

# Os desafios da gestão municipal de saúde pós pandemia: Organização e financiamento da RAS

Mauro Junqueira

Secretário Executivo do CONASEMS



# CONASEMS

Associação civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos

## FINALIDADE

**Congregar as secretarias municipais de saúde e seus respectivos secretários para atuarem em prol do desenvolvimento da saúde pública, da universalidade e igualdade do acesso da população às ações e serviços de saúde,** promovendo ações conjuntas que fortaleçam a descentralização política, administrativa e financeira do Sistema Único de Saúde – SUS

## ATUAÇÃO

Reconhecido pela Lei nº 8.080, de 1990 como **entidade representativa dos entes municipais** para tratar de matérias referentes à saúde e declarado de utilidade pública e de relevante função social e participará como **representante institucional das secretarias municipais de saúde nos órgãos deliberativos e consultivos da Direção Nacional do SUS,** principalmente no Conselho Nacional de Saúde

# CONQUISTAS SUS

## Assistenciais (ano)

<b>1,8Mi</b>	Transplantes de órgãos, tecidos e células
<b>7,5Mi</b>	Órteses, próteses e materiais especiais
<b>12,3Mi</b>	Internações hospitalares
<b>38,4Mi</b>	Ações complementares da atenção à saúde
<b>43,6Mi</b>	Procedimentos cirúrgicos
<b>185,7Mi</b>	Vacinas
<b>285,5Mi</b>	Ações de promoção e prevenção em saúde
<b>981,7Mi</b>	Procedimentos com finalidade diagnóstica
<b>1,1Bi</b>	Medicamentos de alto custo
<b>1,4Bi</b>	Procedimentos clínicos

SIA/SIH 2019 completo

## Econômicas (R\$/ano)

<b>127,5Bi</b>	Orçamento SUS União (42%)
<b>80,3Bi</b>	Orçamento SUS Estados (26%)
<b>95,5Bi</b>	Orçamento SUS Municípios (32%)
<b>303,3Bi</b>	Orçamento SUS total (100%)
<b>1,4Mil</b>	Per capita Brasil (R\$/ano)
<b>3,97Reais</b>	Per capita Brasil (R\$/dia)

SIOPS 2019 completo

**População total 215.218.976 habitantes**

**Extensão territorial 8.516.000 km<sup>2</sup>**

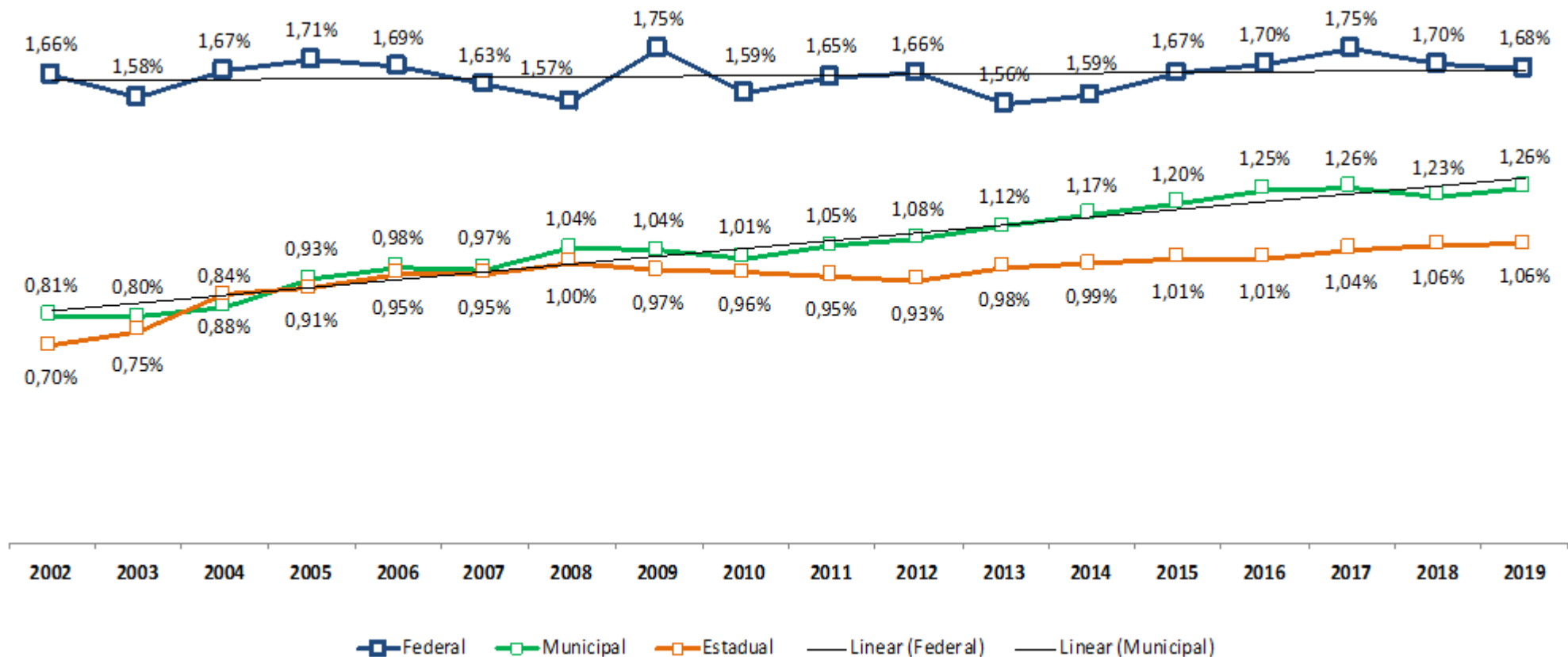
**Secretários Municipais de Saúde 5.570**

## COMPOSIÇÃO DO GASTO SAÚDE BRASIL % DO PIB

Ano	Gasto Privado	Gasto Público	Gasto Total Saúde
2010	4,4	3,6	8,0
2011	4,3	3,5	7,8
2012	4,5	3,4	7,9
2013	4,6	3,6	8,2
2014	4,9	3,7	8,7
2015	5,2	3,9	9,1
2016	5,3	4,0	9,3
2017	5,4	3,9	9,2
2018	5,7	3,8	9,5
2019	5,8	3,8	9,6

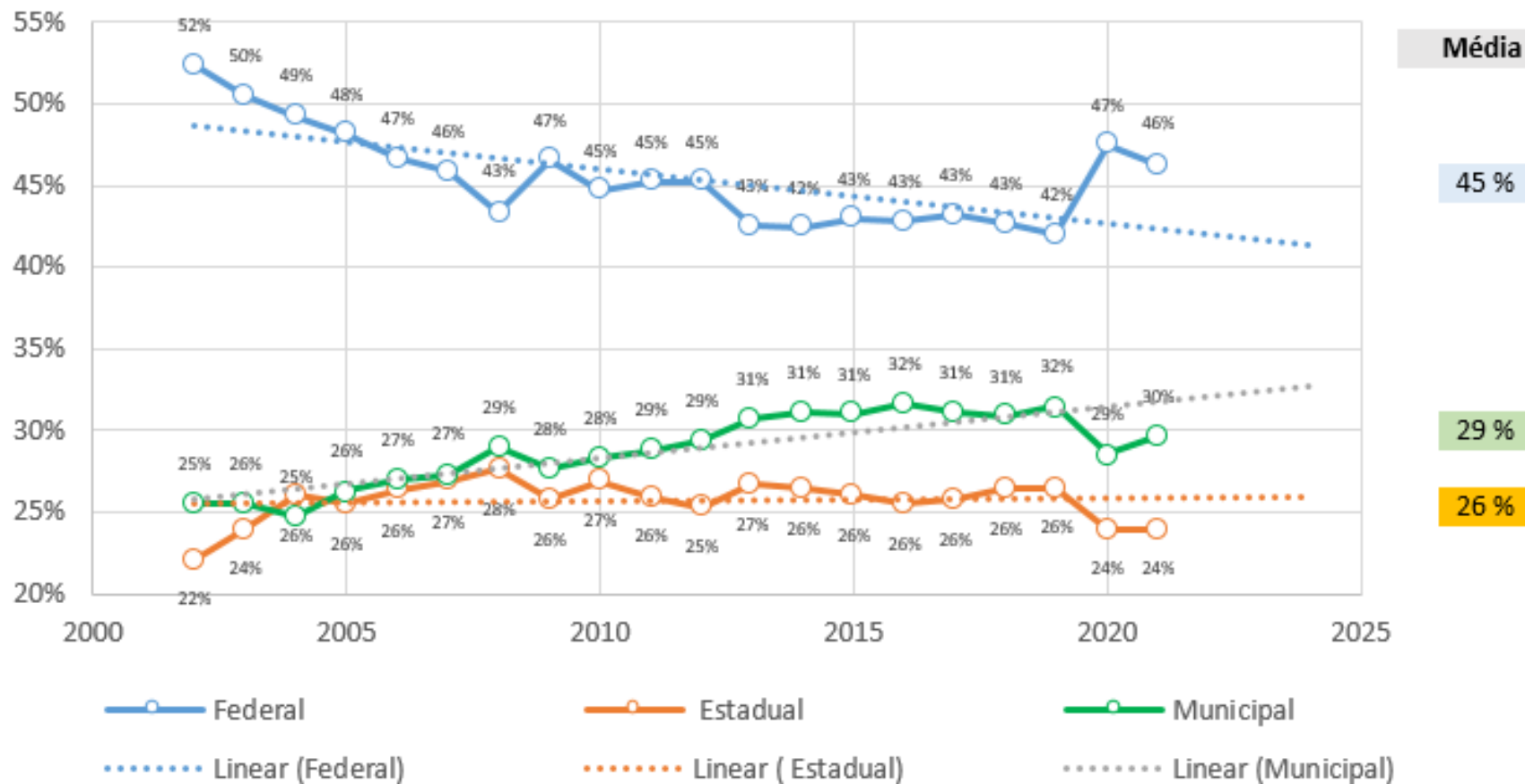
Fonte: IBGE - Contas Satélites

# COMPOSIÇÃO GASTO PÚBLICO SAÚDE % DO PIB - ESFERA DO GOVENRO



Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS

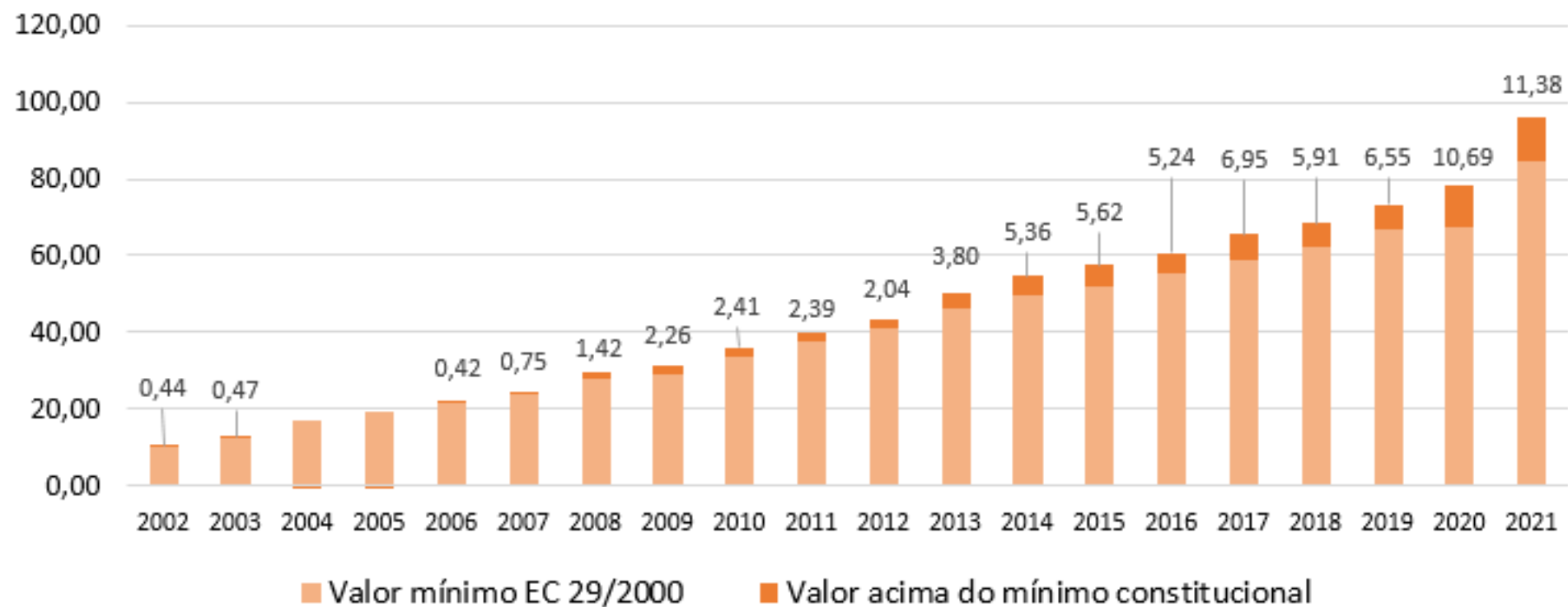
# COMPOSIÇÃO % GASTO PÚBLICO SAÚDE POR ESFERA DE GOVERNO



Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS

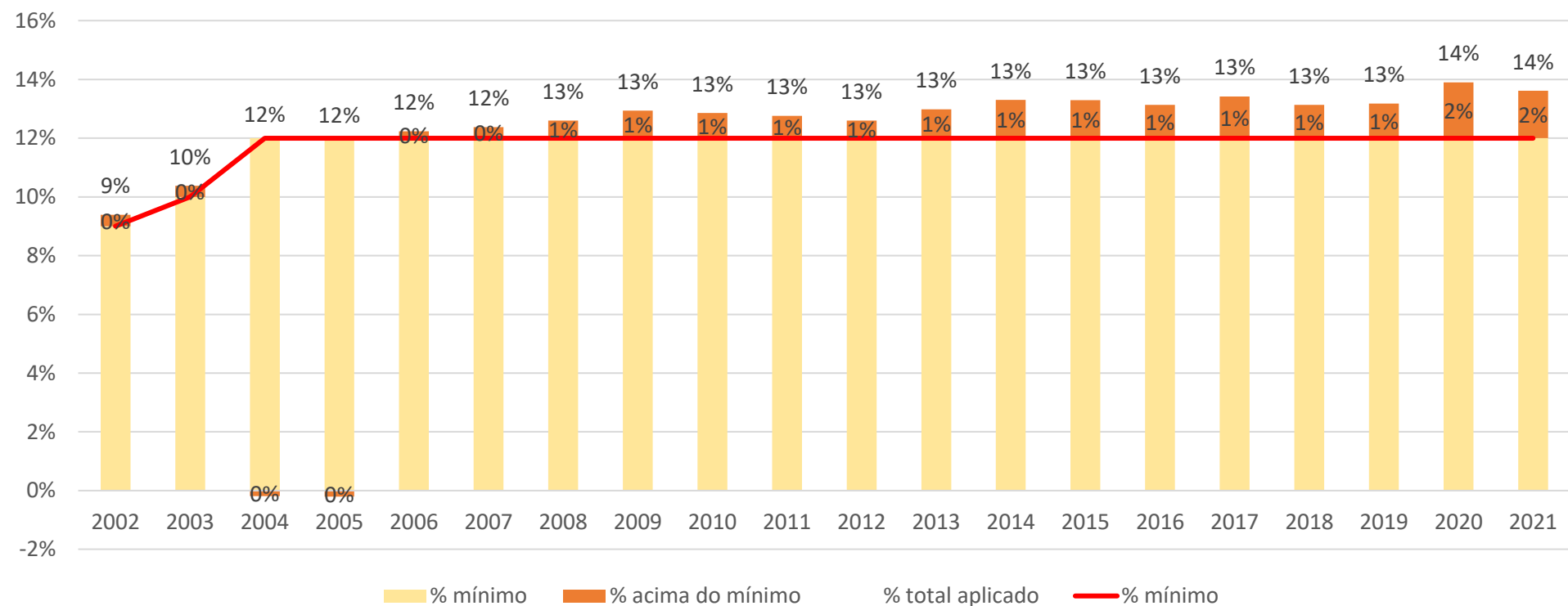
# VALORES APLICADOS PELOS ESTADOS ACIMA DO MÍNIMO

R\$ Bilhões



Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS

## VALORES APLICADOS PELOS ESTADOS ACIMA DO MÍNIMO %

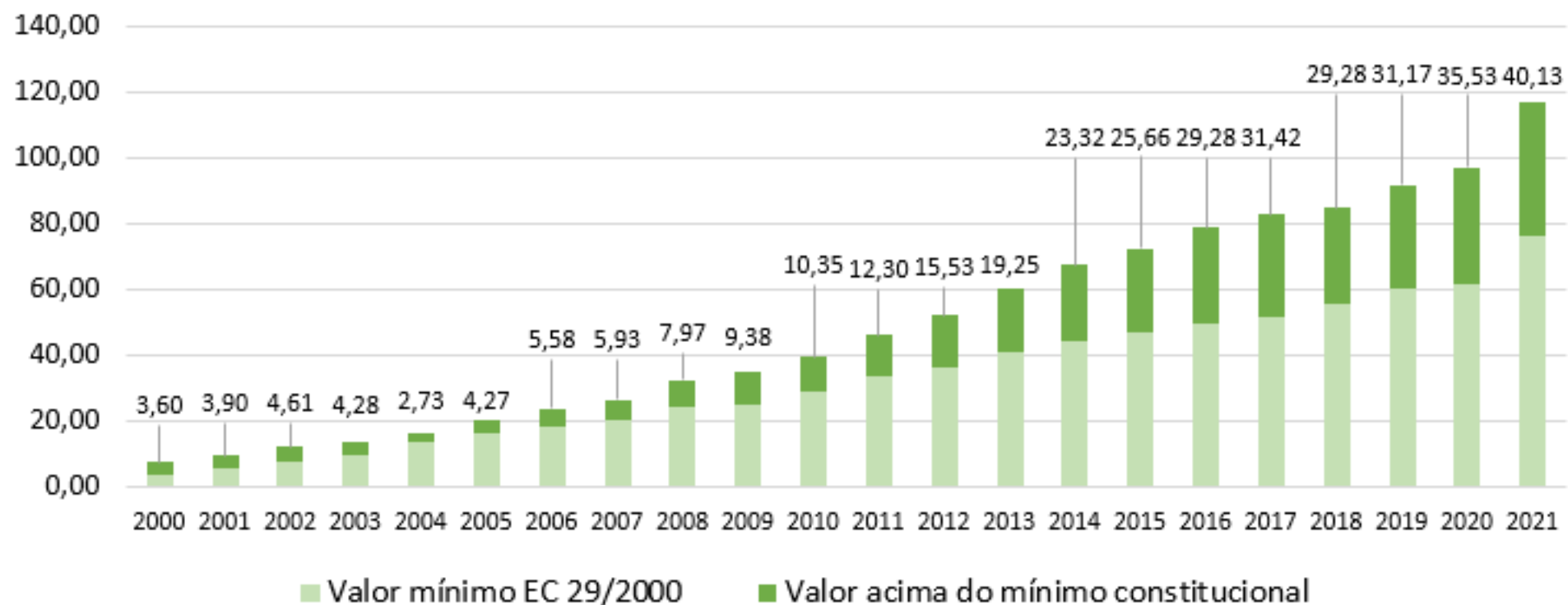


Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS



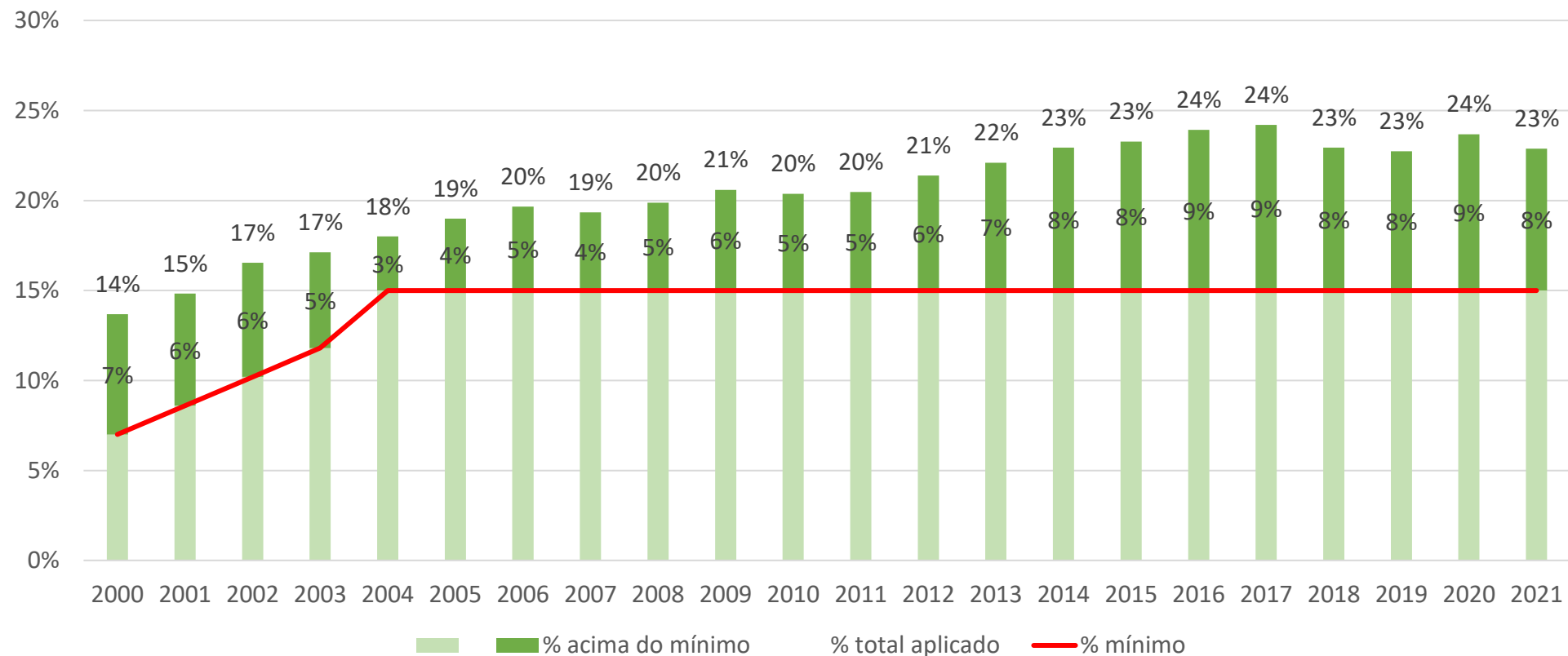
# VALORES APLICADOS PELOS MUNICÍPIOS ACIMA DO MÍNIMO

R\$ Bilhões



Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS

# VALORES APLICADOS PELOS MUNICÍPIOS ACIMA DO MÍNIMO %



Fonte: Elaboração Própria com dados do SIOPS/SE/MS



# Impactos da pandemia



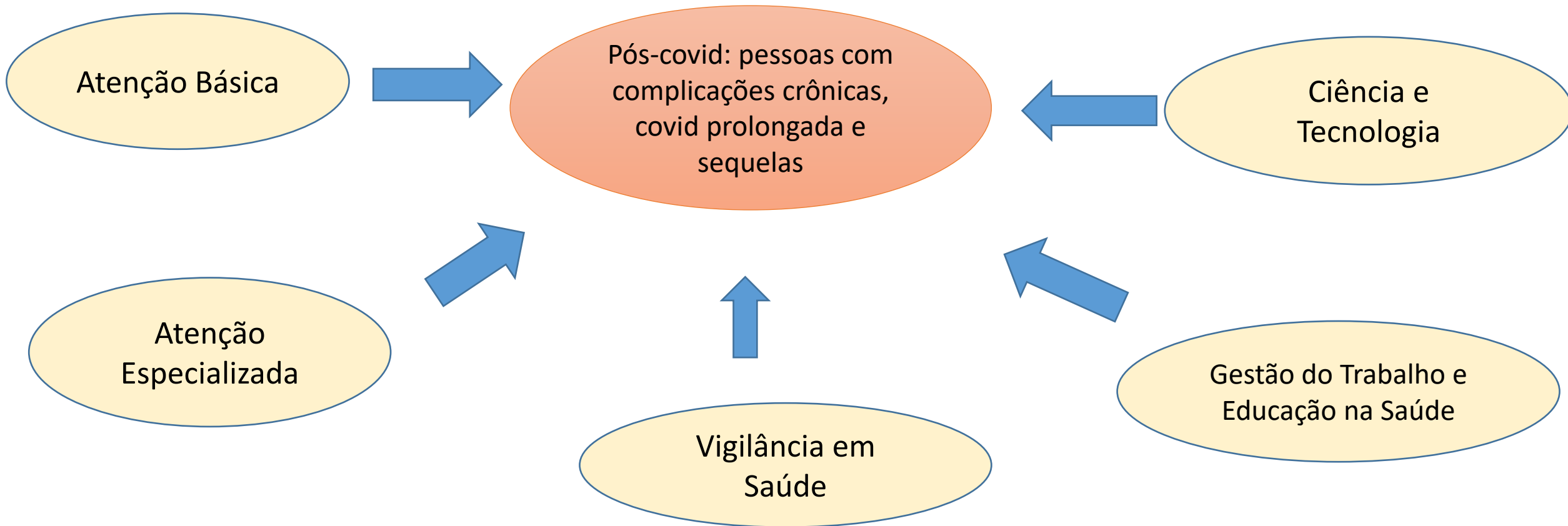
# IMPACTO DA COVID NA PRODUÇÃO SIH/SUS e SIA/SUS LEVANTAMENTO COMPARATIVO 10 meses 2019 a 2021.

Descrição	2019 jan-dez	2020 jan-dez	2021 jan-dez	Varição 2020/2019	Varição 2021/2020	Varição 2021/2019
● <a href="#">Consultas especializadas</a>	104.288.517	75.770.790	93.769.555	<b>-27,35%</b>	23,75%	<b>-10,09%</b>
● <a href="#">Exames</a>	1.148.603.271	972.294.613	1.154.585.921	<b>-15,35%</b>	18,75%	0,52%
● <a href="#">UTI pediátrica e adulto</a>	4.582.674	4.495.858	3.898.045	<b>-1,89%</b>	<b>-13,30%</b>	<b>-14,94%</b>
<a href="#">UTI pediátrica</a>	577.960	518.025	484.900	<b>-10,37%</b>	<b>-6,39%</b>	<b>-16,10%</b>
<a href="#">UTI adulto</a>	4.004.714	3.977.833	3.413.145	<b>-0,67%</b>	<b>-14,20%</b>	<b>-14,77%</b>
● <a href="#">Internações (clín + cirúrg)</a>	12.198.540	10.513.613	10.444.500	<b>-13,81%</b>	<b>-0,66%</b>	<b>-14,38%</b>
<a href="#">Internações clínicas</a>	7.199.159	6.475.934	6.578.555	<b>-10,05%</b>	1,58%	<b>-8,62%</b>
<a href="#">Internações cirúrgicas</a>	4.999.381	4.037.679	3.865.945	<b>-19,24%</b>	-4,25%	<b>-22,67%</b>
● <a href="#">Cirurgia de câncer</a>	346.403	299.769	293.843	<b>-13,46%</b>	-1,98%	<b>-15,17%</b>
● <a href="#">Radioterapia</a>	131.702	136.295	138.688	3,49%	1,76%	5,30%
● <a href="#">Quimioterapia</a>	3.515.516	3.634.542	3.734.283	3,39%	2,74%	6,22%
● <a href="#">Terapia Renal Substitutiva - TRS (HD + DP)</a>	15.731.507	16.362.742	16.310.141	4,01%	<b>-0,32%</b>	3,68%
<a href="#">Hemodiálise (HD)</a>	15.586.426	16.219.384	16.175.540	4,06%	<b>-0,27%</b>	3,78%
<a href="#">Diálise Peritoneal (DP)</a>	145.081	143.358	134.601	<b>-1,19%</b>	<b>-6,11%</b>	<b>-7,22%</b>

- Levantamento realizado em 02 de fevereiro de 2022



# Fortalecer a RAS para garantir as ações de cuidado de pessoas com sequelas pós covid;



# PRINCIPAIS SEQUELAS EM DECORRÊNCIA DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2

**De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, evidências científicas sugerem sequelas em decorrência de infecção por SARS-CoV-2 ;**

- Sistema nervoso central e periférico, além das psiquiátricas e psicológicas.
- Sistema respiratório, a principal sequela identificada é o desenvolvimento de fibrose pulmonar,
- Sistema cardiovascular, foram identificadas lesões miocárdicas significativas, incluindo miocardite relacionada à infecção.
- As sequelas neuropsiquiátricas envolvem deficiências de memória, atenção, velocidade de processamento e funcionamento, associadas a perda neuronal difusa, havendo relatos de que o SARS-CoV-2 pode atingir os sistemas nervosos central e periférico.
- Além destas sequelas, também foram observados vários tipos de manifestações clínicas neuropsiquiátricas, como encefalopatia aguda, alterações de humor, psicose, disfunção neuromuscular ou processos desmielinizantes.



# IMPLEMENTAR AÇÕES DE CUIDADOS PÓS COVID-19 NA RAS

- Fortalecer a RAS, garantindo a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes;
- Ampliação do acesso à reabilitação nos serviços do SUS em todo o país, organizar e qualificar a rede de apoio a reabilitação para cuidar dos pacientes pós covid;
- Reabilitação cardiorrespiratória de pacientes pós COVID-19 - principalmente de pacientes egressos de UTI;
- Fortalecer a Rede de Saúde Mental para cuidar das funções mentais dos pacientes pós covid-19;
- Implementar estratégia de educação continuada para treinar os profissionais no cuidado das pessoas em Condições pós COVID-19;
- Implementação de estratégia de Telemedicina como forma de fortalecer o cuidado;



# IMPLEMENTAR AÇÕES DE CUIDADOS PÓS COVID-19 NA RAS

- Instituir uma estratégia para realizar os procedimentos represados no SUS que deixaram de ser realizados na pandemia, a exemplo das cirurgias eletivas;
- Ampliar as ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência nas modalidades Auditiva, Física, Intelectual, Visual e pós COVID-19;
- Organizar a referência para Pneumologia e Cardiologia - pensando nas complicações pulmonares e cardíacas;
- Inclusão do tema 'covid' na Agenda de Prioridades de Pesquisa, garantindo recursos para estudos sobre o tema;





# IMPLEMENTAR AÇÕES INTEGRADAS NA RAS

- Implementar a Política Nacional de Vigilância em Saúde – PNVS (2018)
- Aprimorar o processo de integração entra vigilância e atenção básica
- Organizar a vigilância em saúde na perspectiva do território inserida na RAS
- Incluir laboratórios municipais na rede de laboratórios públicos nacional visando aumento da capacidade resolutiva
- Rever o pífio cofinanciamento federal da vigilância em saúde
- Desvincular o piso salarial dos ACE ao piso fixo de vigilância em saúde municipal



## *Habilitação e Incorporação de Leitos UTI (Tipo II)*



# Incorporação de Leitos de UTI para a assistência geral -Critérios

- Incorporação de 6 500 novos leitos de UTI voltados para a assistência geral;
  - 50% dos leitos “3250” incorporados considerando a população estimada IBGE para o ano de 2021.
  - Os outros 50% leitos “3 250” foram aplicados critérios de equidade, pesos diferenciados que, considerando as recomendações da OMS visando diminuir as atuais desigualdades de distribuição de leitos de UTI no país.
- Reajuste dos valores dos leitos já existentes e dos novos a serem habilitados;  
R 478 72 para R 600 00 no primeiro semestre, e R 650 00 no segundo semestre Leitos qualificados permanecem com o valor de R 321 00 e R 291 00 reais a diária (Tipo II e Tipo III).





# MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA

Secretário Executivo CONASEMS

