Em 2011, o Sistema Único de Saúde (SUS) completa 23 anos. Ao longo dessa trajetória, resultado da luta democrática pela melhoria da assistência à população, o SUS se consolidou como uma das maiores políticas sociais do mundo, tornando-se referência internacional.

O SUS acumula êxitos, como ter sido fundamental para reduzir a mortalidade infantil no país, e ainda enfrenta problemas, como a necessidade de mais recursos. No entanto, ainda é desconhecido por muitos brasileiros.

Para preencher essa lacuna, os Conselhos de Medicina prepararam este material que ajudará a sociedade a entender o que é o SUS, reconhecer seus méritos e lutar pela sua defesa e pelo seu aperfeiçoamento.

ONDE PROCURAR MAIS INFORMAÇÕES

Disk Saúde e Ouvidoria do SUS
0800 611997 – http://www.saude.gov.br

Ministério Público Federal
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
(0xx61) 3105 6001 – http://www.pgr.mpf.gov.br

Conselho Federal de Medicina (CFM)
(0xx61) 3445 5900 – http://portal.cfm.org.br

CFM | CRMs
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA | CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA

SUS em perguntas e respostas

Uma contribuição dos conselhos de medicina para entender o Sistema Único de Saúde

1. O que é o SUS?
O SUS ou Sistema Único de Saúde é mundialmente considerado a maior revolução e conquista social na área da saúde, tendo sido instituído pela Constituição de 1988. Antes de sua existência, o quadro da assistência à saúde no Brasil apresentava as seguintes situações:
a) pessoas ricas pagavam seus custos com saúde;
b) pessoas da classe média pagavam planos de saúde;
c) pessoas que trabalhavam com carteira assinada dispunham dos serviços do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) etc.;
d) pessoas que não tinham carteira assinada (mais de 50% da população) eram indigentes.

2. Quais são os principais princípios do SUS?
Os princípios do SUS – universalidade, integralidade e equidade —foram determinantes para não permitir a classificação de cidadãos de primeira e segunda categoria.

3. Como está o SUS 20 anos depois?
Após 20 anos, apesar de todos os problemas e reclamações justas por parte de todos, o SUS comprovadamente é um sucesso, sendo referência no mundo. Graças a sua implementação a mortalidade infantil caiu mais de 70% no período. Por sua vez, a média de vida do brasileiro aumentou de 60 para 74 anos e as doenças infecciosas, que eram a principal causa de morte, caíram para a 5a colocação, cedendo lugar às doenças cardio e cerebrovasculares, às mortes por violência e às doenças neoplásicas.

4. O SUS é responsável pelo programa de transplantes existente no país, pelas hemodiálises, pelo vitorioso programa de combate a aids e pelo maior programa do mundo de vacinações, então, por que muitos o criticam, se é tão bom?
Reconhecer o que o SUS tem de bom não é incompatível com o fato de reconhecer que apresenta graves problemas e precisa tornar-se melhor. Antes de tudo, para melhorarmos precisamos reconhecer onde, quando e porque erramos. Os defeitos que precisam ser corrigidos para que o SUS ofereça a assistência de qualidade que a população tem direito são:
a) o SUS é custeado inadequadamente. Quase todos os países da América do Sul gastam mais em saúde que o Brasil;
b) o Brasil não consegue aprovar, em vários governos, a Emenda Constitucional 29, que determina a disponibilização de 10% de seu orçamento com a saúde —o país aplica menos de 5%;
c) gastamos anualmente 80 bilhões com a saúde. Além de pouco, esse orçamento não é completamente executado; além disso, verbas são contingenciadas para demonstrar superávit nas contas públicas. Também não há controle e avaliação adequados para impedir a corrupção ou o gasto público ineficiente;
d) o modelo de gestão do SUS não é moderno e o controle social não é respeitado e valorizado, além de devidamente capacitado.
Para o SUS dar certo, deve receber uma chance, o que significa custear o necessário para que funcione adequadamente, bem como uma lei de responsabilidade sanitária, além da punição aos corruptos e a criação de uma gestão eficaz e bem fiscalizada.

5. Qual o universo de pessoas que dependem do SUS?
80% da população ou 160 milhões de brasileiros dependem do SUS para cuidar da saúde. Adicionalmente, muitas vezes, também aqueles que têm planos de saúde, quando em casos graves, terminam sendo transferidos pelos planos de saúde ao Sistema.

6. Por que os planos e seguros de saúde cobram preços elevados e negam-se a atender quando o tratamento é caro?
Porque apenas visam o lucro, e não o compromisso com a vida. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão do governo federal, tem a missão de regular e acompanhar os planos e seguros-saúde. Entretanto, possui entre seus diretores, muitas vezes, representantes de planos de saúde.

7. Quantos médicos existem hoje no país?
No momento, o Brasil tem cerca de 347 mil médicos em atividade.

8. Quantos médicos se formam por ano e quantas escolas médicas existem?
Anualmente se formam 17 mil médicos, oriundos das 181 escolas médicas existentes no país.

9. Por que faltam médicos em algumas cidades e sobram em outras?
A má distribuição de médicos é nítida no Brasil. Enquanto o Sudeste apresenta um médico para cada 400 habitantes, no Norte do país há municípios sem médicos. Na realidade, o governo federal necessita criar condições para melhor redistribuição dos médicos hoje existentes, em número suficiente no país.

10. Qual a proposta do governo federal em relação a este problema?
O governo federal estuda abrir mais escolas médicas para que em 10 anos dobre o número de médicos no Brasil. Contudo, o problema não será resolvido apenas pelo incremento de profissionais no mercado, pois os que se formarem continuarão a procurar morar nos locais que já concentram a maioria dos médicos.

11. O que pode ser feito para melhorar a distribuição de médicos?
Primeiramente, o Estado brasileiro precisa assumir o que está previsto na Constituição: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196).

12. O que isto significa?
O Estado brasileiro precisa assumir que o cargo de médico é um cargo de Estado. Sob tal entendimento, deveria implantar um Plano de Cargos e Carreiras similar ao do Judiciário e Ministério Público. Adotadas, tais prerrogativas, não faltarão profissionais, tanto quanto não faltam juízes e promotores concursados.

13. Isso apenas garantiria a presença de médicos?
Isso é apenas a fase mais importante de todo um processo que visa garantir educação continuada, reciclagem e criação de polos de desenvolvimento que concorram para a migração de profissionais de diversas áreas para o interior do país.

14. O que são OS, Oscips e Upas?
As OS (organizações sociais) e Oscips (organizações sociais de interesse público) são instituições privadas que atuam, entre outras áreas, no campo da saúde. As Upas, por sua vez, são unidades de pronto-atendimento.

15. Qual a posição das entidades com relação as OS e Oscips?
Como princípio, as entidades médicas defendem a prestação dos serviços de saúde em unidades próprias da rede de atenção e admitem a existência de OS em função de especificidades regionais.

16. Quais são as entidades médicas e para que servem?
Os conselhos regionais, subordinados ao Conselho Federal de Medicina, são órgãos (autarquias públicas) cuja função é zelar pelo código de ética médica, normatizar quais procedimentos são ou não éticos e registrar a habilitação de médicos.
Os sindicatos, que compõem a Federação Nacional dos Médicos (Fenam), são órgãos que existem para defender o médico em relação a sua remuneração e qualidade de trabalho, bem como judicialmente.
As associações médicas congregadas na Associação Médica Brasileira (AMB) são órgãos científicos que realizam consensos, trabalhos científicos e congressos.
Hoje, existe efetiva união entre as entidades, o que permite uma agenda unificada em relação às ações do movimento médico brasileiro.

17. Quais os maiores desafios das entidades?
- A luta incessante pela valorização do médico, desde o processo de formação de qualidade, pós- graduação e inserção no mercado de trabalho.
- A luta pela implantação do Plano Nacional de Cargos e Carreiras do SUS.
- A defesa intransigente do sistema público de saúde.
- O movimento permanente pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), conjunto de normas e procedimentos com uma banda de remuneração ética.
- O aprimoramento constante dos conceitos éticos e bioéticos.
- A luta contra o exercício ilegal da medicina, principalmente por estudantes de medicina.
- A luta contra o exercício da medicina como comércio, combatendo a ligação, de forma escusa, entre indústria farmacêutica e médicos.
- E, principalmente, garantir a dignidade, o respeito aos direitos humanos e constitucionais do cidadão para seu pleno acesso à saúde.

18. A população tem dificuldades para marcar consultas, fazer exames e obter remédios, sofrendo, consequentemente, nas filas de ambulatórios e emergências. Como resolver esse crucial problema?
O problema apontado é realidade e, como dito anteriormente, motivado pela falta de recursos adequados e de controle e avaliação, aliados à incompetência e corrupção de gestores descomprometidos e ausência de controle social. A população tem que discutir e cobrar soluções aos governantes, ao Judiciário e ao Legislativo com a mesma ênfase com que se mobiliza pelo carnaval e futebol. Somente com o povo nas ruas, militando, cobrando e participando, haverá mudanças que permitam a resolução desses vários problemas imbricados.