



**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

## RELATO HISTÓRICO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) BRASILEIRO<sup>1</sup>

**Francisco Bataglia Filho<sup>2</sup>, Débora Milano<sup>3</sup>, Rubia Adriana Zwick<sup>4</sup>, Sandra Vicenci Fernandes<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido durante o curso de Mestrado em Desenvolvimento - UNIJUI

<sup>2</sup> Médico área saúde

<sup>3</sup> Bolsista mestrado desenvolvimento Unijui.

<sup>4</sup> Bolsista mestrado desenvolvimento Unijui.

<sup>5</sup> Professora do mestrado em desenvolvimento Unijui.

Resumo: Este artigo traz uma panorâmica das transformações e do processo evolutivo das ações na área de Saúde Pública desde a Constituição de 1891, que determinou aos Estados a responsabilidade pelas ações de saúde e saneamento até os seus propósitos e perspectivas da atualidade. Outros acontecimentos também foram investigados, através de pesquisa bibliográfica, como o surgimento da previdência social e a crise do regime de capitalização. Partindo do artigo 196 da Constituição Federal de 1998, que firma a saúde como direito de todos e dever do Estado, percebe-se que esta deve estar ligada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, educação, alimentação e lazer. Portanto, o artigo aponta que a efetivação do direito à saúde depende do acontecimento de políticas que afirmem esse direito, pertencendo, especificamente ao SUS a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e das coletividades de forma equitativa.

Palavras chaves: SUS, política de saúde, desenvolvimento.

### Introdução

Crise do sistema de saúde presente no nosso dia a dia, filas, falta de leitos hospitalares, escassez de recursos, insatisfação dos profissionais e população, baixos valores pagos pelo SUS (Sistema Único de Saúde) para procedimentos médico-hospitalares, aumento na incidência e ressurgimento de doenças. Como analisar e compreender essa complexa realidade do setor saúde no país? Para um melhor entendimento faz-se necessário entender e estudar o “HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL”

Este texto tem por objetivo discutir a evolução das políticas de saúde no Brasil, e coletar subsídios para uma melhor compreensão dos aspectos históricos que influenciaram a conformação de um sistema de saúde no Brasil no enfrentamento dos problemas de saúde da população. Esta situação crítica impôs a necessidade de mudanças nesse sistema e desencadeou o processo de implementação da reforma sanitária no Brasil, que tem como perspectiva fundamental a construção do Sistema Único de Saúde. Para esta análise histórica serão apresentados, organizados por períodos, excertos de vários outros textos de autores que se ocuparam deste tema, com a finalidade de apresentar uma síntese de





**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

contribuições que julgamos significativas para o debate sobre as políticas de saúde no Brasil. (ACURCIO, s/d).

## Metodologia

Para a realização do presente trabalho foi efetuada pesquisa bibliográfica com o intuito de buscar informações sobre as transformações e o processo evolutivo das ações na área de Saúde Pública até a implementação do SUS.

## Discussões

Com a proclamação da República, em 1889, o Brasil passou a ser influenciado por grupos da elite formados pelos coronéis, políticos e os bacharéis. A Constituição de 1891 determinou que, cabia aos estados a responsabilidade pelas ações de saúde e saneamento, assim como pelas de educação. Já em relação as políticas de saúde, na virada do século XIX para o século XX, ocorrem as mudanças no modo de produção, aliando autoritarismo ao nascente cientificismo europeu. Oswaldo Cruz, oriundo do Instituto Pasteur, irá enfrentar as epidemias da época (febre amarela e varíola) que ameaçam a saúde dos portos e a agro exportação por meio de campanhas com vacinações e inspeções sanitárias. (REZENDE e TRINDADE, 2003).

A reforma na saúde foi projetada a partir de 1903, sob a coordenação de Oswaldo Cruz. Em 1904, Oswaldo Cruz propõe um código sanitário que institui a desinfecção, inclusive domiciliar, o arrasamento de edificações consideradas nocivas à saúde pública (REZENDE E TRINDADE, 2003).

- 1923-1930: Nascimento da Previdência Social no Brasil

Em janeiro de 1923, inspirado pela Legislação Argentina sobre a previdência social, o Deputado Eloy Chaves apresentou um Projeto de Lei que propunha a instituição da Caixa de Aposentadoria e Pensões para os ferroviários, em cada uma das empresas de estrada de ferro. Este projeto de Lei foi aprovado pelo Congresso e sancionado pelo Presidente da República, transformando-se no Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, conhecido depois como “Lei Eloy Chaves”, (BAPTISTA, s/d).

Essa Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPs) foi criada especificamente para os servidores públicos e organizado segundo os princípios da seguridade social, dependendo de contribuição por parte dos segurados. (BAPTISTA, s/d).

- 1930-1968: Nascimento do Sanitarismo Desenvolvimentista

Em 1930 foi criado o Ministério da Educação e da Saúde Pública (Mesp). Início de uma política de proteção aos trabalhadores. É nessa fase que são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), ampliando o papel da CAPs, dando início ao sistema de proteção social brasileiro. Em outubro de 1945, a saúde pública passou a ter uma estrutura mais centralizada com programas e serviços verticalizados para implementar campanhas e ações sanitárias. (LIMA, 2005).

De 1945 a 1964, o país continuava a ser predominantemente rural. O combate às endemias rurais e às doenças transmissíveis era a principal preocupação dos organismos de saúde pública, para isso foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu) em 6 de março de 1956, de acordo com a Lei 2.743. A primeira ação significativa no sistema previdenciário brasileiro ocorreu em 1966





**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

com a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) (LIMA, 2005).

- 1968 – 1979: Crise, Reforma e Consolidação da Rede Privada em Saúde

A partir da década de 70, para fazer frente a esses desafios, o governo criou o Conselho de Desenvolvimento Social (CDS), à semelhança do Conselho de Desenvolvimento Econômico e o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS). Dentre as políticas implementadas, segundo Baptista (2005), destacam-se:

“- a instituição do Plano de Pronta Ação (PPA), em 1974, que constitui em uma medida para viabilização da expansão da cobertura em saúde”.

“- a formação do Sistema Nacional de Saúde (SNS), em 1975, primeiro modelo político de saúde de âmbito nacional que desenvolveu imediatamente um conjunto integrado de ações nos três níveis de governo;”

- a promoção do Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (Piass), em 1976, que estendeu serviços de atenção básica à saúde no nordeste do país e se configurou como a primeira medida de universalização do acesso à saúde;

- a constituição do Sistema Nacional da Previdência e Assistência Social (Sinpas), em 1977, com mecanismos de articulação entre saúde, previdência e assistência no âmbito do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), e a criação do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), que passou a ser o órgão coordenador de todas as ações de saúde no nível médico-assistencial da previdência social”.

- Década de 80: A Eclosão da Crise Estrutural

A década de 80 iniciou-se em clima de redemocratização, crise política, social e institucional do país, tendo como primeiro passo a realização da 7ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) com o propósito de reformular a política de saúde e formular o Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde (Prev-Saúde), que visava uma extensão nacional do Piass, ou seja, buscava dotar o país de uma rede de serviços básicos que oferecesse, em quantidade e qualidade, os cuidados primários de proteção, promoção e recuperação da saúde, tendo como meta a cobertura de saúde para toda a população até o ano 2000 (Conferência Nacional de Saúde, 1980). No relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde consta que:

“- Saúde como Direito - em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”.

Ao longo de 1989, as negociações se concentraram em torno da lei complementar que daria bases operacionais para o SUS.

## Conclusão

A história do controle social da saúde pública no Brasil é sinônimo de luta e empenho de representantes da sociedade que dedicam tempo, esforço e recursos materiais no processo que garante a participação da sociedade civil na história do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição do SUS, a partir da Constituição Federal de 1988, representa um marco histórico das políticas de saúde em nosso país, pois





**Modalidade do trabalho:** Ensaio teórico

**Evento:** XVII Jornada de Pesquisa

na nova constituição, a atenção à saúde passa a ser assegurada legalmente como direito fundamental de cidadania, cabendo ao Estado a obrigação de provê-la a todos os cidadãos brasileiros e estrangeiros que vivem no Brasil. E desde a sua instituição, quatro pontos sobre a gestão têm sido apontados como fundamentais: a descentralização, o financiamento, o controle social e a gestão do trabalho.

A saúde preconizada na Constituição está inspirada no debate da Reforma Sanitária Brasileira iniciado na década de 70, com grande expressão no resultado do intenso e participativo debate ocorrido na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986. Durante a década de 90 assiste-se à árdua luta pela implantação do SUS, ainda que se esteja distante de completar esta tarefa, muito se avançou. Saúde é qualidade de vida e, portanto, deve estar vinculada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, educação, alimentação e lazer.

#### Referências

ACURCIO, F. A. Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil. Disponível: <<http://www.farmacia.ufmg.br/cespmed/text1.htm>> Acesso em: 14 ago. 2012.

BAPTISTA, T.W.F. Da lei ELOY Chaves ao SUS. Disponível em: <[http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/\\_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal\\_12028.pdf](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_12028.pdf)> Acesso em: 14 ago. 2012.

LIMA, N. T. O Brasil e a Organização Pan-americana de Saúde: uma história em três dimensões. In: FINKELMAN, J. (Org.). Caminhos da Saúde Pública no Brasil. Rio de Janeiro: Opas/ Fiocruz, 2002.

\_\_\_\_\_. (Org.). Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS. Organizado por Nísia Trindade Lima, Sílvia Gerschman e Flávio Coelho Edler. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

REZENDE C. P. TRINDADE, J. Manual de atuação jurídica em Saúde Pública. 2003. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito\\_sanitarioVol2.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_sanitarioVol2.pdf)> Acesso em: 14 ago. 2012.