

**BUSCA PELA MELHORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS
UM ESTUDO SOBRE DENÚNCIAS NAS INSTÂNCIAS REGULADORAS DE
CONTROLE SOCIAL: MINISTÉRIO PÚBLICO E CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE.**

**IT LOOK FOR THE IMPROVEMENT ON THE ONLY SYSTEM OF HEALTH, A
STUDY ON YOU DENOUNCE IN THE INSTANCES AS REGULATING OF
SOCIAL CONTROL.**

SILVA, R. N. S.*¹; CARNEIRO, W. P.²; SARRAF, H. C.³; SOUZA, C. S.⁴

Resumo

A Constituição Federal/88 (CF) reconheceu a saúde como direito de cidadania e criou o Sistema Único de Saúde – SUS, o qual foi regulamentado nas leis 8080/90 e 8142/90, e como próprio nome diz, é único, tendo a mesma filosofia de atuação em todo o território nacional, porém esses direitos nem sempre são respeitados. Desse modo, os autores consideram a mobilização da população na garantia de seus direitos como extremamente necessário para o avanço de SUS, bem como o esclarecimento da população sobre seus direitos, os quais lhe são garantidos enquanto usuários de serviços públicos de saúde. Nos propomos a mostrar, o que consideramos instrumentos jurídicos mais efetivos neste matéria, classificados como instâncias reguladoras de controle a mostrar, o que consideramos instrumentos jurídicos mais efetivos nesta matéria, classificados como instâncias reguladoras de controle social sendo: Ministério Público e Conselho Municipal de Saúde. A partir disso foram feitos estudos retrospectivos de denúncias contra as ações de Saúde do SUS nas duas instâncias reguladoras citadas e um questionário de perguntas aplicado aleatoriamente às pessoas usuárias de vários locais que prestam serviços públicos de saúde, o que veio confirmar a análise a respeito da insatisfação prevalente ao serviço de Saúde (SUS), aliado a uma desinformação de seus direitos e deveres amparados pela constituição.

Palavras - chaves: Sistema Único de Saúde (SUS), usuário, denúncia, instâncias reguladoras.

Abstract

The Federal Constituin-88 (CF) recognized the health as right of citizenship and created the Sistema Único de Saúde – SUS (Only System of Health), which was regulated in laws 8080/90, it's unique and it works in the same way in all the national territory, however these rights aren't respected always. In this way, the authors consider the mobilization of the population in the guarantee of its rights as extremely necessary for the mobilization of the population in the guarantee of this rights as extremely necessary for the SUS advance, as well as the clarification of the population on its rights, which are guaranteed to it while using of public services of health. We have considered to explain, what we have thought more effective legal instruments in this subject, classified as regulating instances of social control: Ministério Público and Conselho Municipal de Saúde. After that had

¹ Universidade Federal Rural da Amazônia. E-mail: Silva.rns@hotmail.com

² Secretaria de Saúde do Estado do Pará - UEPA

³ Secretaria de Saúde do Estado do Pará - UEPA

⁴ Secretaria de Saúde do Estado do Pará - UEPA

been done retrospective studies of denunciations against the actions of Health of the SUS in the two regulating instances cited and a questionnaire of questions had been made applied on people from many places, that works on public services of health, which confirmed the analysis about the dissatisfaction to the service of health (SUS), ally to a disinformation of its rights and duties supported for the constitution.

Words-keys: Only System of Health (SUS), user, denunciation, regulating instances.

Introdução

A Constituição Federal (CF) de 1988 garantiu direito social para todos os residentes em nosso país, brasileiros e estrangeiros. O artigo 5º define estes direitos: educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e a infância e assistência aos desamparados. Legislações posteriores, como a do Sistema Único de Saúde (SUS), (Lei nº 8.080/90 e nº 8.142/90), da Assistência Social (Lei nº 8.742/93), da Criança e do Adolescente (Lei nº 9.394/96), dentre outras, decorreram das diretrizes obrigatórias da constituição e asseguram a todos as políticas sociais.

Apesar deste respaldo constitucional e legal, estes direitos nem sempre são plenamente atendidos. É direito dos cidadãos exigir a implementação de políticas que efetivem esses direitos. Mas os cidadãos não constituem um bloco homogêneo de reivindicações.

Dada a complexidade das demandas bem como a necessidade de verificar se a administração pública está de fato atuando em conformidade com a constituição e com as leis, foi preciso criar instituições que fiscalizassem e controlassem sua atuação. Para que houvesse o aprofundamento da democracia, além de órgãos de fiscalização, foram criados também mecanismo de comunicação mais permanentes entre os cidadãos e a administração pública.

A partir da CF de 1988, a cidadania progride quando descobrimos que além do direito à saúde, educação, assistência social existe o direito à participação nos foros de controle social. Esse direito significa que os cidadãos podem e devem, entre outras competências, controlar a formulação das políticas: avaliar a adequação dessas políticas e nelas influir; fiscalizar as ações de execução; zelar pelos recursos públicos; apreciar as prestações e demonstrações de cumprimento das metas pelos gestores.

A que se ter uma cidadania vigilante para impor o respeito a seu direito de participação direta na administração pública, fazendo com que as instâncias de controle social “apreciem” as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas à manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços.

A cidadania no controle social deve exigir o direito constitucional (artigo 5º, XXXIII) a “receber dos órgãos públicos informações de seus direitos particulares, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do estado”.

O exercício pleno da cidadania passa pela auto-afirmação cidadã, sem dependência de iniciativas alheias.

Neste trabalho serão analisadas as mais variadas denúncias relacionadas a serviços e ações de saúde do SUS, feitas por usuários e profissionais da área

de saúde, junto às instâncias reguladoras e de controle social, com ênfase no Ministério Público e Conselho Municipal de Saúde de Belém.

Materiais e métodos

Para a execução deste trabalho, realizamos no mês de setembro de 2003 um estudo retrospectivo do período de 1998 a 2002 em instâncias reguladoras de controle social; sendo o Ministério Público; no setor de procuradoria dos Direitos Constitucionais e Conselho Municipal de Saúde do Município de Belém; procurando verificar o número de denúncias de usuários e profissionais da área de saúde.

Neste estudo classificamos o denunciante quanto ao tipo de pessoa física, jurídica, outras, de acordo com os dados, organizando em quadros referentes aos relatórios e em gráficos respectivamente, para permitir ao leitor uma análise fundamentada na demonstração visual da interpretação dos questionários.

Para consolidarmos nossa pesquisa foi criado um questionário, englobando 10 (dez) questões, referentes ao grau de satisfação do usuário em relação ao SUS, observando se os mesmos sabem dos seus direitos e onde podem denunciar qualquer tipo de irregularidade aos serviços de saúde. O questionário foi aplicado à Unidade Materno Infantil do CCBS (URES); Unidade de Saúde do Guamá, Unidade de Saúde Vila da Barca e Posto de Atendimento da Prefeitura do Acará - Guamá, por todo o mês de novembro de 2003, totalizando uma amostra de 200 entrevistados sendo respectivamente 50 usuários em cada local.

A maneira como o questionário foi realizado, consistia a partir de um contato direto com os próprios usuários, quando na ocasião, preenchemo-los tomando por base suas respostas a nossa aplicação verbal das questões acerca de sua satisfação, após término da pesquisa; as perguntas com suas referentes respostas foram organizadas em um quadro para então avaliar com mais clareza os resultados do grau de satisfação do usuário do SUS, observando em números percentuais do total da pesquisa.

Em suma, gostaríamos de enfatizar o caráter informativo de nosso estudo, haja vista que o SUS, sendo em nossa opinião modelo de plano assistencial a saúde, merece respeito por parte dos profissionais da área de saúde, dando mais dignidade aos usuários, para que os mesmos possam melhor usufruir seus direitos.

Segundo Minayo (1996)

“As metodologias de pesquisa qualitativa são entendidas como aquelas capazes de incorporar á questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na transformação, como construções humanas significativas”.

Resultados e discussões

De posse dos dados coletados, na pesquisa retrospectiva as instâncias reguladoras de controle social; analisamos primeiramente o quadro referente às denúncias junto ao Ministério Público, onde constatamos que a prevalência de denúncias feitas pelos usuários se distribui dessa maneira: pessoas físicas 40%, pessoas jurídicas 30% e outras instituições 30%. Constatamos ainda, que em relação ao Conselho Municipal de Saúde do Município de Belém, 100% dos denunciadores foram de pessoas físicas.

Nesse contexto da primeira análise, achamos o número de denúncias muito reduzido em ambas às instâncias, para um período de 5 (cinco) anos referentes à pesquisa (1998-2002), principalmente se levarmos em conta as informações obtidas através da pesquisa de campo, onde ficou evidenciado que 90% dos entrevistados não estão satisfeitos com o atendimento; e 70% dos entrevistados não estão informados a respeito dessas ferramentas jurídicas e participativas que podem ser utilizadas para melhorar cada vez mais o atendimento do SUS.

Analisando o Ministério Público no Pará como instituição, observamos que o mesmo não funciona como uma promotoria de defesa da saúde, conforme a recomendação da Carta de Palmas; as denúncias nesse caso são dirigidas a promotoria de defesa constitucional.

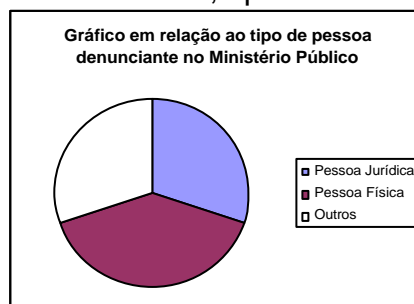
Embora não exista uma Promotoria específica, iremos perceber que, as denúncias que chegaram no MP no período, não estão equacionadas com a relação que a instituição estabeleceu e arregimentou durante todos esses anos com o movimento em defesa da saúde pública, é obvio que esse “casamento” não se deu de forma homogênea em todo o país haja vista a própria dinâmica da instituição no espaço nacional. Cada Estado da Federação ou mesmo município tem dado um direcionamento para a atuação do MP, como exemplo temos os MP dos Municípios de Marília-SP, Sacramento-MG, Pompéia-SP, MP de Santa Catarina que instituiu o PROSUS, que trabalha diretamente no encaminhamento de denúncias.

É obrigação institucional do Ministério Público zelar pela garantia da gratuidade dos serviços públicos e dos serviços credenciados junto ao SUS, o Ministério Público deve esclarecer a sociedade da sua missão institucional e criar programas de incentivos à participação nos Conselhos de Saúde, atuando judicial ou extrajudicialmente para preservar esse direito. No Estado do Pará, foi criado o Programa “O Ministério Público e a Comunidade” que tem por objetivo levar informações sobre as garantias dos direitos da população e o papel do MP na garantia desse direito.

Grande parcela da população desconhece, ou vem utilizando maneira tímida os serviços da instituição, ou até mesmo o descrédito nas instituições judiciais tem distanciado a população da busca pelo direito.

Na verdade, nem a população, nem os profissionais, nem os prestadores de serviços sejam públicos ou privados conseguiram se apropriar desse instrumento de controle social para efetivação da garantia do direito à saúde; observa-se pelo número de denúncias feitas no período, justamente após 10 anos das Leis que regulamentaram o SUS.

Apenas 11 denúncias foram formalizadas ao MP, sendo que 40% dessas denúncias forma feitas por usuários. Percebeu-se no momento da pesquisa uma grande falta de precisão nos registros, tanto no que diz ao fato em si quanto aos encaminhamentos e resultados da denúncia, apresentadas no gráfico a seguir:



Em relação ao Conselho Municipal de Saúde, sabe-se que a legislação que normatiza e a realidade dos conselhos, bem como o próprio SUS, permanecem largamente desconhecida da população em geral e, mesmo para muitos trabalhadores e profissionais de saúde e até para os próprios conselheiros. Ainda é muito incipiente o conhecimento sobre conselho, e as tentativas de capacitação de Conselheiros recomendada em várias Conferências tem esbarrado na dificuldade que o conselheiro têm de repassar as entidades que ele representa.

Houve nos últimos anos uma redução da área política dos conselhos, que passa a ser restrita em torno das direções do Poder Executivo na área da saúde, têm sido raras as mobilizações públicas para a melhoria dos serviços e ampliação do acesso a saúde, e mesmo as pressões sobre o Poder Legislativo diminuíram, tudo isso aumenta a falta de popularização do SUS, através da quantidade reduzida de denúncias demonstradas no gráfico abaixo:



“... é bom alertar para o fato de que embora não se disponha de numerosos estudos a respeito do efetivo funcionamento e da dinâmica dos Conselhos de Saúde, os existentes apontam para dois fatos inquietantes: não só eles não vem se constituindo como efetivos espaços de tomada de decisão, como vem apresentando uma tendência crescente a se burocratizarem”.
(RELATÓRIO DA 11ª CONFERÊNCIA MUNDIAL DE SAÚDE)

Conclusão

Levando em consideração todo o contexto social de nossa pesquisa em que se insere a formação do SUS e todos os obstáculos para sua implantação e que até hoje estão vivos através de serviços em sua grande maioria de má qualidade; alguns profissionais que não utilizam o serviço de forma correta, administração de nossos gestores muitas vezes desqualificados sem conhecerem a real situação da saúde. Convivemos com o “desespero” da população desinformada que clama por melhoria no atendimento à saúde e que seus direitos como cidadãos sejam respeitados.

As pessoas hoje só utilizam o serviço público de saúde, por falta de opção; o que se vê é um verdadeiro descrédito dos usuários do SUS, que não conhecem, não vêem o SUS, como plano de saúde; o qual é financiado em grande parte deles e que é considerado na sua essência como modelo de plano de saúde da América Latina; perfeitos.

Nos perguntamos então: Como podemos melhorar o serviço? E ao identificarmos os problemas que se estende da administração, passando pelos recursos humanos até os próprios usuários, percebemos que esse últimos podem ser a “chave” para começarmos a melhorar a situação da saúde; a população precisa exercer sua cidadania através do exercício de seu direito, haja vista que todas as grandes conquistas no país, foi a união e “luta” da sociedade nas mais

variadas formas de pressão, que obtivemos a vitória na figura de nossos governantes.

Contudo, essa pesquisa nos confirma a necessidade de informar à população usuária do SUS de seus direitos, e onde recorrer se os mesmos forem violados. Sugerimos a criação de campanhas educativas por parte das secretarias de saúde, do Ministério da Saúde, além de criações de parcerias desses órgãos com as instâncias reguladoras de controle social para que haja o cumprimento da real função destas; participando de maneira ativa junto às denúncias, e divulgando isso à sociedade de maneira que a **justiça na saúde** passe a ser mais acreditada pelas pessoas. Conseqüentemente as ações em saúde terão um melhor direcionamento, onde o direito a saúde seja atingido por todos, considerando nesses termos que a saúde não é a favor e sim um direito do cidadão, recuperando assim o significado do serviço público.

Através de um exercício constante dos direitos do cidadão, administrando junto ao usuário como consumidor, acabará educando as autoridades e agentes administrativos a tratarem a saúde com o respeito que rege a lei maior.

Bibliografia

BRASIL. Constituição da república Federativa do Brasil. 22ª Ed. São Paulo: Saraiva; 1999.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF); 1990a.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília (DF); 1990b.

COHN, A; Elias, P. **Saúde no Brasil: Políticas e organização de serviços.** 3ª Ed. São Paulo: Cortez, 1999. 134p.

CONASEMS. FRANCO, T. B. **Histórico Saúde.** Brasília. Brasília: ars ventura, 2000; p. 02-03

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: Hucitec, 1996, p 269.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM-2.203, de 6 de novembro de 1996. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Única de Saúde. SUS (NOB-SUS 1996). Brasília (DF); 1996.

RELATÓRIO DA 10ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília – DF, 1996.

RELATÓRIO DA 11ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília – DF, 2000.