CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR
DIRETORIA LEGISLATIVA
COORDENAÇÃO DAS COMISSÕES

PUBLICAÇÃO DA RELAÇÃO DE PACIENTES QUE ESPERAM POR CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

Mônica Moura da Costa e Silva
Analista Legislativo Municipal
Área de Qualificação: Comissões / Sub-Área: Saúde Pública

ESTUDO TÉCNICO
SETEMBRO, 2013

ESTUDO TÉCNICO: Publicação da relação de pacientes que esperam por consultas, exames e cirurgias na rede pública de saúde.

Objetivo do documento: O estudo solicitado visa subsidiar do ponto de vista teórico-conceitual e com base em legislação específica, a votação do Projeto de Lei nº 172/2013 de autoria da Vereadora Fabíola Mansur, pelos membros da Comissão de Saúde, Planejamento Familiar, Previdência e Seguridade Social. Entretanto, não cabe neste estudo qualquer análise relacionada ao mérito da proposição em questão. Cumpre-nos apenas sistematizar os principais achados técnico-científicos e a legislação relacionada ao tema em questão.

ACESSO À SAÚDE

A Constituição brasileira em seu artigo 196 estabelece que "a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e, ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Portanto, a partir da nova Constituição, a condição para ter direito de acesso aos serviços e ações de saúde é simplesmente precisar deles.

Além do princípio que concebe a saúde como direito, a Constituição Brasileira de 1988, qualificou o direito à saúde incluindo-o no conjunto dos Direitos Sociais. Isso significa que para a administração pública, a responsabilidade de elaborar programas operacionais que garantam que a atenção à saúde de toda a população habitante na área de abrangência de sua competência esteja assegurada, conforme suas atribuições constitucionais e legais. Para a população, significa a possibilidade de exigir, individual ou coletivamente, a consecução desse direito junto ao Poder Judiciário e ao Ministério Público, sempre que ele for negado.

Não obstante a excelência teórica da legislação, sabe-se que, na prática, o acesso aos serviços de saúde permanece como um dos principais desafios da gestão pública na atualidade. É notório que a "reconstrução" da atenção passa pela garantia de acesso aos serviços e ações de saúde, com qualidade, eficiência, eficácia, modernidade e transparência. Os entraves a esse processo são portanto, conhecidos - ausência de uma estrutura hierarquizada e eficiente, escassez de recursos para a saúde, investimentos insuficientes em infraestrutura, profissionais e tecnologia - e constituem cenários comuns na maior parte dos municípios brasileiros.

Como parte de um processo de enfrentamento, foram criadas Centrais de Regulação Assistencial cujo principal objetivo é o de garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde, de acordo com suas necessidades. A Regulação Assistencial ganhou destaque no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das Normas Operacionais de Assistência e se configura como eixo estruturante do Pacto de Gestão, que consolida o processo de

descentralização da saúde (Brasil, 2005). Vale ressaltar que a regulação é de responsabilidade do gestor da saúde, reforçando o princípio do comando único. Os municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal têm sob sua responsabilidade a regulação de todos os serviços localizados em seu território. Nos demais municípios, a regulação da média complexidade deve ser responsabilidade do gestor municipal, na alta complexidade esta pode ser partilhada com o gestor estadual.

É sabido que o acesso e a utilização de serviços de saúde dependem de um conjunto de fatores, divididos em determinantes da oferta e da demanda (Barata, 2008). Para haver acesso, a primeira condição é a existência de serviços em quantidade e qualidade, isto é, depende da disponibilidade de serviços: localização, distribuição geográfica e no território, de acordo com as necessidades da população local.

No Brasil existem diferenças marcantes nas taxas de utilização dos serviços de saúde, gerando graves desigualdades de acesso e refletindo as desigualdades sociais. A indisponibilidade de fichas para consultas e do número de profissionais médicos e odontólogos para o atendimento foram os principais motivos relacionados com a dificuldade de acesso e utilização dos serviços de saúde no Brasil.

Em 2009, o Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União nº 155, a Portaria nº 1.820 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Dentre outras garantias, o documento manifesta:

> **Parágrafo único**. É direito da pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, e para isso deve ser assegurado:
>
> I – atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e em condições adequadas de atendimento;
> II – informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível quanto a:
> a) possíveis diagnósticos;
> b) diagnósticos confirmados;
> c) tipos, justificativas e riscos dos exames solicitados;
> d) resultados dos exames realizados;
> e) objetivos, riscos e benefícios de procedimentos diagnósticos, cirúrgicos, preventivos ou de tratamento;
> f) duração prevista do tratamento proposto;
> g) procedimentos diagnósticos e tratamentos invasivos ou cirúrgicos;
> h) necessidade ou não de anestesia e seu tipo e duração;
> i) partes do corpo afetadas pelos procedimentos, instrumental a ser utilizado, efeitos colaterais, riscos ou consequências indesejáveis;
> j) duração prevista dos procedimentos e tempo de recuperação;
> k) evolução provável do problema de saúde;
> l) informações sobre o custo das intervenções das quais a pessoa se beneficiou;
> m) outras informações que forem necessárias.

O acesso da população a serviços de saúde é pré-requisito fundamental para uma assistência à saúde eficiente. É sabido que o sistema institucional de saúde, nas suas rotinas diárias, apresenta dificuldades que impedem a efetivação de uma assistência à saúde resolutiva e de qualidade. Um dos fatores que contribui para essa situação é a inacessibilidade de alguns grupos populacionais a esses serviços.

A existência de listas de pacientes que necessitam e esperam tratamento ou serviço médico, revela que a demanda de saúde é maior que a oferta. Metaforicamente, os pacientes (da lista) habitam uma sala de espera virtual, aguardando procedimentos, sendo chamados um por vez, de acordo com a ordem da lista.

É preciso salientar que o acesso equânime, justo e universal aos serviços de saúde deve ser uma preocupação constante não só do governo como de todos os profissionais envolvidos no atendimento à rede pública e da sociedade. Nesse ínterim, é preciso reforçar que a consolidação do SUS passa pelo enfrentamento de uma série de entraves, tais como:

-Ausência de critérios racionais de distribuição dos equipamentos sanitários, gerando um quadro de enorme heterogeneidade e profundas desigualdades nas possibilidades de acesso da população entre as várias localidades de um mesmo município;

-Assistência, em todos os níveis de atenção, de baixa resolutividade e revelando incapacidade de incorporação tecnológica e de fixação de recursos humanos qualificados;

-Redes assistenciais fragmentadas e desarticuladas, com fluxo assistencial desorganizado, inclusive nas situações de urgência/emergência, onde a própria população busca solução de seus problemas de saúde deslocando-se para os municípios-pólo das regiões com conseqüente impacto financeiro e desperdício de recursos;

-Falhas nos mecanismos de regulação do sistema.

As listas de pacientes que esperam por tratamento podem significar um instrumento orientador da gestão, na busca por um SUS de qualidade, equitativo e universal, que de fato, represente avanços na melhoria da situação de saúde da população que necessita de cuidados.

REFERÊNCIAS:

Barata, R. B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da PCV 2006. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 19-29, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. **Direito sanitário e saúde pública**: coletânea de textos. Brasília: Síntese, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **Pacto de gestão**: garantindo saúde para todos. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

Brasil. Ministério da Saúde. **Carta dos direitos dos usuários da saúde.** Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde**. PORTARIA MS/SAS Nº 2.048, de 3 de setembro de 2009.** Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Brasil. Ministério Público Federal. Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão. **Manual de Atuação do Ministério Público Federal em defesa do Direito à Saúde.** Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União, 2005.