

# Políticas Públicas e a Saúde do Servidor

**Naomar de Almeida Filho**  
*Instituto de Saúde Coletiva/UFBA*

# Sumário:

- Contextos
- Teses
- Limites da Política de Doença
- Desafios para uma Política de Saúde
- Política de Saúde do Servidor Público
- Possibilidades e Responsabilidades

# Contexto Social

## Desenvolvimento econômico:

- Política externa soberana
- Sem prevalência tecnológica
- Redução de desigualdades sociais
- Enormes desafios ambientais
- Dilemas do mundo do trabalho

# Contexto Político

## Reconstrução do Estado:

- Debate público vs. privado
- Intersetorialidade retórica
- Expansão tardia de políticas sociais
- Reformas com-prometidas
- Retrocesso ideológico

# **Tese 1: sobre a responsabilidade do Estado brasileiro nas Políticas Públicas**

**O Estado brasileiro ainda não cumpre sua responsabilidade de garantir à população serviços públicos de qualidade, com acesso pleno e equidade**

# Corolários da Tese 1

- 1. Apesar dos avanços, a persistência das desigualdades sociais é séria e merece atenção especial, não só de governos em todos os níveis, mas também de toda a sociedade.**
- 2. Ampliação do financiamento, gestão eficiente, governança participativa e políticas afirmativas podem corrigir iniquidades históricas.**

# Contexto da Saúde

## O SUS e seus desafios:

- Acesso
- Gestão
- Qualidade
- Integralidade
- Valorização Social
- **Financiamento**

## **Tese 2: sobre a Responsabilidade do Estado brasileiro na Política de Saúde**

**No campo da Saúde, além de não garantir serviços públicos com qualidade (Tese 1), o Estado brasileiro é promotor de desigualdades**

## Corolários da Tese 2

1. **Em tese universalista, o sistema público de saúde padece de subfinanciamento, com carências reconhecidas**
2. **O setor privado oferece assistência à saúde aos que têm renda suficiente para adquirir planos de saúde, subsidiados pelo SUS e por forte renúncia fiscal**

## Corolários da Tese 2

- 1. Apesar dos avanços na cobertura e acesso à saúde, disparidades em saúde e uso de serviços permanecem e, em alguns casos, têm aumentado**
- 2. Em tese integralizado, o sistema público de saúde brasileiro não é uma Política de Saúde e sim uma Política de Doença**

# Limites da Política de Doença

- Modelos explicativos causais
- Modelos tecnológicos de intervenção
- Individualismo
- Fragmentação do Corpo
- Reificação do Sujeito
- Desumanização

## Modelos de intervenção orientados por conceitos de doença:

- Correção de defeitos
- Supressão de agentes
- Compensação de carências
- Controle de desequilíbrios

# Conceitos de Saúde

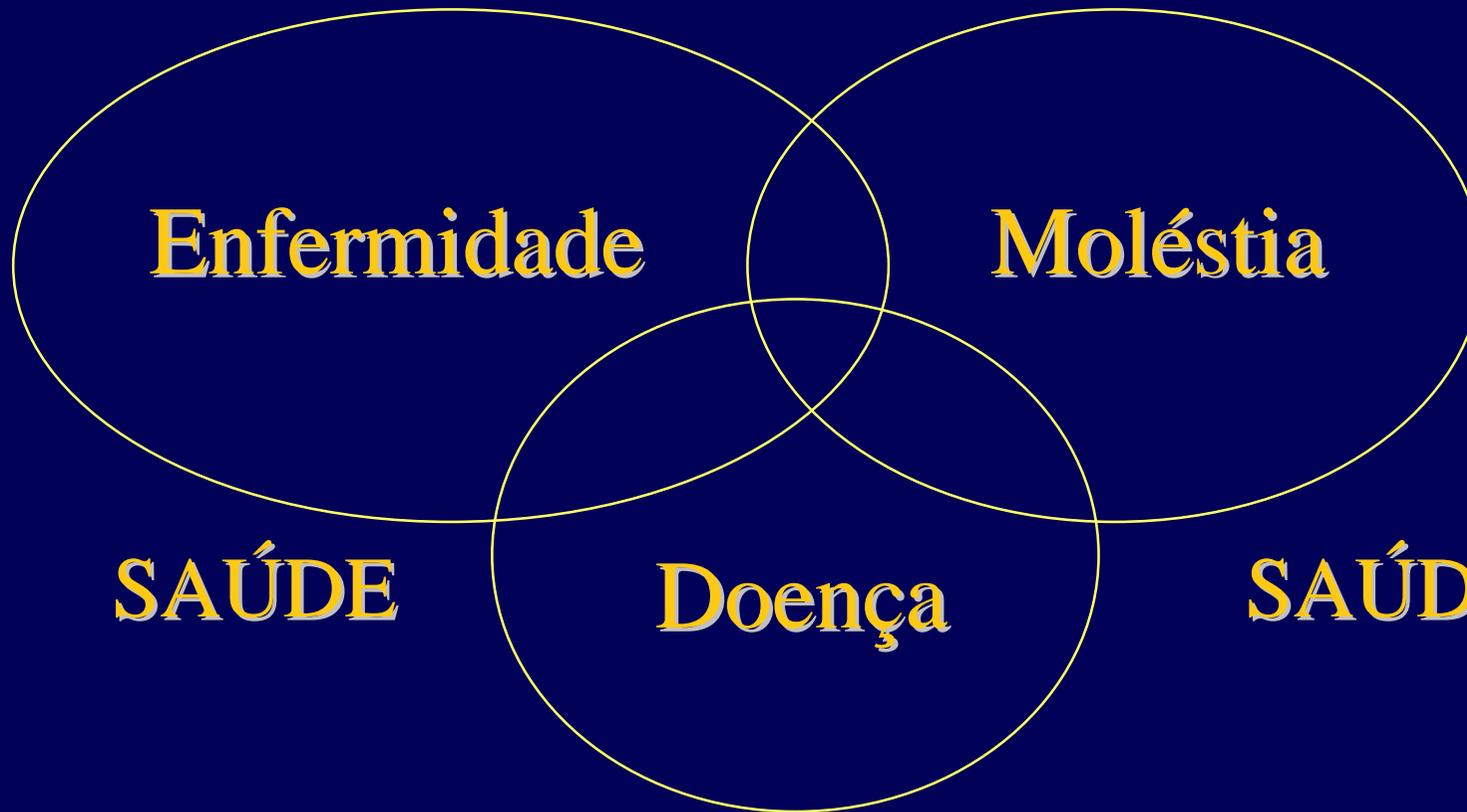
- Saúde como ausência de doença
- Função e desempenho
- Equilíbrio (homeostase)
- Valor/bem
- Teoria dos graus de saúde
- Modelo integrado de saúde/doença

# Teoria dos Graus de Saúde/Doença (Boorse 1997)

Saúde subótima		Saúde Positiva
Patologia		Normalidade
Anormalidade diagnosticada	Normalidade diagnosticada	
Anormalidade terapêutica	Normalidade terapêutica	
Doença	Bem-estar	
MORTE	VIDA	

# Modelo de Young

SAÚDE



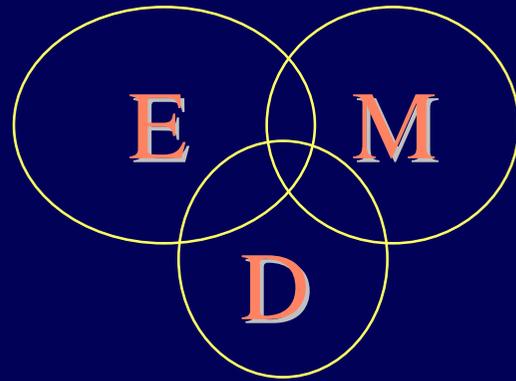
Enfermidade

Moléstia

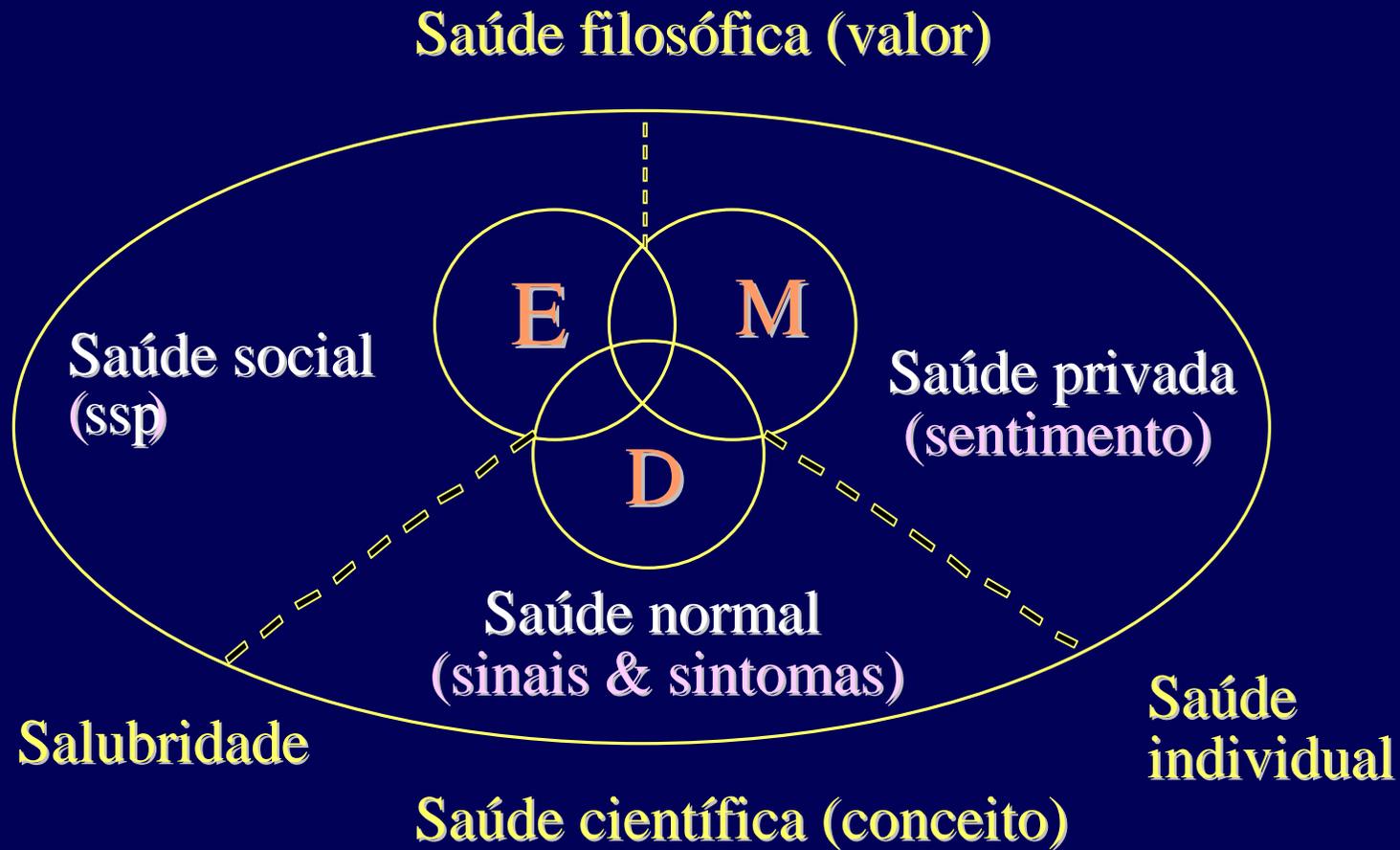
SAÚDE

Doença

SAÚDE



# Modelo Integrado de Saúde-Doença (adaptação de Canguilhem)



<b>PLANOS DE OCORRÊNCIA</b>	<b>CATEGORIAS DE NÃO-SAÚDE</b>	<b>MODOS DE SAÚDE</b>	<b>DESCRITOR</b>
<b>Subindividual</b>	<b>PATOLOGIA (pathology)</b>	<b>NORMALIDADE</b>	<b>Estado</b>
<b>Individual</b>	<b>DOENÇA (disease)</b>	<b>SAÚDE NORMAL</b>	<b>Sinais &amp; sintomas</b>
	<b>TRANSTORNO (disorder)</b>		
	<b>MOLÉSTIA (illness)</b>	<b>SAÚDE PRIVADA</b>	<b>Sentimento</b>
<b>SAÚDE INDIVIDUAL</b>		<b>Status</b>	
<b>Coletivo</b>	<b>RISCO (risk)</b>	<b>(1 - RISCO)</b>	<b>Medida</b>
	<b>MORBIDADE (morbidity)</b>	<b>SALUBRIDADE</b>	<b>Situação</b>
	<b>ENFERMIDADE (sickness)</b>	<b>SAÚDE SOCIAL</b>	<b>Sistemas sspS</b>

## Modelos de intervenção orientados por conceitos de Saúde:

- Prevenção de riscos e agravos
- Proteção da saúde
- Precaução para a saúde
- Promoção da saúde

# Prevenção de Riscos e Agravos

Ações destinadas a evitar a ocorrência de doenças ou agravos específicos e suas complicações ou seqüelas, em geral de aplicação e alcance individuais, não obstante repercussões no nível coletivo provenientes de efeitos agregados cumulativos das medidas de prevenção.

# Proteção da Saúde

Compreende ações específicas, de caráter defensivo, com a finalidade de proteger indivíduos ou grupos contra doenças ou agravos. Distingue-se da prevenção porque a especificidade da proteção encontra-se na natureza e magnitude das defesas e não na intensidade dos riscos.

# Práticas de Proteção da Saúde (quanto ao nível)

1. Moleculares (individuais)
2. Micro-sociais
3. Reticulares
4. Comunitárias
5. Institucionais
6. Ambientais

# Promoção da Saúde

Refere-se à ação difusa, sem definir agravo ou risco específico como alvo determinado, buscando a melhoria global no estado de bem-estar ou qualidade de vida do grupo ou comunidade e seu ambiente. Ações de fomento da capacidade dos seres e dos ambientes de agregar "valores de promoção da vida", em um sentido afirmativo da saúde.

# Bases da Promoção da Saúde

- **Modelo de Campo da Saúde (Lalonde 1974)**
- **Práticas de saúde individuais: hábitos e estilos de vida**
- **Práticas de saúde microsociais: famílias, grupos sociais e profissionais**
- **Intervenções ambientais**
- **Intervenções estratégicas**
- **Prática política para uma Cultura da Saúde**

# Políticas Públicas de Promoção da Saúde

- **Intersetorialidade**
- **Saúde = qualidade de vida**
- **Prevenção de doenças/riscos/agravos**
- **Assistência médica => recuperação da saúde**
- **Prática médica => proteção da saúde**
  - **Direta - menor N de doentes**
  - **Indireta - monitoramento e vigilância**
- **Sistemas de Saúde de acesso geral**

# Possibilidades para uma Política de Saúde do Servidor Público Federal

- Seguro-saúde gerenciado individualmente
- Seguro-saúde gerenciado coletivamente
- Rede assistencial própria
- Rede assistencial articulada ao SUS
- Programa integrado de promoção da saúde
- Híbridos optativos ou induzidos

# Desafios compartilhados

Na construção negociada de uma Política de Saúde do Servidor, considerar a natureza:

- Social ou focal?
- Pública ou corporativa?
- Estatal ou de mercado?

# Dilemas da Política de Saúde do Servidor Público

- Política: *politics* ou *policies*?
- Política: de Saúde ou de Doença?
- Saúde: Individual ou Coletiva?
- Saúde: Assistência ou Situação?
- Saúde: **Direito** ou **Mercadoria**?