

Material de Apoio para Conferência Municipal de Saúde

Tema: Conhecendo o SUS: Desafios, Oportunidades e Acesso à Saúde Pública de Qualidade

Introdução

A Conferência Municipal de Saúde surge como espaço fundamental para fortalecer o SUS, que atende mais de 70% da população brasileira. A partir de sua regulamentação em 1990, o sistema completou 35 anos em 2025, demonstrando bastante resiliência durante toda sua existência, mas tem enfrentado desafios históricos. Esta edição ocorre quando municípios têm implementado soluções inovadoras, como o Telessaúde, com mais de 4,6 milhões de teleatendimentos, desde o início de 2023, mostrando caminhos possíveis para a universalização com qualidade.

Reflexão: Em um contexto de envelhecimento populacional e aumento das doenças crônicas, como equilibrar inovação tecnológica com acesso humanizado?

Eixo I – Desafios no Sistema Único de Saúde

1. Fake News e Desinformação

A pandemia escancarou o impacto das fake news na saúde pública. Estudos revelam que mais de 30% dos brasileiros hesitaram em vacinar-se devido a informações falsas desde 2020. Em 2023, o Ministério da Saúde registrou centenas de casos de intoxicação por automedicação com ivermectina - droga ineficaz contra COVID-19 (Anvisa). Em Fortaleza-CE, foram necessários projetos de combate às fake News, com distribuição de cartilhas e vídeos educativos em UBSs, integrando estratégias que elevaram a cobertura vacinal contra COVID-19 no município.

Segundo pesquisa da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, muitos médicos da atenção primária relatam que fake news impactam suas consultas, precisando dedicar até 25% do tempo para corrigir desinformações.

2. Financiamento Insuficiente

O Brasil investe apenas 3,8% do PIB em saúde pública, abaixo dos 6% recomendados pela OMS (IBGE, 2023). O Teto de Gastos (EC 95) congelou recursos por 20 anos, criando um déficit de R\$ 22 bi no SUS (CNS, 2022). Grande parte das UBS brasileiras tem operado com insumos insuficientes para atendimento à população.

Pergunta-chave: Como articular pressão por mais verbas com eficiência na gestão dos recursos existentes?

3. Filas e Tempo de Espera

Com uma fila de aproximadamente 77 mil brasileiras aguardando uma mamografia e um tempo de espera que pode ultrapassar 80 dias em alguns lugares, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta grandes desafios na oferta do principal exame de detecção do câncer de mama, simbolizando um grande dilema: o SUS garante acesso universal, mas nem sempre oportuno, expondo falhas na regulação e na capacidade instalada.

4. Desigualdade no Acesso

Populações rurais têm 3 vezes menos acesso a especialistas (IPEA, 2022). No Pará, ribeirinhos percorrem em média 78 km para chegar a uma UBS (Ministério da Saúde, 2023), revelando uma disparidade geográfica brutal em relação às populações urbanas. Isso revela que a universalidade formal não se traduz em equidade real.

Eixo II – Oportunidades para Melhoria

1. Fortalecimento da Atenção Primária

Como principal estratégia de organização do sistema, a APS não apenas previne doenças e reduz custos com internações evitáveis, mas também humaniza o cuidado ao estabelecer vínculos entre equipes de saúde e comunidades, garantindo atendimento integral e contínuo. Seu fortalecimento exige investimento em equipes multiprofissionais completas, ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e integração com outros níveis de atenção.

Cada R\$ 1,00 investido na ESF economiza R\$ 7,00 em hospitalizações (OPAS, 2021). Em Curitiba-PR, a ampliação das equipes reduziu em 25% as internações por diabetes (SMS Curitiba, 2023).

Reflexão: Como replicar esses resultados em municípios com menos estrutura?

2. Telessaúde

Mais do que uma ferramenta tecnológica, trata-se de uma estratégia de cuidado que integra teleconsultas, telediagnóstico e educação permanente, potencializando os recursos humanos e reduzindo custos com deslocamentos. No entanto, seu real impacto depende de infraestrutura digital inclusiva e da capacitação de profissionais e usuários, garantindo que a inovação não aprofunde desigualdades, mas sim promova equidade no atendimento

O Amazonas reduziu em 44,7% os custos com transporte de pacientes indígenas através do Telessaúde, economizando R\$ 12,3 milhões em 2022 (SES-AM). Já a plataforma Conecte SUS do MS atingiu 2,1 milhões de atendimentos digitais mensais em 2023, sendo 460 mil teleconsultas (Painel Conecte SUS, 2023)

3. Educação em Saúde

Mais do que transmitir informações, trata-se de um processo contínuo e participativo que deve combater desinformação, promover prevenção e estimular hábitos saudáveis. Quando efetiva, a educação em saúde reduz desigualdades, fortalece o vínculo com os serviços e diminui a pressão sobre o sistema, transformando conhecimento em ação e empoderando a população para ser protagonista de seu bem-estar.

Campanhas com influenciadores locais em Salvador-BA têm aumentado a adesão vacinal, mas o desafio é escalar para além das crises sanitárias. A comunicação precisa ser contínua, não emergencial.

4. Parcerias Público-Privadas

Essas colaborações são particularmente relevantes em áreas como cirurgias eletivas, diagnóstico por imagem e gestão de unidades especializadas, onde o setor público enfrenta gargalos crônicos. O desafio está em estabelecer contratos transparentes, com metas claras de qualidade e cobertura, garantindo que os recursos públicos sejam investidos com eficiência e que os serviços permaneçam acessíveis a toda população, sem privilegiar interesses mercadológicos

Em Pernambuco, parcerias público-privadas para cirurgias eletivas pelo SUS realizaram 12.000 procedimentos em 2022, reduzindo em 40% as filas para ortopedia (SES-PE, 2022), mostrando que parcerias bem reguladas podem complementar o SUS, sem substituí-lo. Porém são dependentes de contratos transparentes e avaliação independente.

Eixo III – Caminhos para a Qualidade

1. Ampliação da Rede

A ampliação e modernização dos mecanismos e ferramentas da rede pública são essenciais para qualificar o SUS, exigindo investimentos estratégicos em tecnologias digitais, expansão da atenção primária 24h, e fortalecimento das redes regionalizadas com protocolos clínicos unificados. Além de sistemas ágeis de monitoramento e avaliação, aliados à formação continuada dos profissionais.

Belo Horizonte-MG reduziu em 28% as filas com unidades móveis em favelas (PBH, 2022). O transporte sanitário no Ceará diminuiu em 50% o abandono de tratamento (SESA-CE, 2023), mostrando que o serviço funciona, mas precisa de financiamento estável.

2. Humanização

A humanização no SUS vai além do atendimento gentil – é a base para um sistema de saúde que reconhece a dignidade de cada usuário, promovendo acolhimento com escuta qualificada, respeito às singularidades culturais e participação ativa do paciente em seu cuidado. Isso exige ambientes

físicos adequados, processos menos burocráticos e profissionais capacitados em comunicação não violenta, mas também mudanças estruturais.

Em São Paulo, a Central 156 (Ouvidoria Geral) registrou 1,2 milhão de demandas em 2022, com 72% resolvidas em até 5 dias úteis (Prefeitura de SP, Relatório de Gestão 2022), refletindo o fato que eficiência e acolhimento podem coexistir.

3. Monitoramento

A utilização estratégica de indicadores no SUS é fundamental para transformar dados em decisões precisas, permitindo identificar gargalos, alocar recursos de forma inteligente e medir o real impacto das políticas públicas na saúde da população. O desafio está em ir além da burocracia dos relatórios e criar cultura de gestão baseada em evidências, onde cada número represente uma vida e cada métrica impulse mudanças concretas na qualidade do cuidado

Indicadores de qualidade implementados no RN reduziram mortalidade infantil em 18% (SES-RN, 2022), comprovando que indicadores claros melhoram os resultados do sistema.

4. Participação Social

A participação social é o termômetro da democracia no SUS, transformando usuários em corresponsáveis pela construção de políticas públicas mais justas e eficientes. Quando os conselhos municipais, estaduais e nacional têm poder deliberativo real eles conseguem identificar falhas invisíveis aos gestores, como desigualdades no acesso ou desperdício de recursos, e propor soluções enraizadas na realidade local. O verdadeiro controle social exige mais do que reuniões formais: demanda formação continuada dos conselheiros, orçamentos acessíveis à compreensão popular e mecanismos ágeis para que as vozes das ruas se transformem em melhorias concretas nas UBSs, hospitais e programas de saúde

Os Conselhos Locais de Saúde de Fortaleza-CE influenciaram muitas das políticas municipais (SMS Fortaleza, 2023), mas requerem maior poder deliberativo real, não apenas consultivo.

Conclusão

Os desafios do SUS revelam um paradoxo brasileiro: temos um sistema universal celebrado mundialmente, mas subfinanciado; inovador em suas experiências locais, mas desigual em seu acesso; democrático em sua concepção, mas frágil em sua governança. As soluções, mas esbarram em uma questão central: como transformar boas práticas isoladas em políticas de Estado perenes?

Para isso, três pilares não são apenas necessários – são revolucionários:

a) Financiamento como ato político

Não se trata apenas de mais recursos, mas de romper com a lógica de que saúde é gasto, não investimento. Reverter essa visão exige um pacto social que entenda: saúde digna é base para desenvolvimento econômico e justiça social.

b) Inovação que não deixa ninguém para trás

A tecnologia no SUS não pode ser um novo muro de exclusão. A verdadeira transformação digital será aquela que chegar à última casa do último quilombo – e isso demanda criar pontes entre o digital e o analógico, como agentes comunitários equipados para mediar esse acesso.

c) Participação que transforma, não apenas consulta

Conselhos de Saúde não podem ser teatros da democracia. Quando uma mãe sugere ampliar horários na UBS e vê a mudança acontecer, ela crê no sistema. Quando não vê, desiste. Gestão participativa é dar poder de decisão, não apenas de opinião – e isso requer orçamentos transparentes, metas claras e cobrança social efetiva.

O SUS que queremos não é utopia. Mas para que essas sementes virem floresta, é preciso coragem para enfrentar estruturas de poder, criatividade para além das crises e, sobretudo, a ousadia de tratar a saúde como direito humano, não como privilégio.

O desafio não é salvar o SUS – é deixá-lo, finalmente, florescer.

Fontes: IBGE, Fiocruz, Ministério da Saúde, CONASS, OPAS, SMSs estaduais e municipais.