

SINDLEX

Evento Online

08 de Junho de 2020

ORÇAMENTO DA SAÚDE E SUS EM TEMPOS DE COVID-19

TRANSMISSÃO WEB AO VIVO

08/06
DAS 11H ÀS 12H

EVENTO ONLINE:
ORÇAMENTO DA SAÚDE E
SUS EM TEMPOS DE COVID-19



ODILON GUEDES



DANIEL DOS SANTOS



JORGE KAYANO

MEDIADOR

PALESTRANTES:

ODILON GUEDES - Economista, especialista em finanças públicas. Professor da FAAP e Faculdades Oswaldo Cruz e conselheiro do Corecon-SP.

Tema: A crise da Covid-19 e seus impactos no Orçamento Público da Saúde.

JORGE KAYANO - Médico sanitaria, pesquisador do Instituto Pólis e membro do Grupo de Trabalho Democracia Participativa da Rede Nossa São Paulo.

Tema: O papel do SUS no enfrentamento da crise da Covid-19.

MEDIADOR:

DANIEL DOS SANTOS - Economista, Auditor do TCM-SP, Vice-presidente do Sindilex e Diretor Administrativo Financeiro da Fenastc.

ASSISTA AO VIVO: NO SITE DO SINDILEX E NO CANAL "TV SINDILEX" NO YOUTUBE

Perguntas pelo WhatsApp: (11) 96607.9578

Apresentação de
Jorge Kayano do
Instituto Pólis -

www.polis.org.br

Participa do GT-
Democracia
Participativa da
Rede Nossa SP

Realização:

SINDILEX
Tribunal de Contas do Estado de São Paulo
do Tribunal de Contas do Município de São Paulo

Escola
SINDILEX

Neste dia **08 de Junho**: mais de **7 milhões** de casos de Covid-19 no mundo, com mais de **400 mil mortes**;

no Brasil: **693 mil** casos e **37.312** mortes.

Mas, a estimativa é de 4 milhões de brasileiros infectados, e uma **enorme subnotificação de óbitos**.

... E agora o **apagão estatístico** operado pelo Ministério militarizado da Saúde!

1. O que caracteriza e **diferencia** o SUS – Sistema Único de Saúde, **para além** dos princípios constitucionais de universalidade, integralidade, equidade com participação social?

O **PSF** – Programa de Saúde da Família, implantado progressivamente como uma estratégia de **mudança** dos modelos de atenção hegemônicos, baseados na assistência individual e centrada nos hospitais.

2. A **Estratégia** Saúde da Família (ESF) se vê como modelo alternativo que busca **aliar** a prática do cuidado individual à abordagem populacional na perspectiva da **vigilância em saúde**, integrar vigilância epidemiológica e sanitária, territorialização/ distritalização, atenção clínica e políticas **intersectoriais**, ações programáticas e reorganização do atendimento à demanda espontânea com acolhimento **centrado** no usuário.

3. Assim, a Estratégia Saúde da Família consolida as diretrizes e princípios do SUS - a universalidade, integralidade, equidade e participação social.

O agente comunitário de saúde, ACS, é essencial para garantir o componente comunitário e de prevenção e promoção da saúde, pautada na concepção da **determinação social** do processo saúde-doença.

4. Proximidade da moradia das famílias com garantia de acesso a todos os demais níveis de atenção à saúde, forte vinculação aos territórios, cuidado multiprofissional interdisciplinar e a participação da comunidade na efetivação do Direito à Saúde.

Ressalta-se que é a **única e efetiva forma para vencermos esta **pandemia!****

Ou seja: o que pode e **precisa ser feito, **além** de manter a quarentena e as medidas individuais**

5. A enorme distância entre as possibilidades de o SUS provar a sua importância e capacidade de dar conta da pandemia do coronavírus e o genocídio deliberado, que se manifesta nos números crescentes de casos e mortes por Covid-19, e que agora pretendem esconder, fraudando os dados...

A insuficiência crônica do seu financiamento, agravado nos últimos anos pelo verdadeiro estrangulamento e destruição acelerada de todo o Sistema.

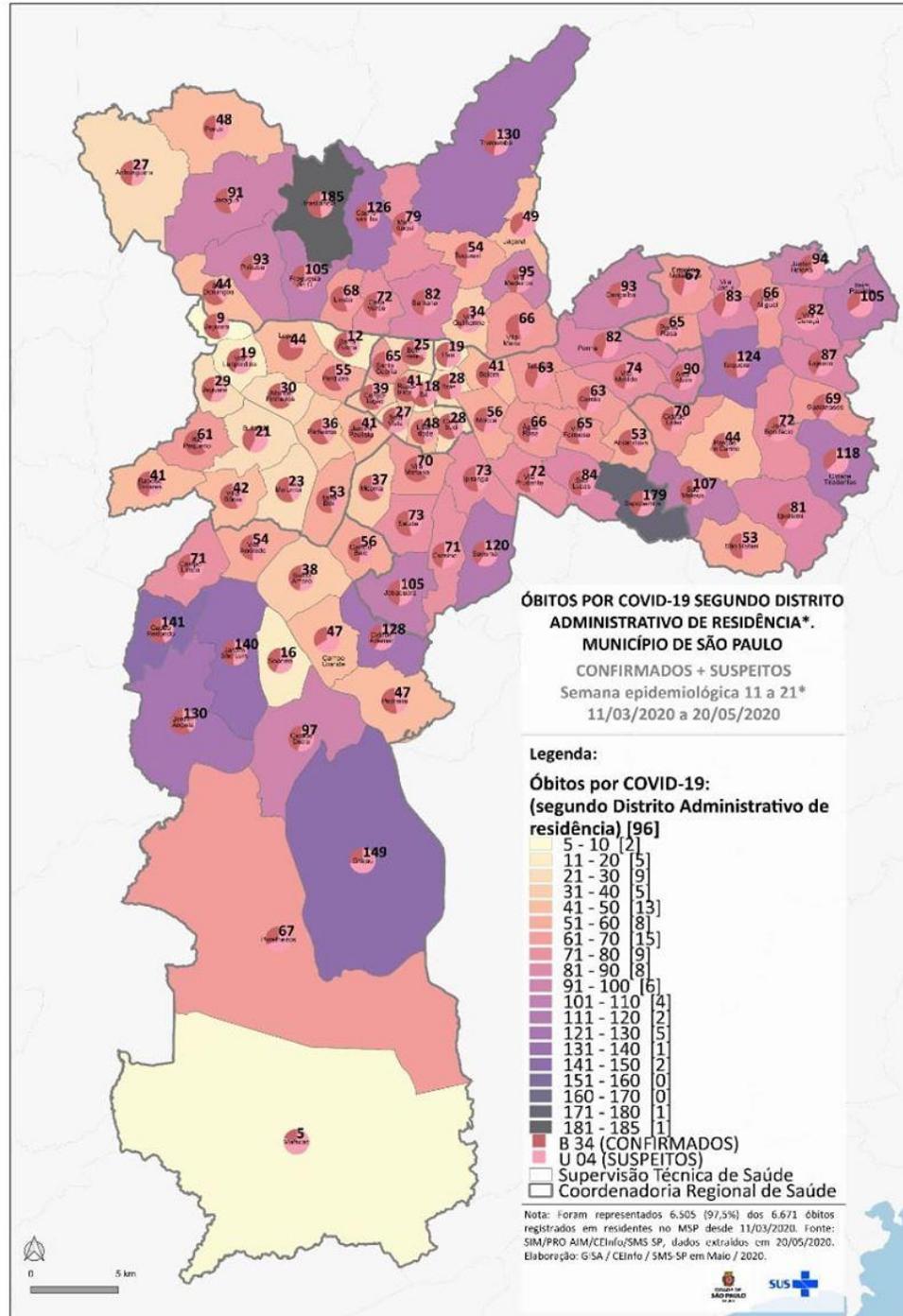
6. Hoje a “gestão” federal está voltada para sabotar e dificultar as esferas estaduais e municipais do Sistema: na prática, facilitar a disseminação do vírus e o aumento do sofrimento e do número de vítimas fatais, além de provocar o crescimento do ódio e o caos na economia... a primeira e mais **urgente providência** é afastar este “comando federal a serviço da morte”!

7. Este governo pretende que o SUS deixe de ser universal, e passe a atender apenas os mais pobres, de forma cada vez mais precária: em direção ao Estado “mais que mínimo”, pleno garantidor de ganhos para o sistema financeiro e a expansão e lucro dos planos e seguros de saúde.

A mais do que necessária Defesa do SUS passa pela **revogação** da EC-95, a “Emenda **Assassina**”, e a entrada de um governo de paz e garantidor da nossa Constituição.

Fonte: Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? – Ligia Giovanella et al em Ciência & Saúde Coletiva, 25(4) – 2020

Município de São Paulo – Óbitos por Covid-19 segundo Distrito de Residência – Dia 20/Maio



Observação importante:

Este mapa mostra que os distritos onde a pandemia **começou**, em São Paulo (e no país), não são mais aqueles com mais mortes por Covid-19 (confirmados e suspeitos) - agora estão ocorrendo com maior intensidade nos distritos das regiões Norte, Leste e Sul da cidade.

Vejam os **10 distritos** com mais óbitos:

Brasilândia – Norte - 185

Sapopemba – Leste - 179

Grajaú – Sul – 149 (aumento recente!)

Capão Redondo – Sul - 141

Jardim São Luís – Sul - 140

Jardim Ângela – Sul -130

Tremembé – Norte - 130

Cidade Ademar – Sul - 128

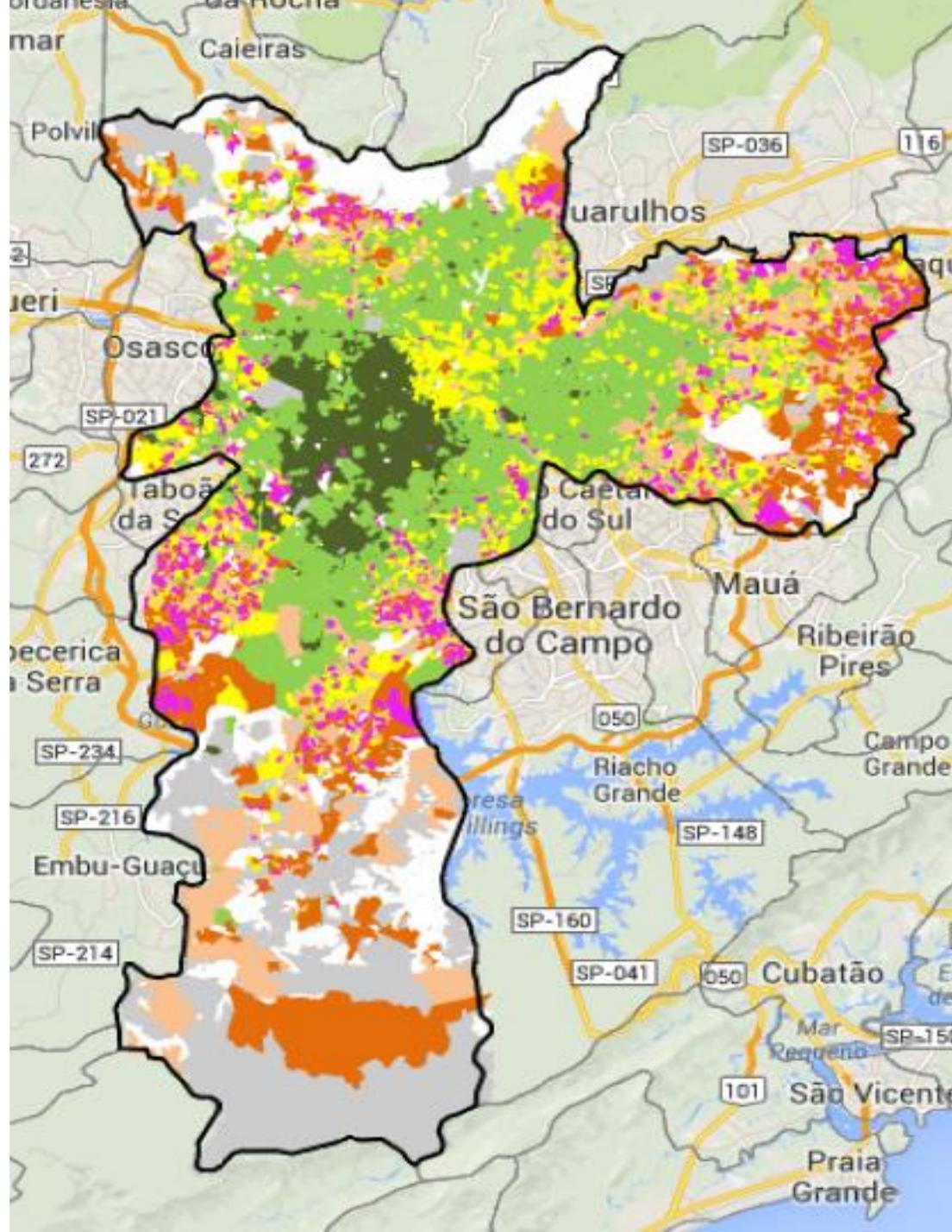
Cachoerinha – Norte - 126

Itaquera – Leste - 124

Mortes lamentáveis, muito sofrimento!

A pergunta que não pode ser calada é:

Por que? - quem são (eram...) estas pessoas, a sua raça/cor, como viviam?



O Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS 2010 (Fseade)

- Baixíssima vulnerabilidade
- Vulnerabilidade muito baixa
- Vulnerabilidade baixa
- Vulnerabilidade média
- Vulnerabilidade alta (urbanos)
- Vulnerabilidade muito alta (aglomerados subnormais urbanos)
- Sem classificação



População preta e parda

Proporção da população preta e parda,
em relação ao total da população (%)

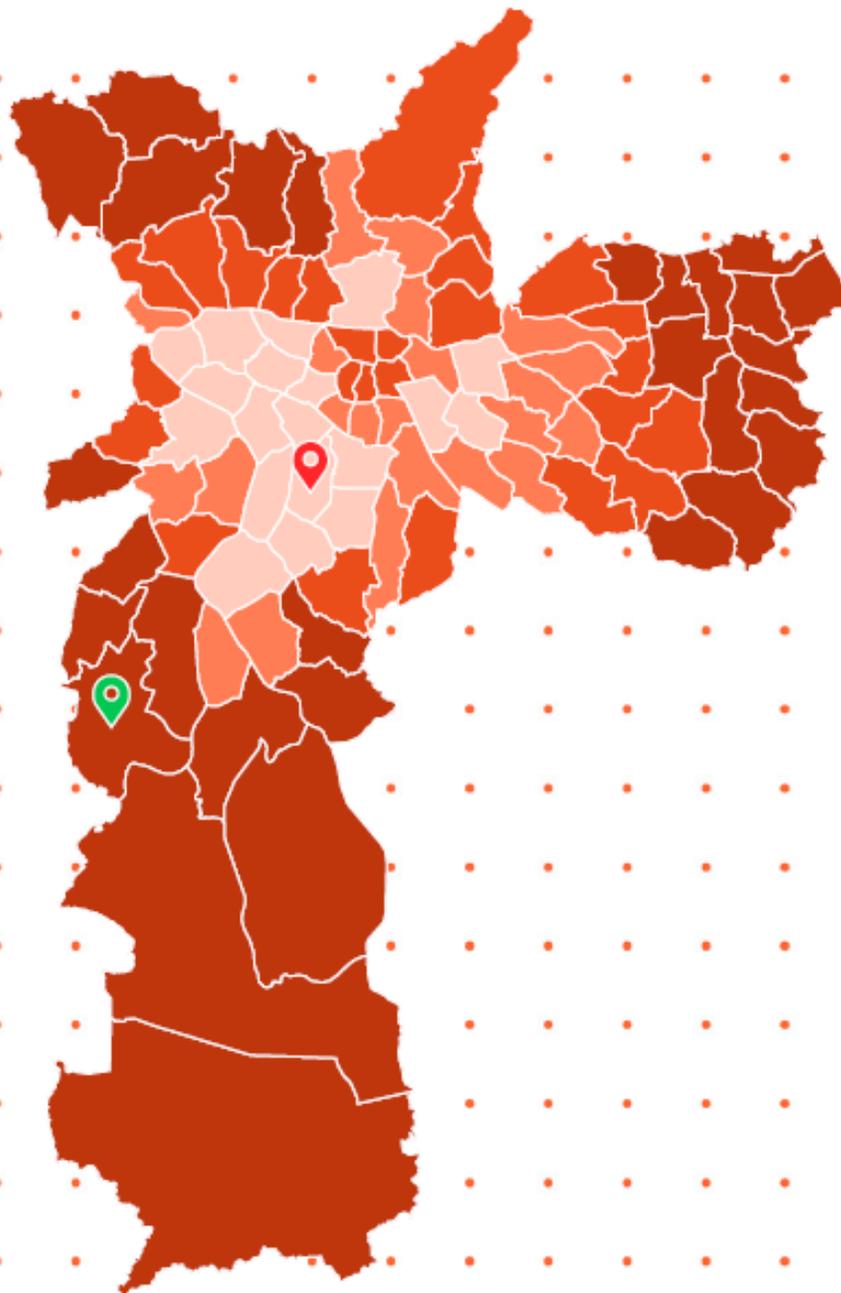
Mapa da Desigualdade 2019 Rede Nossa São Paulo

ANO-BASE: 2010

FÓRMULA: População negra e parda ÷ População total

FONTE(S): IBGE

OBSERVAÇÕES: Dados do Censo demográfico de 2010.



MAIOR/MENOR VALOR

60,1

Jardim Ângela

5,8

Moema

32,1

Média da cidade

DESIGUALTÔMETRO
10,3x

LEGENDA:

5,8 a 16,1

16,1 a 27,9

17,9 a 41,7

41,7 a 60,1



Gravidez na adolescência

Proporção de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos, em relação ao total de nascidos vivos (%)

Mapa da Desigualdade 2019

Rede Nossa São Paulo

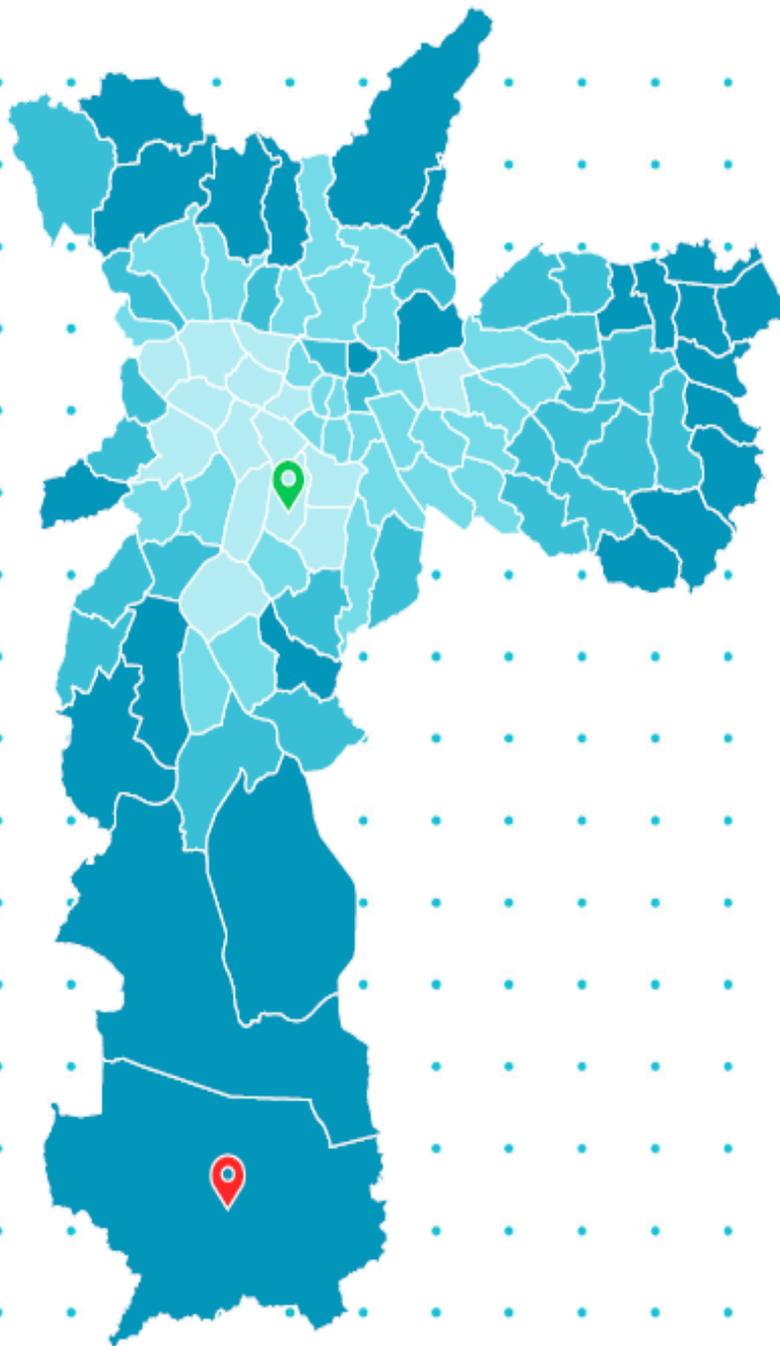
ANO-BASE: 2018

FÓRMULA: Número total de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos ÷ Número total de nascidos vivos x 100

FONTE(S): SMS; SINASC

OBSERVAÇÕES: Dados de 2018 tabulados em junho de 2019.

MAIS INFORMAÇÕES: Observatório Cidadão <https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/-aricanduva/gravidez-na-adolescencia>



MELHOR/PIOR VALOR

0,4
Moema

18,9
Marsilac

8,7
Média da cidade

DESIGUALTÔMETRO

53,4x

LEGENDA:

0,4 a 3,6

3,6 a 8,4

8,4 a 12,0

12,0 a 18,9



Idade média ao morrer

Média de idade com que
as pessoas morreram

Mapa da Desigualdade 2019

Rede Nossa São Paulo

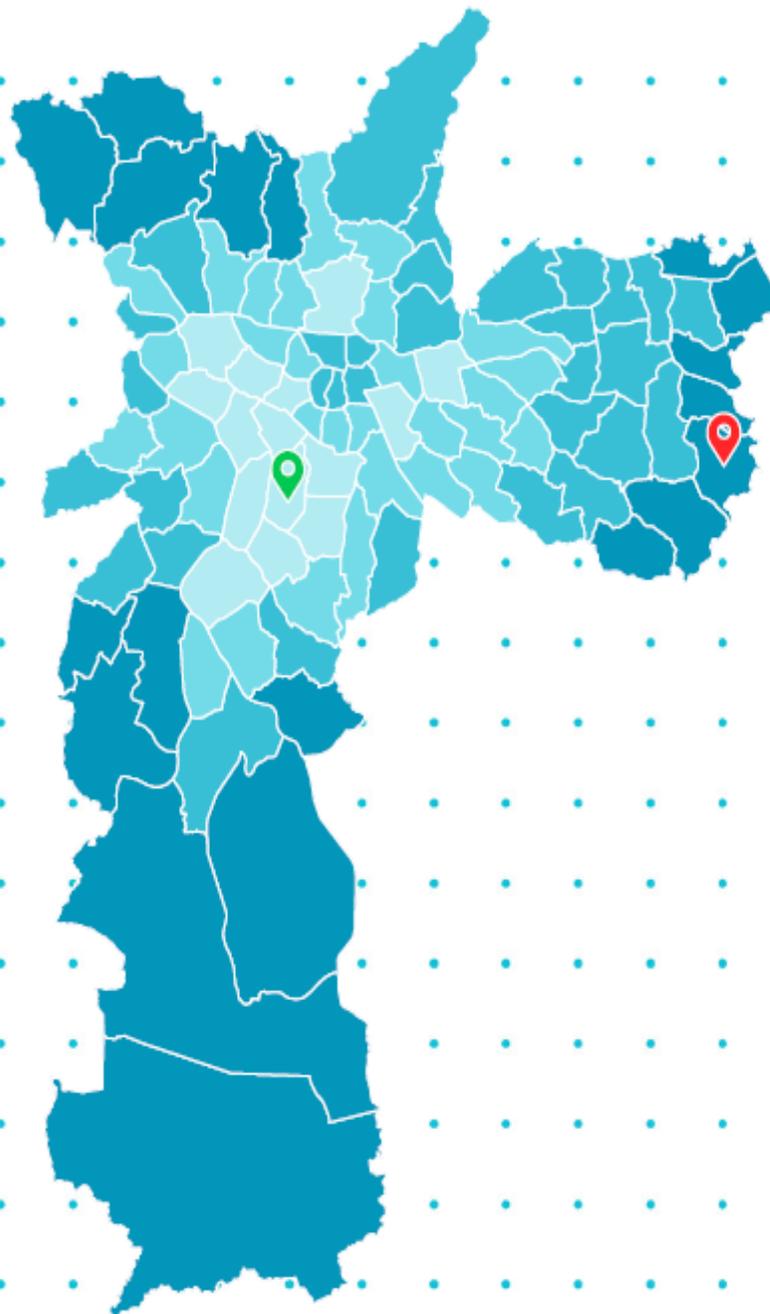
ANO-BASE: 2018

FÓRMULA: Soma das idades ao morrer ÷ Número total de óbitos

FONTE(S): SIM

OBSERVAÇÕES: Dados de 2018 tabulados em maio de 2019.

MAIS INFORMAÇÕES: Observatório Cidadão <https://www.redesocialdecidades.org.br/br/SP/sao-paulo/regiao/aricanduva/idade-media-ao-morrer>



MELHOR/PIOR VALOR

80,6
Moema

57,3
Cidade Tiradentes

68,7
Média da cidade

DESIGUALTÔMETRO

1,4x

LEGENDA:

- 57 a 63
- 63 a 69
- 69 a 75
- 75 aa 81