

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria Executiva

# **MAIS SAÚDE**

## **DIREITO DE TODOS**

**2008 – 2011**

5ª edição

Série C. Projetos, Programas e Relatórios

Brasília – DF  
2010

# SUMÁRIO

9	<b>APRESENTAÇÃO</b>
11	<b>SAÚDE E DESENVOLVIMENTO NACIONAL:</b> Diretrizes Estratégicas
16	<b>EIXOS DE INTERVENÇÃO:</b> Diretrizes, Medidas e Ações Prioritárias
18	<b>RECURSOS TOTAIS CONSOLIDADOS POR EIXOS</b>
125	<b>EQUIPE TÉCNICA</b>

1	13	PROMOÇÃO DA SAÚDE
2	23	ATENÇÃO À SAÚDE
3	35	COMPLEXO INDUSTRIAL/PRODUTIVO DA SAÚDE
4	57	FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE
5	81	QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO
6	101	PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL
7	115	COOPERAÇÃO INTERNACIONAL
8	125	SANEAMENTO



# Apresentação

Criar mecanismos de gestão mais eficientes e garantir que os recursos aplicados tragam mais e melhores serviços para a população. Isso compreende uma parcela significativa do desafio imposto à administração de saúde pública brasileira. Essa responsabilidade ganha uma dimensão ainda mais importante diante da magnitude de um sistema de saúde que, ao longo de 21 anos, passou a ser a única porta de acesso aos serviços de saúde para cerca de 160 milhões de pessoas.

Sob essa ótica, construímos ao longo de 2007 um plano arrojado e inovador com foco na qualificação da gestão na área de saúde. Resultado de um esforço coletivo das diversas áreas que compõem o Ministério da Saúde e seus parceiros, em dezembro daquele ano foi lançado o **Mais Saúde – Direito de Todos 2008 – 2011**, que reuniu as prioridades da gestão e estabeleceu metas para ações e investimentos. O plano avançou em direção a um novo padrão de desenvolvimento focado no crescimento, bem-estar e na melhoria das condições de vida do cidadão brasileiro.

Entre essas prioridades aqui descritas está o foco na prevenção de doenças – com reforço ao trabalho voltado à família – e na promoção à saúde – com a integração e organização dos serviços de saúde, o que vem possibilitando maior agilidade no atendimento aos pacientes.

O plano estabelece metas como a universalização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a criação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), a ampliação da Estratégia Saúde da Família, a inclusão de novas vacinas no calendário infantil, além de ações como a capacitação de profissionais, o fortalecimento do controle social e a mudança de mecanismos de gestão, entre tantos outros temas abordados. Por meio do **Mais Saúde**, o setor se consolida, ainda, como um forte indutor para a criação de empregos e o desenvolvimento econômico.

Ao longo desses três anos, avançamos significativamente nessas metas. Um grande esforço foi necessário para contornar situações como a extinção, pelo Senado Federal, da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF), que gerava R\$ 24 bilhões adicionais por ano à saúde – recurso que estava destinado a tornar a rede pública mais eficiente e adequada às necessidades da população.

Apesar do subfinanciamento que vivencia a saúde pública, o Ministério da Saúde apresenta nesta publicação os resultados do trabalho realizado a partir do **Mais Saúde**, nesses últimos anos. Uma prestação de contas que expressa o empenho da gestão em garantir, ampliar e qualificar o acesso à saúde para a população. E contempla aquilo que ainda pretendemos realizar para defender esse patrimônio nacional chamado Sistema Único de Saúde.



# Saúde e Desenvolvimento Nacional: Diretrizes Estratégicas

A saúde é um direito social básico para as condições de cidadania da população brasileira. Um país somente pode ser denominado “desenvolvido” se seus cidadãos forem saudáveis, o que depende tanto da organização e do funcionamento do sistema de saúde quanto das condições gerais de vida associadas ao modelo de desenvolvimento vigente. Não basta ter uma economia dinâmica, com elevadas taxas de crescimento e participação crescente no comércio internacional, se o modelo de desenvolvimento não contemplar a inclusão social, a reversão das iniquidades entre as pessoas e as regiões, o combate à pobreza e a participação e organização da sociedade na definição dos rumos da expansão pretendida.

É com essa concepção que as ações para a saúde se inserem na política de desenvolvimento do governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, voltada para aliar o crescimento econômico ao desenvolvimento e à equidade social. O movimento de democratização do Brasil colocou na Constituição Federal de 1988 um conjunto importante de direitos sociais, inserindo a saúde como um dever do Estado e direito da população. Essa percepção foi um marco do atual processo histórico de conformação de um sistema de proteção social no País. No período recente, o Brasil tem avançado na inclusão e atenuação das desigualdades sociais, sendo reconhecido pelas mais diversas e independentes correntes de pensamento.

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um projeto único dentro do conjunto dos países em desenvolvimento, cujos princípios de universalidade, integralidade e equidade estão firmados na Carta Magna do País de 1988, dando sentido às ações propostas. Em que pesem as dificuldades históricas e estruturais de implementação de um projeto de tal envergadura, o SUS já ocupa de fato um espaço importante na sociedade e na percepção dos direitos de cidadania, espaço este que vai muito além da retórica e do terreno das intenções.

A título de exemplos destacados da abrangência e do impacto do SUS, podem ser citados os seguintes marcos atingidos no período recente, sabendo-se que aproximadamente 80% da população brasileira depende exclusivamente do SUS:

**96,8  
milhões**

de brasileiros são  
acompanhados por

**30.603**

Equipes de Saúde da Família  
(ESF), presentes em

**94,5%**

dos municípios, sendo a  
base para um novo modelo  
assistencial.

- ✓ 115,7 milhões de pessoas são atendidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam em 96,2% dos municípios brasileiros;
- ✓ O País ultrapassou a marca de 1.000 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) em funcionamento, que oferecem cuidados à saúde do brasileiro com ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação;
- ✓ Com a compra de 2.312 ambulâncias para o SAMU, somada aos 1.488 veículos já existentes, o SAMU está sendo expandido e reforçado. Assim, o programa alcançará uma população de mais de 160 milhões de pessoas até o fim de 2010;
- ✓ O Ministério da Saúde liberou, entre 2009 e março de 2010, recursos para a construção de 331 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Até o fim do ano, está prevista a liberação para mais 169 unidades. As UPAs atuam em rede no atendimento à população, em parceria com ESF e SAMU;
- ✓ O SUS realiza anualmente cerca de 3,1 bilhões de procedimentos ambulatoriais, cerca de 300 milhões de consultas médicas e 2 milhões de partos;
- ✓ Nas ações de maior complexidade, 20,2 mil transplantes, 281,7 mil cirurgias cardíacas, 9,6 milhões de procedimentos de quimio e radioterapia e 11,4 milhões de internações;
- ✓ Incorporação, a partir do primeiro semestre de 2010, da vacina pneumocócica no calendário básico. E, no segundo semestre do mesmo ano, introdução da vacina meningocócica;
- ✓ A qualidade e o impacto de alguns programas nacionais de saúde são reconhecidos internacionalmente, a exemplo dos programas de imunização, de aids e do controle do tabagismo, atingindo resultados dificilmente igualáveis no mundo.

O SUS constitui um exemplo destacado de pacto federativo democrático. As ações são acordadas em instâncias formais com a participação das três esferas de governo, havendo uma prática já disseminada de controle e de participação social que constitui um modelo para outras iniciativas em curso nas políticas públicas do País.

No campo econômico, a saúde pode ainda ser olhada por um outro prisma. A experiência internacional mostra que a saúde configura um complexo de atividades produtivas de bens e serviços que permite alavancar segmentos-chave da sociedade contemporânea, baseada no conhecimento e na inovação. A estimativa internacional disponível, apresentada pelo Fórum Global para a Pesquisa em Saúde em 2006, indica que a saúde responde por 20% da despesa mundial, pública e privada, com as atividades de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (P&D), representando um valor atualizado de US\$ 135 bilhões, sendo claramente uma das áreas mais dinâmicas do mundo.

A saúde tem duas dimensões que se associam a uma nova aposta para o desenvolvimento do Brasil. É parte da política social e do sistema de proteção social e fonte de geração de riqueza para o País. O direito à saúde articula-se

**A SAÚDE TEM  
DUAS DIMENSÕES  
QUE SE ASSOCIAM  
A UMA NOVA  
APOSTA PARA O  
DESENVOLVIMENTO  
DO BRASIL. É PARTE  
DA POLÍTICA SOCIAL  
E DO SISTEMA DE  
PROTEÇÃO SOCIAL E  
FONTE DE GERAÇÃO  
DE RIQUEZA PARA  
O PAÍS.**

com um conjunto altamente dinâmico de atividades econômicas que podem se relacionar virtuosamente num padrão de desenvolvimento que busque o crescimento econômico e a equidade como objetivos complementares.

Com base nessa perspectiva, o entendimento das ações voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde – como um ônus ou um fardo que apenas onera o orçamento público – mostra-se limitado para se pensar a saúde como parte constitutiva da estratégia de desenvolvimento e como uma frente de expansão para um novo padrão de desenvolvimento comprometido com o bem-estar social. A saúde contribui tanto para os direitos de cidadania quanto para a geração de investimentos, inovações, renda, emprego e receitas para o Estado brasileiro.

Em termos econômicos, a cadeia produtiva da saúde no Brasil, englobando as atividades industriais e os serviços, representa 8% do PIB – valor em torno de R\$ 160 bilhões – e constitui fonte importante de receitas tributárias. Emprega diretamente, com trabalhos qualificados formais, cerca de 10% dos postos de trabalho, e é a área em que os investimentos públicos com pesquisa e desenvolvimento são os mais expressivos do País. Em termos de empregos diretos e indiretos, em toda a cadeia produtiva, o conjunto dessas atividades representa cerca de 10 milhões de trabalhadores inseridos, predominantemente, em atividades intensivas em conhecimento.

Não obstante, há um descompasso entre a orientação para a conformação de um sistema universal, que possui um potencial destacado em termos de desenvolvimento, e o processo concreto de consolidação do SUS. Entre as grandes lacunas para que a saúde se constitua num dos pilares da estratégia nacional de desenvolvimento, cabe destacar as seguintes:

- ✓ A reduzida **articulação da saúde com as demais políticas públicas**, caracterizando um isolamento das ações governamentais frente às necessidades de uma melhor qualidade de vida da população, que depende da convergência de um amplo conjunto de política;
- ✓ A presença de **iniquidade de acesso**, observada em muitas doenças e agravos, envolvendo, por exemplo, dificuldades para cobrir o conjunto de pessoas com hipertensão e diabetes, para conferir maior abrangência no fornecimento de orientação, prevenção e tratamento para os diversos tipos de câncer e para atender ao conjunto das necessidades na área de doenças transmissíveis, negligenciadas pelos esforços mundiais de pesquisa e de produção;
- ✓ A oferta de bens e serviços permanece fortemente desigual na sua distribuição territorial, reproduzindo a **desigualdade pessoal e regional** que caracteriza o desenvolvimento brasileiro. Observam-se vazios assistenciais dentro das regiões metropolitanas, em sub-regiões menos dinâmicas e mais pobres de todo o País e no nível das macrorregiões, no qual as Regiões Norte e Nordeste são claramente carentes de condições adequadas de oferta e de acesso;
- ✓ O descompasso entre a evolução da assistência e a **base produtiva e de inovação em saúde**. No momento em que o SUS iniciava sua consolidação, com a promulgação da Constituição de 1988 e da Lei Orgânica nº 8.080, em 1990, a base produtiva industrial em saúde se deteriorava;

**115,7  
milhões**

de pessoas são atendidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam em

**96,2%**

dos municípios brasileiros

- ✓ O movimento de descentralização e de municipalização das ações de saúde, embora forte e de alta relevância, ocorre de modo fragmentado, perdendo-se uma **visão regionalizada do País**. Assim, ainda há muito a avançar na organização do SUS como uma rede federativa, regionalizada e hierarquizada, de modo a superar a situação de desigualdade na oferta e a conferir maior eficiência sistêmica às ações implementadas;
- ✓ O predomínio de um **modelo burocratizado de gestão**, segundo o qual o controle ineficiente dos meios ocorre em detrimento dos resultados e da qualidade da atenção à saúde. Esse modelo burocratizado perpassa toda a organização do sistema, caracterizando tanto a relação entre a União, os Estados e os municípios até o modelo de gestão das unidades de saúde;
- ✓ O **subfinanciamento do SUS**, evidenciado tanto pelo gasto *per capita* (em 2006, no Brasil, foi de US\$ 426; na Argentina, esse valor foi de US\$ 551; na Espanha, US\$ 2.263; no Canadá, US\$ 3.912, para dar alguns exemplos) quanto por indicadores simples, mas inquestionáveis, como o preço da consulta médica (R\$ 10) ou de uma cirurgia cardíaca;
- ✓ A **precarização do trabalho e o baixo investimento na qualificação de recursos humanos**, constituindo uma deficiência expressiva que compromete o desempenho do sistema, que abarca desde o nível federal até a ponta do sistema, onde programas estratégicos de atenção básica – como a Estratégia Saúde da Família (ESF) – são claramente fragilizados. Essa questão interfere tanto na qualidade das ações de promoção, prevenção e atenção quanto na própria conformação da política de saúde como uma política estável de Estado.

O reconhecimento desse quadro e o empenho em intervir, atuar e superar tal realidade configuram o sentido maior desta estratégia. O **Mais Saúde: Direito de Todos** quer aproveitar as potencialidades oferecidas pelo setor, como um dos elos vitais para um novo padrão de desenvolvimento brasileiro, enfrentando os enormes desafios ainda presentes. O conjunto de iniciativas contempladas nesta agenda estratégica permite consolidar a percepção estratégica de que a saúde constitui uma frente de expansão que vincula o desenvolvimento econômico ao social. Insere-se, portanto, na perspectiva aberta pelo governo do Presidente Lula, ao lançar uma estratégia nacional de desenvolvimento sinalizada pela formulação e pela apresentação do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) à sociedade brasileira.

A agenda busca, numa perspectiva mais abrangente, aprofundar e atualizar os grandes objetivos da criação do SUS, num contexto contemporâneo, agregando novos desafios e dimensões para que os objetivos de universalidade, equidade e integralidade possam se concretizar.

Com base nesse referencial, o **Mais Saúde: Direito de Todos** define as seguintes **diretrizes estratégicas** que norteiam os Eixos de Intervenção, as medidas adotadas, as metas-síntese e os investimentos previstos que estruturam este documento.

- 1 Avançar na implementação dos princípios constitucionais para a **consolidação de um sistema de saúde universal, equânime e integral**, mediante um conjunto de ações concretas organizadas em eixos que permitem associar o desenvolvimento econômico e o social, envolvendo tanto o investimento em capital físico quanto nos trabalhadores e profissionais de saúde.
- 2 Consolidar as ações de **promoção da saúde** e a **intersectorialidade** no centro da estratégia, como decorrência da articulação das ações de saúde com a nova orientação do padrão de desenvolvimento brasileiro, vinculando crescimento, equidade e sustentabilidade com um novo modelo de atenção centrado na busca de qualidade de vida como uma política nacional e federativa de governo.
- 3 Priorizar, em todos os Eixos de Intervenção, **os objetivos e as metas do Pacto pela Saúde, na dimensão do Pacto pela Vida**, a saber: saúde do idoso, mental, do trabalhador e da pessoa portadora de deficiência; controle do câncer de colo de útero e de mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de resposta às emergências de saúde pública de relevância nacional e à ocorrência de doenças, com ênfase em dengue, hanseníase, tuberculose, malária e *influenza*, além da Promoção da Saúde e do fortalecimento da Atenção Básica, tratadas em eixos específicos desta agenda.
- 4 Aprofundar a **estratégia de regionalização, de participação social e de relação federativa**, seguindo as diretrizes aprovadas pelo **Pacto da Saúde**, buscando um aumento decisivo da eficiência sistêmica e organizacional em saúde e retomando o papel central do governo federal na organização de redes integradas e regionalizadas de saúde no território brasileiro.
- 5 Fortalecer o **complexo produtivo e de inovação em saúde**, permitindo associar o aprofundamento dos objetivos do Sistema Único de Saúde com a transformação necessária da estrutura produtiva do País, tornando-a compatível com um novo padrão de consumo em saúde e com novos padrões tecnológicos adequados às necessidades da saúde.
- 6 Dar um expressivo salto na **qualidade e na eficiência das unidades produtoras de bens e serviços e de gestão em saúde**, para associar a flexibilidade gerencial ao compromisso com metas de desempenho, mediante a introdução de mecanismos de responsabilização, acompanhamento e avaliação e com uma clara priorização dos profissionais de saúde em termos de qualificação e do estabelecimento de relações adequadas de trabalho.
- 7 **Equacionar a situação de subfinanciamento do SUS**, envolvendo a regulamentação da legislação existente (EC nº 29) e a participação adequada e estável da receita pública no financiamento da saúde, de acordo com os preceitos constitucionais que asseguram à população brasileira a atenção universal, integral e equânime.
- 8 Apoiar financeiramente os Estados, o Distrito Federal e os municípios para a **implantação de ações de saneamento voltadas para a promoção da saúde e para o controle e prevenção de doenças**, beneficiando: municípios com população inferior a 50.000 habitantes, áreas rurais, populações indígenas e quilombolas e áreas de relevante interesse epidemiológico.

Em síntese, a estratégia adotada nesta agenda articula o aprofundamento da Reforma Sanitária brasileira com um novo padrão de desenvolvimento comprometido com o crescimento, o bem-estar e a equidade. A melhoria das condições de saúde do cidadão brasileiro constitui o grande objetivo estratégico. O conjunto de medidas e ações concretas volta-se para a melhoria da qualidade de vida da população, contribuindo para que o SUS seja definitivamente percebido como um patrimônio da sociedade brasileira.

# Eixos de Intervenção: Diretrizes, Medidas e Ações Prioritárias

**A**s medidas apresentadas são estruturadas por eixos que permitem articular a dimensão econômica e a dimensão social da saúde. Todos convergem para a construção de um sistema de saúde universal que se associa a um padrão de desenvolvimento nacional voltado para a qualidade de vida de seus cidadãos em suas múltiplas dimensões.

Nessa perspectiva, o **Mais Saúde: Direito de Todos** parte da premissa de que é necessária uma articulação entre o governo federal e os Estados e municípios para a **promoção da saúde**, por meio de um amplo conjunto de políticas econômicas e sociais (**Eixo 1**). O Eixo Promoção perpassa os eixos da agenda, uma vez que articula o elo saúde e desenvolvimento, devendo ter uma presença marcante em todos os campos de intervenção. Como desdobramento, somente incluíram-se nesse eixo as ações especificamente voltadas para a promoção, deixando-se aquelas vinculadas à prevenção, à assistência, à produção e à inovação para os campos específicos de intervenção.

No âmbito produtivo, a perspectiva adotada para o avanço do SUS requer, de um lado, expressiva expansão do sistema de **atenção à saúde**, envolvendo a assistência básica e as ações de alta e média complexidade, a regulação e a qualificação da saúde suplementar e a integração com ações voltadas para o monitoramento, a prevenção e a vigilância em saúde (**Eixo 2**). De outro lado, torna-se essencial o avanço do **complexo industrial e de inovação em saúde**, dotando o País de uma base produtiva e de conhecimento capaz de garantir uma capacidade de oferta interna que permita o atendimento integral às necessidades de saúde da população (**Eixo 3**).

Para dar suporte à extensão das ações de saúde para a sociedade brasileira associadas aos eixos citados, dois grandes conjuntos de intervenção são requeridos como peças estratégicas para o sistema. De um lado, é essencial para o sucesso da estratégia forte investimento na **força de trabalho em saúde**, centrado em sua qualificação, expansão e adequação das formas e dos contratos de trabalho (**Eixo 4**). De outro, o SUS deve passar por um processo de **inovação de gestão** que garanta a eficácia, a eficiência, a efetividade das ações e a otimização dos recursos aplicados, mediante o estabelecimento de compromissos pactuados com resultados entre todos os gestores do sistema (**Eixo 5**), aprofundando a **participação e o controle social** (**Eixo 6**). Esta agenda desdobra-se para a dimensão internacional, inserindo a saúde na política exterior brasileira, em decorrência de seu papel-chave para as ações de **cooperação entre os países** (**Eixo 7**). Garantir oferta adequada de serviços de **saneamento**, que refletem diretamente na saúde do cidadão e no meio ambiente, também é um dos focos da agenda (**Eixo 8**).

As medidas previstas para cada eixo encontram-se detalhadas em metas físicas e financeiras, constituindo a base para o sistema de Monitoramento e Avaliação do Mais Saúde.

A figura a seguir ilustra a convergência dos eixos de intervenção para a construção de um sistema de saúde universal e para um padrão de desenvolvimento centrado na qualidade de vida dos cidadãos brasileiros.



## Recursos Totais Consolidados por Eixos

A planilha e os gráficos que se seguem apresentam os dados consolidados e de execução por eixos de intervenção do Mais Saúde. As informações completas, inclusive relativas ao ano de 2010, em curso, encontram-se registradas no Painel de Acompanhamento e Gestão do Mais Saúde, disponível no site do Ministério da Saúde: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br), mediante cadastro e obtenção de senha.

<b>EIXO 1</b> Promoção da Saúde	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 2.211.387.866,20	R\$ 830.976.799,81	R\$ 715.818.507,46	32%
<b>EIXO 2</b> Atenção à Saúde	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 75.061.680.804,63	R\$ 31.656.403.482,36	R\$ 32.030.874.852,10	43%
<b>EIXO 3</b> Complexo Industrial / Produtivo da Saúde	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 1.895.682.399,00	R\$ 566.809.562,60	R\$ 324.788.677,26	17%
<b>EIXO 4</b> Força de Trabalho em Saúde	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 1.666.773.726,37	R\$ 469.825.099,75	R\$ 549.050.296,85	33%
<b>EIXO 5</b> Qualificação da Gestão	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 2.175.290.179,97	R\$ 779.020.438,49	R\$ 681.595.219,42	31%
<b>EIXO 6</b> Participação e Controle Social	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 261.429.478,64	R\$ 126.850.850,00	R\$ 133.190.445,02	51%
<b>EIXO 7</b> Cooperação Internacional	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 72.000.000,00	R\$ 30.272.819,00	R\$ 22.599.945,00	31%
<b>EIXO 8</b> Saneamento	<b>Recurso Total</b> 2008 – 2011	<b>Recurso Previsto</b> 2008 – 2009	<b>Recurso Executado</b> 2008 – 2009	<b>Execução Financeira Relativa</b> à Meta Total 2008 – 2011 (%)
	R\$ 3.605.493.611,23	R\$ 3.232.210.907,13	R\$ 2.611.476.783,28	72%
<b>TOTAL DO MAIS SAÚDE</b>	<b>R\$ 86.949.738.066,04</b>	<b>R\$ 37.692.369.959,14</b>	<b>R\$ 37.069.394.726,39</b>	<b>43%</b>

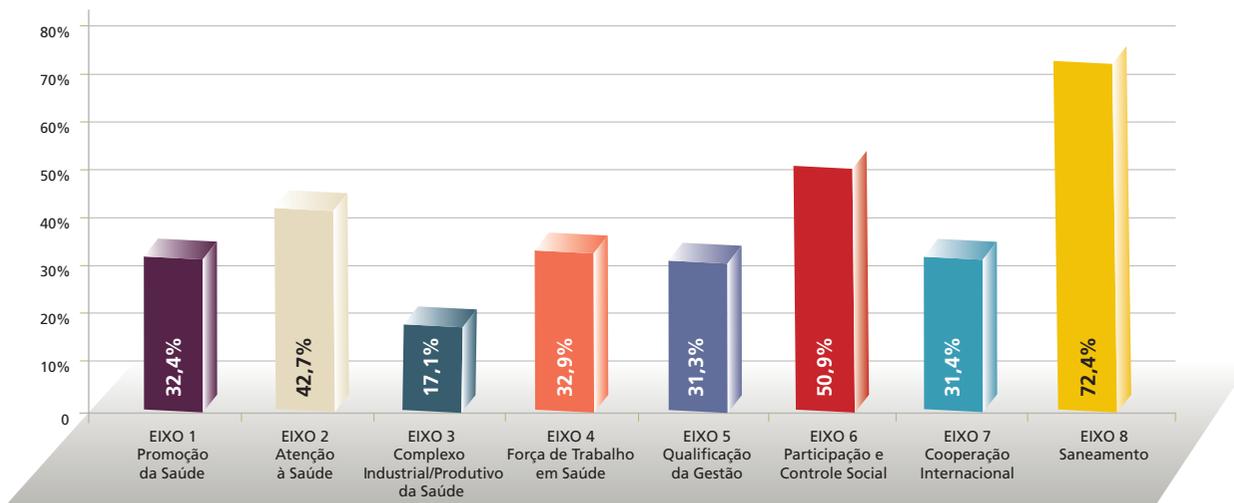


Gráfico 1: Recursos financeiros executados em 2008 e 2009 por eixos de intervenção do Mais Saúde – percentual

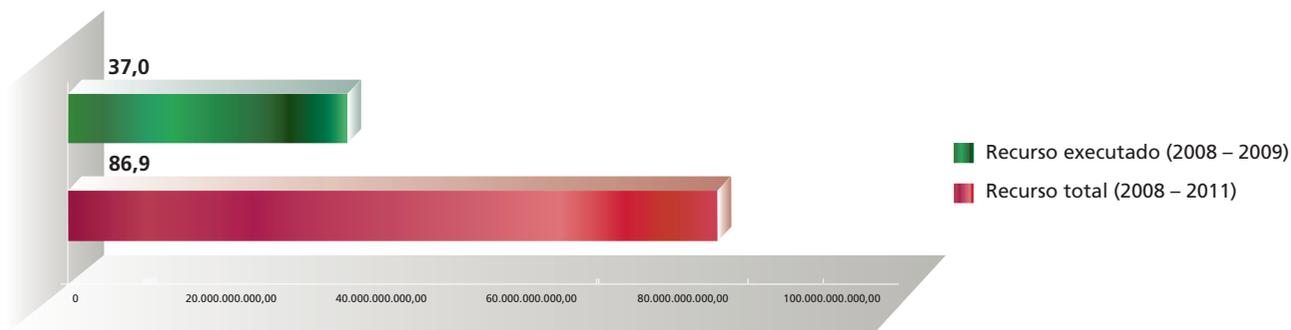


Gráfico 2: Recursos financeiros executados em 2008 e 2009 do Mais Saúde – R\$ bilhões.



Gráfico 3: Recursos financeiros executados em 2008 e 2009 do Mais Saúde – percentual.





EIXO 1

Promoção  
da Saúde



# Promoção da Saúde

**A** Constituição de 1988<sup>1</sup> (art. 196) define que “A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.” A qualidade de vida resulta da convergência de políticas – indo do saneamento, da habitação, da educação e da cultura até as políticas voltadas para a geração de renda e emprego.

Essa intersetorialidade das ações relacionadas à saúde manifesta-se concretamente nas localidades e nos ambientes institucionais onde vivem as pessoas. Nesta agenda, a busca de ações intersetoriais, que possuem alta complementaridade e sinergia, será focada principalmente nos municípios, nas escolas e nos ambientes de trabalho.

Como desdobramento dessa percepção, um ambiente socioeconômico que condiciona uma sociedade saudável associa-se também à disseminação de práticas e comportamentos “promotores de saúde”, permitindo consolidar uma visão de que a saúde é fruto de um amplo processo social no qual a assistência médica é apenas um de seus componentes.

Um dos exemplos efetivos dessa promoção da saúde desenhada pelo Ministério da Saúde é o acesso, cada vez maior, das mulheres aos métodos contraceptivos, um dos pilares presentes na política de planejamento familiar. Em 2009, 30 milhões de mulheres tiveram acesso a esses tratamentos. O número de laqueaduras mais que dobrou de 2003 a 2009, dando o direito à mulher de decidir sobre o desejo de ser mãe.

Do lado masculino, foi lançada a Política de Saúde do Homem, iniciativa inédita para melhorar as condições de vida dessa parcela da população que, historicamente, morre mais cedo por doenças crônicas e pelo excesso de violência. Uma das medidas adotadas foi o aumento de 148% no valor pago pelo SUS para realização de vasectomias ambulatoriais.

A melhoria no planejamento familiar foi acompanhada em outra ação de grande importância para a saúde dos bebês: o aleitamento materno. Uma pesquisa do MS – feita em todas as capitais e no Distrito Federal e em outros 239 municípios – mostrou que o tempo médio do período de aleitamento materno no País aumentou um mês e meio: passou de 296 dias, em 1999, para 342 dias, em 2008, nas capitais e no Distrito Federal. O estudo também revelou aumento do índice de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em crianças menores de quatro meses. Em 1999, era de 35%, passando para 52% em 2008.

## Diretriz

- ✓ Mobilizar a sociedade e o Estado em torno de um grande esforço articulado e intersetorial para uma ação convergente nos determinantes sociais da saúde e para a conscientização das pessoas para as práticas e os comportamentos saudáveis.

## Consolidado de Medidas e Recursos

### MEDIDA 1.1

Propor à Câmara de Políticas Sociais, coordenada pela Casa Civil da Presidência da República, a articulação dos programas governamentais que têm impacto relevante na saúde e na qualidade de vida.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 2.500.000,00	R\$ 902.082,00	R\$ 902.082,00	36%

### MEDIDA 1.2

Implantar projeto piloto da estratégia “Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis”, com o objetivo de construir novas ofertas de cuidado humanizado à saúde dirigidas a crianças de zero a cinco anos em cinco municípios de macrorregiões previamente identificadas com mais de 100 mil habitantes até 2011.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 3.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0%

### MEDIDA 1.3

Expandir as ações de planejamento familiar.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 583.377.082,00	R\$ 248.443.228,24	R\$ 206.771.003,18	35%

### MEDIDA 1.4

Estimular o aleitamento materno.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 6.187.000,00	R\$ 1.129.800,00	R\$ 938.093,57	15%

### MEDIDA 1.5

Implementar o Programa de Saúde nas Escolas, em articulação com o Ministério da Educação, beneficiando pelo menos 23 milhões de alunos de escolas públicas.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 822.992.054,32	R\$ 282.426.017,73	R\$ 222.243.835,20	27%

### MEDIDA 1.6

Estabelecer programas de educação e comunicação para a promoção de hábitos que reduzam os riscos de doenças.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 216.958.723,03	R\$ 78.958.723,03	R\$ 108.292.309,11	50%

### MEDIDA 1.7

Promover a revisão de medidas legais capazes de reduzir o impacto dos riscos à saúde originados pelo consumo de produtos potencialmente nocivos à saúde.

Recurso Total 2008 – 2011	Recurso Previsto 2008 – 2009	Recurso Executado 2008 – 2009	Execução Financeira Relativa à Meta Total 2008 – 2011 (%)
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0%



EIXO **2**

Atenção  
à Saúde







EIXO

3

Complexo Industrial /  
Produtivo da Saúde