

CONTRIBUIÇÕES DO SUS PARA POPULAÇÃO BRASILEIRA: CAMINHOS E DESCAMINHOS NA LUTA PELO DIREITO UNIVERSAL À SAÚDE

Ana Rose Fonseca da Rocha de Menezes Santos¹, Lais Nascimento da Silva¹, Mariana Bittar de Araújo Pessanha¹, Carolina Magalhães dos Santos² & Thaís Aparecida de Castro Palermo²

RESUMO

SANTOS, A.R.F.R.M ; SILVA, L.N.; PESSANHA, M.B.A; SANTOS, C.M.; PALERMO, T.A.C. Contribuições do sus para população brasileira: caminhos e descaminhos na luta pelo direito universal à saúde. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v. 12, n. 41, p. 40 - 54, 2022.

O Sistema de Saúde Público brasileiro é um dos maiores sistemas do mundo, oferece serviços de baixa, média e alta complexidade e suas ações abrangem desde uma aferição de pressão arterial a transplantes de órgãos. Objetivo avaliar quais foram as principais contribuições do SUS para a população brasileira e quais os principais desafios que ele vem enfrentando por meio de revisão integrativa. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: National Library of Medicine. Os dados foram coletados entre abril e maio de 2021, tendo os critérios de elegibilidade: artigos publicados nos últimos cinco anos, artigos em português e inglês com os resumos disponíveis nas bases de dados citadas. Depois de aplicados os critérios de

elegibilidade e exclusão, restaram 12 artigos, que ascenderam a duas categorias temáticas principais, a saber: "Principais contribuições do SUS na saúde dos brasileiros" e "Desafios enfrentados pelo SUS". O estudo deu visibilidade à produção científica acerca do Sistema Público de Saúde Brasileiro. Evidencia-se que por meio do SUS houve redução das desigualdades, expansão do acesso por meio da universalização dos serviços de saúde refletindo no ganho de qualidade de vida da população. Revelam-se as muitas dificuldades existentes, o subfinanciamento crônico, má gestão, impasses políticos e por fim, a Emenda Constitucional 95 que reduz ainda mais os investimentos na saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Políticas Públicas de Saúde.

¹Graduada do curso de Enfermagem - Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil. Institutos Superiores de Ensino do CENSA (2) Pesquisadora Orientadora Laboratório de Estudos em Enfermagem Hospitalar LEEH/ISECENSA; Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

¹ Institutos Superiores de Ensino do CENSA - ISECENSA - Laboratório de Química e Biomoléculas – LAQUIBIO – Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brasil;

² Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF - Laboratório de Entomologia e Fitopatologia LEF/CCTA - Av. Alberto Lamago, 2000, Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28013-602, Brasil.

(*) e-mail: anarosemenezes@gmail.com

Data de recebimento: 16/03/2022. Aceito para publicação: 30/03/2022.

Data de Publicação: 12/04/2022.

SUS'S CONTRIBUTIONS TO THE BRAZILIAN POPULATION: PATHS AND WAYS IN THE STRUGGLE FOR THE UNIVERSAL RIGHT TO HEALTH

Ana Rose Fonseca da Rocha de Menezes Santos¹, Lais Nascimento da Silva¹, Mariana Bittar de Araújo Pessanha¹, Carolina Magalhães dos Santos² & Thaís Aparecida de Castro Palermo²

ABSTRACT

SANTOS, A.R.F.R.M; SILVA, L.N.; PESSANHA, M.B.A; SANTOS, C.M.; PALERMO, T.A.C. SUS'S contributions to the brazilian population: paths and ways in the struggle for the universal right to health. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v. 12, n. 41, p. 40 - 54, 2022.

The Brazilian public health system is one of the largest systems in the world, it offers low, medium and high complexity services and its actions range from measuring blood pressure to organ transplants. Objective: to assess the main contributions of the SUS to the Brazilian population and the main challenges it has been facing through an integrative review. The bibliographic search was carried out in the following databases: National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciElo) and Academic Google, with the descriptors "Unified Health System"; "Public Health" and "Public Health Policies". Data were collected between April and May 2021, with the eligibility criteria: articles published in the last five years, articles in Portuguese and English with abstracts available in the

aforementioned databases. After applying the eligibility and exclusion criteria, 12 articles, which amounted to two main thematic categories, one saber: "Main contributions of the SUS to the health of Brazilians" and "Challenges faced by the SUS". The study gave visibility to scientific production about the Brazilian Public Health System. It is evident that through the SUS there was a reduction in inequalities, expansion of access through the universalization of health services, reflecting in the population's gain in quality of life. The many existing difficulties are revealed, chronic underfunding, mismanagement, political deadlocks and, finally, Constitutional Amendment 95, which further reduces investments in health.

Keywords: Health Unic System; Public health; Public Health Policies

1Graduate from the Nursing course - Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brazil. Higher Education Institutes of CENSA (2)Advisor Researcher Laboratory of Studies in Hospital Nursing LEEH/ISECENSA; Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brazil.

1 CENSA Higher Education Institutes - ISECENSA - Laboratory of Chemistry and Biomolecules – LAQUIBIO – Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28035-310, Brazil;

2Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF - Laboratory of Entomology and Phytopathology LEF/CCTA - Av. Alberto Lamego, 2000, Parque California, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP: 28013-602, Brazil. (*) email: anarosemenezes@gmail.com (*) e-mail: anarosemenezes@gmail.com

Receipt date: 16/03/2022.

Accepted for publication: 30/03/2022 .

Publication Date: 12/04/2022.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu em um contexto de intensas desigualdades sociais, o Movimento da Reforma Sanitária (MRS) foi um marco inicial para o surgimento de um novo modelo de assistência à saúde. O MRS se iniciou através de universitários, profissionais de saúde e pessoas ligadas aos setores da saúde e possuía diretrizes (universalização, acessibilidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade) e propostas (unificação do sistema de saúde, concepção extensa de saúde, e direito à cidadania e o dever do Estado) que foram aprovadas na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 (PAVÃO, 2016).

O sistema de saúde pública brasileiro é um dos maiores sistemas do mundo, oferece serviços de baixa, média e alta complexidade e suas ações abrangem desde uma aferição de pressão arterial a transplantes de órgãos. O Brasil é o único país do mundo que possui uma população superior a 200 milhões de habitantes que garante o acesso universal, integral e igualitário para toda a população (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SOUZA et al., 2018).

A implementação do SUS trouxe uma melhora na saúde dos brasileiros, a começar pela redução acentuada das taxas de mortalidade por doenças transmissíveis e por causas evitáveis, redução da mortalidade infantil e da desnutrição infantil, aumento da expectativa de vida da população brasileira de 68.4 anos, em 1990, para 75.2 anos, em 2015. Em pesquisa realizada entre 1990 a 2015 mostrou que os índices de mortalidade geral classificados por idade reduziram em 34%. A diminuição na mortalidade de crianças foi alavancada pelo programa Bolsa Família e pela Estratégia Saúde da Família. Em relação às doenças transmissíveis, a ampliação das ações de vigilância, fiscalização e medidas de prevenção reduziu a morbimortalidade, especialmente das imunopreveníveis. No que se refere aos serviços de saúde, é clara a expansão da rede pública, especialmente das unidades de atenção básica, amplificando o acesso a atendimentos médicos e caindo o número de internações. No que diz respeito à proteção da saúde, aperfeiçoou o desempenho das ações através do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SOUZA et al., 2018).

O SUS contribuiu para importantes mudanças no modelo de atenção à saúde, expandindo a APS, criando redes de saúde para oferecer serviços de saúde mental, pronto-atendimento, e serviços com diversas especialidades ambulatoriais. Por meio do Programa Saúde da Família passou a se ofertar serviços básicos como promoção da saúde e prevenção de doenças, controle de doenças crônicas e serviços voltados para o público infantil. Com o passar dos anos o Programa Saúde da Família ampliou-se e tornou-se a principal estratégia da Atenção Primária do SUS, é considerada a principal porta de entrada dos usuários no sistema de saúde (BARTHOLAZZI et al., 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE; DATASUS, 2013).

Dentre os avanços nos quais o SUS é considerado uma referência, destaca-se o sistema de vigilância sanitária à saúde, controle sanitário, assistência farmacêutica, transplantes, controle do tabagismo, HIV e qualidade do sangue e Serviço de Atendimento de Urgência e Emergência Móvel o SAMU. O Programa Nacional de Imunização (PNI) é o maior programa desse porte em todo mundo, o que resulta em autossuficiência na área de imunobiológicos. Vale ressaltar que, a atenção básica atende cerca de 60% da população brasileira através das ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família (PAIM, 2018).

O trajeto percorrido pelo SUS durante esses 30 anos de existência se destacou pelas melhorias na Saúde Pública da população, pelos trabalhos prestados que foram sendo expandidos, fazendo com que o acesso à saúde se tornasse uma realidade. Contudo, o SUS não encontra-se consolidado, problemas como gestão deficiente, o financiamento precário que resulta em perda da qualidade das ações, escassez de recursos materiais e humanos, fragilidades nos programas e a ameaça de desmonte do SUS são os principais desafios a serem superados para que de fato possa existir um sistema de saúde fortalecido no país (VIACAVA et al., 2018; MATTA, L 2018; ALVES et.al., 2019).

Desta forma, este trabalho teve por objetivo a descrição das principais contribuições do SUS para a população brasileira encontradas na literatura nos últimos cinco anos, além de citar os principais desafios que o ele vem enfrentando em sua trajetória.

2. METODOLOGIA

Foi desenvolvido um estudo de revisão integrativa da literatura que analisou artigos publicados nos últimos cinco anos, para avaliar quais foram as principais contribuições do SUS para a população brasileira e quais os principais desafios que ele vem enfrentando.

Para esta revisão integrativa, seguiu-se as seguintes etapas, conforme descrevem Alves et al. (2019): definição da hipótese e objetivos da revisão; critérios de inclusão dos artigos; seleção dos artigos; análise dos resultados e discussão. A questão norteadora da revisão foi: Quais as principais contribuições do SUS para a população brasileira descritas na literatura e quais desafios ele enfrenta?

Foram levantados estudos nacionais e internacionais sobre as contribuições do SUS para população brasileira, publicados entre 2016 até o segundo trimestre de 2021 e indexados no National Library of Medicine (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciElo) e Google Acadêmico.

Para melhor refinamento dos artigos selecionados foram definidos os critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, artigos em português e inglês com os resumos disponíveis nas bases de dados citadas; artigos indexados pelos termos do decs/mesh: Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Políticas Públicas de Saúde; artigos que se referem às contribuições do SUS para a população brasileira. Os critérios de exclusão foram: capítulos de livros, resumo, trabalhos repetidos entre as bases e artigos que se referem ao SUS, mas não abordam as contribuições desde a sua implementação. Os estudos foram escolhidos mediante os critérios de inclusão/exclusão e leitura dos resumos. Após a seleção prévia e a leitura atenta, foi selecionada uma amostra para esta revisão que será composta por artigos em português e inglês. Todos os artigos catalogados tiveram seus dados analisados, segundo os seus conteúdos.

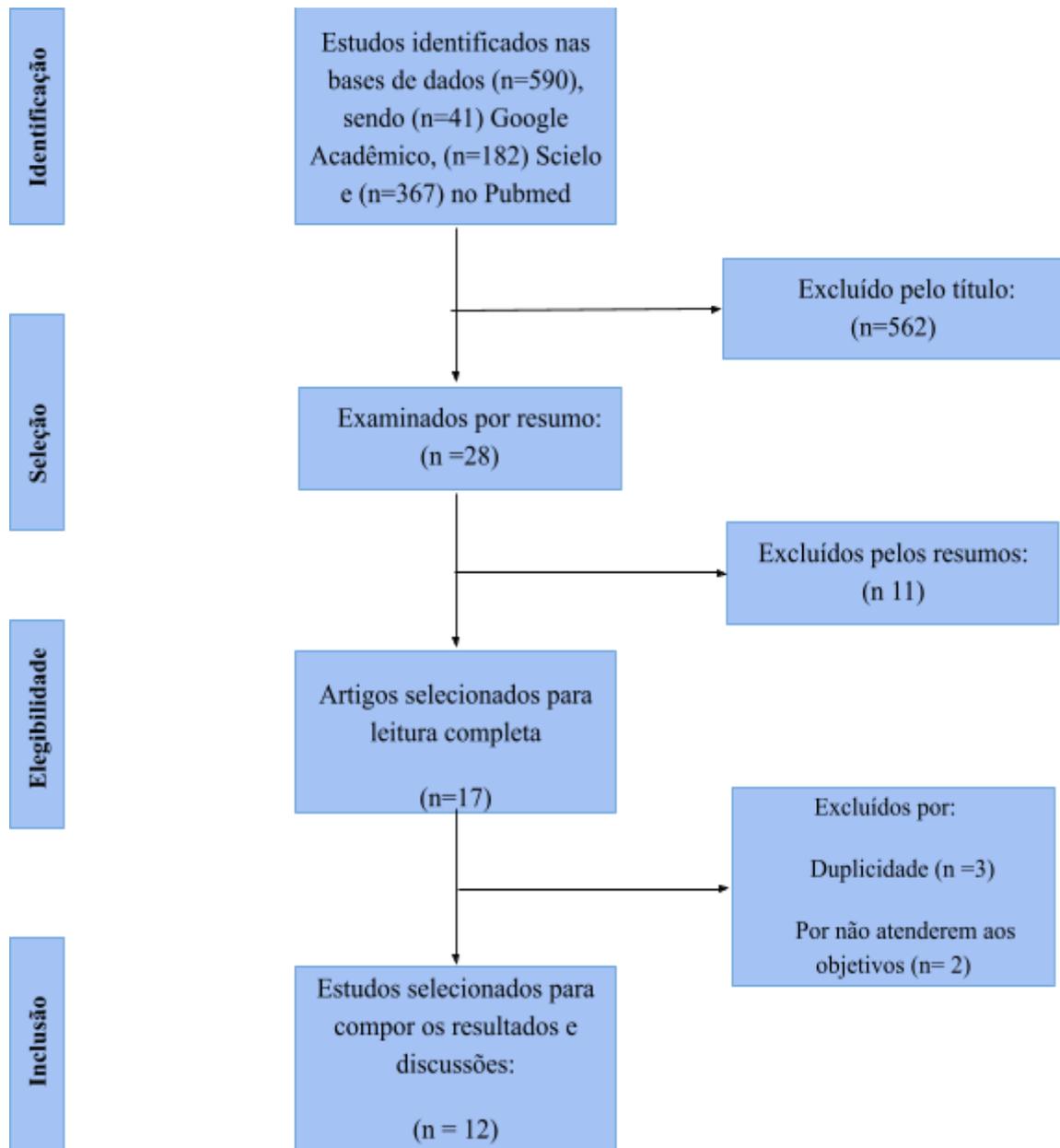


Figura 1. Fluxograma de busca, seleção e distribuição dos artigos
 FONTE: Elaborado pelos autores (2021).

3. DESENVOLVIMENTO

A coleta de dados realizou-se entre abril e junho de 2021 e foram utilizados os termos combinados com os operadores booleanos: “Sistema Único de Saúde” AND “Saúde Pública” OR “Políticas Públicas de Saúde”. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e, quando necessária, a leitura íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A amostra inicial contou com 590 artigos, sendo 41 na base de dados do Google acadêmico, 182 na SciELO e 367 na Pubmed. Aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão foram excluídos 562 por não atenderem ao tema proposto, 11 após leitura dos resumos, 3 artigos repetidos entre as bases, 2 por não atenderem os objetivos, resultando em 12 artigos.

No quadro abaixo são apresentados os resultados do levantamento bibliográfico, cuja a organização se dá conforme o autor, o ano de publicação, o periódico, o tipo de estudo e o objetivo.

Autores	Ano de Publicação	Periódico	Tipo de Estudo	Objetivo
Machado CVL et., al	2017	Cadernos de Saúde Pública	Retrospectivo	Este artigo analisa 26 anos de trajetória da política de saúde – 1990 a maio de 2016 – envolvendo a implementação do SUS sob o regime democrático. O propósito central é compreender se a condução nacional da política no período expressa transformações na atuação do Estado necessárias à consolidação de um sistema de saúde público e universal.
Bahia L	2018	Cadernos de Saúde Pública	Análise Sistemática	Debater os trinta anos do SUS, interpelar afirmações

				laudatórias ou pejorativas sobre o SUS e caráter contemporâneo das relações entre o público e o privado a partir da mobilização de informações secundárias de fontes governamentais de órgãos dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.
Funcia FR	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Quantitativo Qualitativo	Identificar novas fontes de receitas para a alocação adicional de recursos para o atendimento das necessidades de saúde da população fixadas na despesas do orçamento federal, no contexto de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde e dos efeitos negativos da Emenda Constitucional 95/2016
Giovanella L et al.,	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Exploratório	O artigo explora os pressupostos e as estratégias relacionados à proposta de cobertura universal de saúde. Inicialmente contrastam-se as concepções de universalidade nos modelos de cobertura universal e de sistemas universais de saúde. A seguir, contextualiza-se o debate internacional, incluindo exemplos de diferentes sistemas de saúde. Por fim, discutem-se as implicações da concepção de cobertura universal para o direito à saúde no Brasil.

Paim JS	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Análise Crítica Qualitativo	Dialogar com alguns estudos e fazer perguntas acerca do SUS ao completar 30 anos.
Santos NR	2018	Ciência &	Análise	Fazer referência às históricas

		Saúde Coletiva	Sistemática	raízes civilizatórias do SUS que lhe conferem perenidade. sistematizar dados e análises que apontam, paralelamente à construção do SUS, a introdução de outra política de saúde que subverte os princípios e diretrizes da Constituição Federal de 1988: política essa real e hegemônica.
Santos L	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Analítico Descritivo	O que este artigo pretende é fazer um balanço sobre a organização e o funcionamento do SUS; a falta de política pública estruturante do setor fundada na lei; o baixo financiamento; o planejamento insatisfatório, assim como a região de saúde e suas redes que não se cumpriram a contento, sendo crescentes e não decrescentes às desigualdades regionais.
Souza MFM et al.,	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Comparativo Descritivo	Contribuir para a compreensão do papel do SUS na mudança do perfil sanitário do país.

Teixeira MG et al.,	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Descritivo	Descrever a evolução da situação epidemiológica de algumas das principais DT no Brasil, assinalando a contribuição das intervenções proporcionadas pelo SUS e outras políticas sociais, bem como as estratégias de enfrentamento adotadas quando da ocorrência de emergência e reemergência de algumas doenças.
Viacava F et al.,	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Analítico	Pretende-se, através da análise da evolução da oferta
				de estabelecimentos e recursos de saúde no país e das condições de utilização dos serviços de saúde, abordar os efeitos de ações e políticas de saúde e o papel dos prestadores privados conveniados/contratados ao SUS.
Souza et al.,	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Analítico	Contribuir para ampliar o debate, recorrendo aos resultados de pesquisas científicas e reflexões acadêmicas publicadas nas revistas <i>Ciência & Saúde Coletiva</i> , <i>Cadernos de Saúde Pública</i> e <i>Saúde em Debate</i> que, em 2018, publicaram seções ou números especiais relativos aos 30 anos do SUS

Macêdo D	2020	RAHIS, Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde	Revisão da Literatura	O objetivo do artigo é refletir sobre a importância do Sistema Único de Saúde para os cidadãos brasileiros, em cenários de emergências de saúde.
----------	------	--	-----------------------	--

FONTE: Elaborado pelos autores, 2021.

Após sucessivas leituras do material selecionado, seguido do foco principal foi possível delimitar duas categorias a serem estudadas e que contemplam os objetivos do estudo:

Principais contribuições do SUS na saúde dos brasileiros e Desafios enfrentados pelo SUS

3.1. Principais contribuições do SUS na saúde dos brasileiros

De acordo com os estudos de Giovanella et al (2018), em 1988 através da promulgação da Constituição Federal todos os cidadãos brasileiros passaram a ter saúde como um direito. Com o passar dos anos o SUS expandiu suas ações, o que possibilitou avanços na saúde, mesmo em meio a tantas desigualdades. É um sistema universal que abrange atenção integral à saúde sem distinção.

Santos (2018) descreve em seu estudo que, as ações do SUS beneficiam diretamente

150 milhões de pessoas e indiretamente 207 milhões. É um modelo de atenção à saúde bem sucedido, na qual a sociedade não deve renunciar, pois fora dele só há saúde privatizada. Sem o SUS, existiria uma catástrofe sanitária.

Teixeira et al (2018) afirmam em seus estudos que o SUS vem desenvolvendo seu protagonismo por meio da universalização do acesso aos serviços de saúde em conjunto ao aprimoramento das ações de vigilância, prevenção e controle de agravos a saúde, o que impacta positivamente na qualidade de vida e na melhoria das condições sanitárias, relacionando-se diretamente a redemocratização do país.

Viacava et al (2018) como Giovanella et al (2018) descrevem em seus estudos que o crescimento da APS também alcançou os locais isolados e desfavorecidos do país, ampliando ações de saúde coletiva e individual, trazendo efeitos positivos na saúde da população, em especial as populações de baixa renda e de pouca educação.

Nesse sentido, os estudos de Souza et al (2018) enfatizam que o avanço do SUS em políticas públicas aliados a melhores políticas econômicas, fizeram com que desigualdades regionais existentes nas regiões Norte e Nordeste fossem minimizadas, o que contribui positivamente para a melhoria da saúde.

Segundo Viacava et al (2018), através da fonte PNAD e PNS apontaram que nos últimos trinta anos houve uma demanda maior no atendimento de saúde, mostrando que mais pessoas têm solicitado consultas com diversos profissionais da área, a exemplo de médicos, fisioterapeutas e dentistas. Através da implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nos postos públicos para realização do primeiro atendimento, evidencia-se uma queda nas taxas de internações por situações sensíveis à atenção primária, enfatizando a resolutividade da atenção básica e diminuição dos riscos de pacientes expostos a cuidados desnecessários.

Houve unanimidade nos estudos de Souza M et al (2018), Santos et al (2018), Santos N (2018) e Paim (2018) apontando a expansão da Estratégia de Saúde da Família, foi evidenciado como um dos destaques do SUS, entre outras ações do SUS também aparecem: o cuidado pré-hospitalar, assistência farmacêutica, cuidado na emergência, crescimento do tratamento de câncer, de doenças cardiovasculares, o aumento do calendário vacinal, as ações de prevenção e promoção à saúde, atenção à saúde mental, as campanhas regulatórias no controle do tabaco, o aumento de projeto de atividade física, na prevenção de violência, no crescimento do sistema de vigilância em saúde e vigilância sanitária o que acarretou na evolução dos indicadores analisados.

O estudo de Souza L et al (2018) apontam entre 1990 e 2015, houve uma queda de mortalidade infantil, relacionada diretamente com o declínio acentuado de mortalidade por doenças transmissíveis, da morbimortalidade materno-infantil em consequência evitáveis de morte impactando no aumento de vida e na longevidade da população em mais anos de vida saudáveis.

O estudo de Viacava et al (2018) também afirma que o crescimento do SUS nos últimos 30 anos demonstra que a Política Nacional de Atenção Básica e o Programa Mais Médico estão relacionados com as mudanças nos recursos humanos, onde a Atenção Básica promoveu o crescimento desses recursos mostrando efeitos políticos positivos. Sendo assim, os enfermeiros passaram a ser com mais profissionais na Atenção Básica a partir de 2008.

Paim (2018) descreve em seus estudos que através de programas de saúde, agências, fundações, instituições de pesquisa e ensino, escolas de saúde pública e secretarias estaduais e municipais e Ministério da Saúde o SUS consegue militantes que adquirem conhecimentos por meios dessas redes de instituições para sua defesa e consegue avançar mesmo em tempos difíceis.

Macedo (2020) relata a importância da implementação de política pública para o enfrentamento das epidemias. O SUS é imprescindível no atendimento das populações vulneráveis. O enfrentamento da pandemia do COVID-19 teria alcançado repercussão ainda pior caso não existisse um SUS universal e gratuito. Ainda nesse sentido, o autor diz que o SUS proporciona dignidade e igualdade nos direitos humanos dos cidadãos, entretanto para sua consolidação necessita de mais recursos, evolução na gestão e valorização dos profissionais de saúde para que possam exercer sua missão.

3.2. Desafios enfrentados pelo SUS

O estudo de Paim (2018), evidencia que apesar de a Constituição proclamar a saúde como direito de todos e dever do Estado em provê-la, o Estado brasileiro através dos três

poderes, não tem garantido essas condições para a sustentabilidade econômica do SUS. Esse sistema apresenta problemas de gestão como a falta de profissionais capacitados, falta de financiamento, o uso clientelista e partidário dos estabelecimentos públicos, número excessivo de cargos de confiança, burocratização das decisões e descontinuidade administrativa.

Teixeira (2018), expõe em seu estudo as profundas desigualdades sociais ainda existentes, que ultrapassam a capacidade do setor saúde e impõem limites para uma melhor efetividade na promoção da saúde e controle das doenças.

Estudos de Viacava et al (2018) como o de Souza. M et al (2018) apontam que o SUS, ao longo de sua história, teve que se adaptar às necessidades pela atenção à saúde decorrentes dessas mudanças. Tendo que lidar com os desafios das doenças crônicas não transmissíveis e os cuidados continuados que muitas vezes elas implicam, ao mesmo tempo em que doenças como dengue e zika, entre outras epidemias, impactam os serviços de saúde de maneira significativa.

Souza et al (2018) versam em seu estudo que o SUS deve superar o domínio do modelo biomédico e mercantilista que é focado no modelo de atenção hospitalar e ambulatorial, a gestão pública deveria incentivar as práticas de promoção da saúde, com a articulação de ações intersetoriais dirigidas aos determinantes sociais da saúde, ao tempo em que amplia a cobertura e melhora a qualidade das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e agravos.

Os estudos de Santos L (2018) e Santos N (2018), afirmam que há um inegável subfinanciamento federal do SUS, gerando distorções e desvios na sua implementação. O gasto federal com o SUS é mantido por volta de 1,7% do PIB que, junto ao dos Municípios e Estados, totaliza entre 3,6 e 3,9% do PIB, pouco comparado aos 7% a 8% investidos pelos bons sistemas públicos de saúde no mundo. O subfinanciamento propiciou a livre expansão do setor privado que deveria ser legalmente complementar, mas vem substituindo a responsabilidade do Estado.

Neste sentido, os estudos de Giovanella (2018), reforçam que embora o SUS se caracterize como um dos maiores sistemas universais do mundo, desde seu nascimento sofre concorrência do setor privado e desafios que afetam a capacidade do Estado em garantir o seu princípio de direito universal à saúde. Ao mesmo tempo em que o setor privado é privilegiado por possuir recursos, o SUS é financiado inadequadamente, abaixo do previsto pela Constituição, com recursos menores de 4% do PIB, insuficientes para a garantia do direito universal à saúde.

Santos (2018) descreve em seu estudo que na prática, 25% a 30% da população é usuária de planos privados de saúde, cujo acesso aos serviços utilização, qualidade e resultados estão segmentados de acordo com seus preços. No entanto, essa mesma população depende do SUS para fornecimento de medicamentos caros, ações de vigilância sanitária e epidemiológica, controle de endemias, imunizações, serviços de alto custo e de urgência.

Segundo o estudo de Machado et al (2017), dos governos federais passados, nenhum se comprometeu de fato em priorizar a saúde como bem universal, atitude que implicaria na modificação do estatuto político da saúde e no conjunto de ações dos poderes políticos integradas em um modelo de Estado e de desenvolvimento. No financiamento e na relação público-privadas não existiu dificuldades, pelo contrário houve pontos favoráveis como o estímulo do Estado aos mercados de saúde, onde foi impulsionado e ampliado.

Bahia (2018) afirma em seu estudo que, após o impedimento da Presidente Dilma Rousseff, as despesas com saúde e o SUS, e também as demais áreas sociais, especialmente a Previdência Social foram julgadas como as causas do desequilíbrio fiscal. O auto ajuste fiscal adquiriu estatuto legal com a aprovação de várias medidas de austeridade.

Os estudos de Bahia (2018), Giovanella et al (2018), Funcia (2018), Santos N (2018), Santos L (2018) referem-se à Emenda Constitucional de 95/2016 medida que estagnou os gastos públicos do Governo Federal por aproximadamente 20 anos. Removeu os recursos orçamentários a partir de 2018 e reduziu os investimentos do SUS a partir de 2017, ambos ajustados pela variação anual do IPCA/IBGE até 2036, mesmo com a recuperação da Receita, essa medida afetará em diminuição de despesas em termos per capita, como consequência desconsidera o crescimento populacional. Eliminando todas as carências sanitárias nos próximos 20 anos, o Estado insulta os objetivos fundamentais da República, colocando em risco o direito à saúde.

Funcia (2018) destaca que a proteção do SUS e de seu financiamento conveniente deve estar em sinergia com a seguridade social e com os direitos de cidadania registrado na

Constituição Federal, de maneira oposta à retirada que está sendo apoiada pelo Congresso Nacional consequentemente pela aprovação de Propostas da Emenda à Constituição sob o custeio dos governos dos Presidentes Temer (2016/2018) e Bolsonaro a partir de janeiro de 2019, governos que de certa forma promovem os efeitos negativos da EC 95 para o crescimento socioeconômico e, principalmente para o financiamento do SUS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa permitiu encontrar 12 artigos sobre as contribuições e os desafios do SUS. Evidencia-se que o SUS trouxe contribuições no que diz respeito a redução das desigualdades, expansão do acesso por meio da universalização dos serviços de saúde refletindo no ganho de qualidade de vida da população. No entanto, inerente às conquistas estão os desafios, dentre eles o subfinanciamento crônico, má gestão, impasses políticos e por fim, a Emenda Constitucional 95 que reduz ainda mais os investimentos na saúde.

Dos estudos selecionados, a maior parte foi publicada nos últimos cinco anos, demonstrando a atualidade e a importância da visibilidade deste tema. Assim sugere-se a realização de mais estudos relacionados a essa temática para que as ações do SUS sejam conhecidas e que este seja defendido e valorizado por todos.

5. REFERÊNCIAS

- ALVES, C.R.G.; NICOLA, L.V.; BERTOLIN, D.C. Avanços e desafios do SUS em três décadas de evolução: revisão integrativa da literatura. **Revista Unilag** V 1 n. 1 (2019).
- BAHIA, L. Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 7 [Acessado 10 de maio de 2021], e00067218. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00067218>>. Epub 06 Ago 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00067218>.

BARTHOLAZZI, S.M.; SOUZA, M.C.; RESENDE, R.R.; TERRA, A.F.E. GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE E PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF): Estudo de caso no psf de Apiacá-ES. **Perspectivas Online: Humanas Sociais & Aplicadas**, v. 6, n. 15, 28 jun. 2016. <https://doi.org/10.25242/88766152016973>

BRASIL, Ministério da Saúde <https://antigo.saude.gov.br/entenda-o-sus>

CNES / Ministério da Saúde Tecnologia da informação do DATASUS a serviço do SUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/prid02br.def>.

FUNCIA, F.R. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. **Ciência & Saúde Coletiva** <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/2964>. 2019, v. 24, n.

12 [Acessado 30 Abril 2021], pp. 4405-4415. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25892019>>. Epub 25 Nov 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25892019>.

GIOVANELLA, L. et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado

28 Abril 2021], pp. 1763-1776. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05562018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05562018>.

MACÊDO, D.F. A importância do Sistema Único de Saúde brasileiro para o enfrentamento de emergências de saúde pública. *RAHIS Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, v 17 n 2 (2020) [Acessado 20 Abril 2021] Disponível em:

<https://doi.org/10.21450/rahis.v17i2.6202>

MACHADO, C.V, L.; Luciana D.B.; Tatiana W.F. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2017, v. 33, n. Suppl 2 [Acessado 30 Abril 2021] , e00129616. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00129616>>. Epub 02 Out 2017. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00129616>.

MATTA, L.G.D. A saúde em Campos dos Goytacazes pede socorro: uma análise do Plano Anual de Saúde a partir do Conselho Municipal. **Perspectivas Online: Humanas Sociais & Aplicadas**, v. 8, n. 21, 12 maio 2018. DOI:<https://doi.org/10.25242/887682120181135>.

PAIM, J.S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de

Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, June 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=en&nrm=iso>. access on 13 june. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>

PAVÃO, A.L.B. SUS: Em Construção ou Desconstrução? 2016. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 10, n. 3, 2016.

SOUSA, F.D.T.; SOUSA, A.L.P.M. . Políticas públicas em saúde: um artigo de revisão sobre o Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 03, Vol. 03, pp. 110-127. Março de 2019. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/politicas-publicas-em-saude>

SOUZA, L., L.E P.F. et al. Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 8 [Acessado 28 Abril 2021], pp. 2783-2792. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018>>. Epub 05 Ago 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.34462018>.

SOUZA, M.F.M. et al Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2018, vol.23, n.6, pp.1737-1750. ISSN 1678-4561 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04822018>. Acesso em: 06 abr. 2021.

SANTOS, L. SUS-30 anos: um balanço incômodo?. **Ciência & Saúde Coletiva** [online].

2018, v. 23, n. 6 [Acessado 05 Maio 2021], pp. 2043-2050. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06082018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06082018>.

SANTOS, N.R. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 23 Maio 2021], pp.1729-1736 .Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06092018>

SANTOS. I.F.; GABRIEL. M.; MELLO, T.R. C. SANTOS. I.F.; GABRIEL. M.; MELLO, T. R. C. Sistema Único De Saúde: Marcos Históricos E Legais Dessa Política Pública De Saúde

No Brasil. **Revista Humanidades e Inovação**.2020, v.7, n.5 [Acessado 12 Maio 2021], pp. 1763-1776. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964>

TEIXEIRA, M.G. et al. Conquistas do SUS no enfrentamento das doenças transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 18 Abril 2021], pp. 1819-1828. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.08402018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.08402018>.

VIACAVA, F. et al. SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 6, p. 1751-1762, June 2018 .

Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601751&lng=en&nrm=iso>. Access on 15 May 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.06022018>