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

REGIÃO CENTRO-OESTE

NATUREZA	TOTAL DA REGIÃO CENTRO-OESTE											
	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
Estadual	24	96	903	434	735	13	334	84	582	207	96	3.508
Filantrópico	90	141	1.156	1.153	2.342	430	1.251	52	940	60	92	7.707
Municipal	215	14	950	1.270	2.161	36	77	10	1.188	1	32	5.954
Privado	494	595	5.058	5.075	9.114	645	3.189	57	3.619	60	98	28.004
Universitário	9	118	1.258	280	728	24	59	7	497	-	-	2.980
Total	832	964	9.325	8.212	15.080	1.148	4.910	210	6.826	328	318	48.153

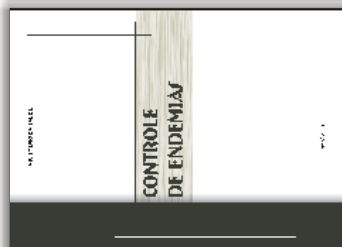
Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

BRASIL

NATUREZA	TOTAL DO BRASIL											
	Nº Hosps.	SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS										
		UTI	CIR	OBST	CLIN	FPT	PSI	TIS	PED	REAB	DIA	TOTAL
Estadual	643	1.064	10.453	6.782	14.519	4.263	13.281	1.644	8.296	547	346	61.838
Federal	49	225	1.321	466	938	14	516	8	524	2	149	4.212
Filantrópico	1.738	3.444	31.936	24.655	55.417	4.090	12.762	606	23.906	407	425	159.386
Municipal	1.604	837	10.121	12.319	20.113	369	1.931	219	13.396	55	169	61.133
Privado	4.055	5.724	59.559	47.972	96.209	8.075	52.745	626	51.517	476	1.212	328.170
Universitário	136	2.434	11.347	3.804	12.460	1.055	2.151	270	5.903	21	351	39.932
Total	8.225	13.728	124.737	95.998	199.656	17.866	83.386	3.373	103.542	1.508	2.652	654.671

Fonte: DATASUS/MS, posição de março de 2001.

CARTILHAS TEMÁTICAS DA SAÚDE



CARTILHAS DISPONÍVEIS NA INTERNET
www.saude.gov.br/biblioteca/principal

CARTILHAS TEMÁTICAS DA SAÚDE



CARTILHAS DISPONÍVEIS NA INTERNET
www.saude.gov.br/biblioteca/principal

CARTILHAS TEMÁTICAS DA SAÚDE



CARTILHAS DISPONÍVEIS NA INTERNET
www.saude.gov.br/biblioteca/principal

EDITORA MS
Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP 71200-040
Telefone: (61) 233-2020 fax: (61) 233-9558
E-mail: editora.ms@saude.gov.br
Brasília-DF, março de 2002
OS 0257/2002