

## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): AS MAIORES DIFICULDADES DA ATUALIDADE NO MUNICÍPIO DE JAGUARIBE

Leilane Kércia Barreto Soares<sup>1</sup>

### RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é o único do mundo a oferecer saúde de forma gratuita para toda a população, sem distinção ou discriminação. Desde a sua criação com a Constituição Federal de 1988, esse sistema tem enfrentado inúmeros problemas e mudanças. Casos não apenas pontuais, todo o sistema brasileiro passa pelas mesmas dificuldades. Falta de recursos financeiros, superlotação, má administração dos recursos, falta de recursos humanos, falta de participação da população, são alguns dos mais citados. Então, para conhecer os entraves que a saúde do município de Jaguaribe enfrenta foi feita uma entrevista com a Diretora do Hospital Municipal de Jaguaribe e a conclusão que se chegou foram os mesmos problemas nacionais, quais sejam, falta de recursos financeiros, falta de profissionais, falta de reciclagem dos mesmos e má administração e gerência dos recursos financeiros.

**Palavras-Chaves:** Sistema Único de Saúde (SUS). Recursos financeiros. Problemas. Hospital Municipal de Jaguaribe.

### 1 INTRODUÇÃO

A saúde é um dos setores mais delicados dos serviços públicos. O Brasil é o único país do mundo que garante para quase 200 milhões de habitantes um Sistema de Saúde público.

Os primeiros debates sobre a municipalização e de um sistema de saúde universal iniciaram na III Conferência Nacional de Saúde, em 1963. A mobilização continuou crescendo e atingiu seu ápice com a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que aprovou a proposta de criação do SUS (Sistema Único de Saúde). Em 1988 o Sistema foi consagrado pela Constituição Federal.

O Sistema Único de Saúde (SUS) entende a saúde como um direito de cidadania, que é como o direito à própria vida. No contexto do SUS, as ações e serviços de saúde constituem um direito social que deve ser garantido pelo Estado e de responsabilidade das três esferas de governo (federal, estadual e municipal), conforme pacto federativo brasileiro.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Administração Pública pela Universidade Estadual do Ceará/UECE - leila\_kercia@hotmail.com

Contudo, o SUS enfrenta inúmeros problemas, como falta de recursos financeiros, e má gerência dos mesmos, falha na organização do sistema, falta de recursos humanos suficientes para suprir as necessidades de atendimento da população.

Esse trabalho visa conhecer os atuais problemas do SUS no município de Jaguaribe, e para isso foi feito uma pesquisa com a diretora do Hospital Municipal da Cidade. E constatou-se que as deficiências do município não se diferenciam da realidade do país.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Criação do SUS

A Constituição Federal de 1988 estabelece em seu artigo 196 que a saúde é um direito de todos e 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 e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL,1988).

Até o início do século 20, a **assistência médica brasileira** era simplesmente a cura de doenças, realizada por médicos particulares ou instituições de caridade. A partir da década de 20, algumas empresas passaram a oferecer assistência médica e aposentadoria a seus empregados, através das Caixas de Aposentadorias e Pensões, ou CAPs. O Estado, até então somente responsável por medidas preventivas como vacinações, surge na saúde apenas em meados do século, quando as Caixas de Aposentadorias e Pensões foram substituídas pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões, ou IAPs, sendo estes unificados em 1966, formando o Instituto Nacional de Previdência Social, conhecido como **INPS**. A saúde, portanto, era serviço de quem pagava por ela, fosse o trabalhador formal através de descontos previdenciários em seu salário, fosse quem tivesse condições de pagar no setor privado. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

Porém, os trabalhadores formais perderam seu serviço na década seguinte, pois um problema novo surgiu: a Previdência quebrou. A disciplina militar não foi forte o bastante para conter uma doença crônica brasileira: gastos acima da

arrecadação. Os militares usaram, entre outras fontes, os recursos da previdência para auxiliar no custeio de obras como Itaipu, a ponte Rio – Niterói, e a Transamazônica. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

Em 1986, durante a **8ª Conferência Nacional de Saúde**, realizada em Brasília, o termo “saúde” foi definido como a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a **serviços de saúde**. Tratava-se das bases para as discussões da Constituinte de 1987. Em outubro de 1988, o **SUS** foi criado constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição vai dos artigos 196 a 200, sendo entre eles a universalização do acesso e a descentralização da gestão. Foi uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, pois a partir deste momento, a saúde não era somente um direito da população, mas um dever do Estado. Membros da Constituinte filiados a partidos com visões ideológicas que favoreciam apenas uma classe em detrimento de toda a sociedade, rechaçaram a Constituição, numa tentativa de negar aos brasileiros um dos direitos mais elementares a um ser humano. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

O SUS foi da Constituição para a lei durante a gestão de Collor, começando com a **Lei 8080** que atribuía os objetivos e funções das esferas do poder no sistema de saúde. Caberia à União definir as prioridades e formular políticas públicas de saúde, às Unidades Federativas a coordenação e aos municípios a execução. Porém a municipalização ficou apenas no papel. A transferência das responsabilidades para o município iniciou-se no fim do governo **Itamar Franco**, através do seu ministro Jamil Haddad com os planos de comissões intergestores, formadas por membros da esfera estadual e municipal. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

A descentralização de fato iniciou-se no ano de 1994, começo do governo de **Fernando Henrique Cardoso**. O marco principal foi a criação do **Programa Saúde da Família**, o qual mudaria de modo diametralmente oposto o conceito de atenção à saúde. Ao contrário da cura de doenças, o foco seria a promoção à saúde e atenção primária. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

A atenção primária ocorre em nível ambulatorial, próxima à vida das pessoas. Possui exames laboratoriais e métodos de diagnósticos básicos. A composição da

equipe de saúde, que é responsável por uma população de determinada área geográfica, é formada por áreas básicas da medicina, como clínica médica, pediatria, ginecologia, e de profissionais de outras áreas tão fundamentais quanto, como enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, etc. Esse modelo parece enxuto, porém responde por nada menos que 85% de toda a demanda médica de uma população. Os hospitais, a partir de então, poderiam usar seu porte físico e tecnológico para atender os 15% restantes da demanda que realmente necessitam de cuidados mais sofisticados e que carecem mais recursos. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

Em 1996, na mesma gestão de Fernando Henrique, foi instituída a Norma Operacional Básica 1996, a qual transferia definitivamente a responsabilidade pela gestão e execução da saúde aos municípios, cumprindo a descentralização constitucional. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

Faltava, porém, recursos para a universalização constitucional efetivamente virar realidade. Através da Proposta de Emenda Constitucional de número 29, foi estipulado um percentual mínimo que cada esfera do poder público seria obrigada a investir na saúde. Mas em 2002 ocorreu troca de governo. (PAIXA E TEIXEIRA, 2014)

O atual governo encontra-se no nono ano de gestão, e a **PEC 29** até hoje não foi aprovada no **Congresso Nacional**, mesmo a base governista sendo a ampla maioria. São nove anos que cada cidadão vale R\$18,00/ano (dezoito reais por ano) para a União (PAIXA E TEIXEIRA, 2014).

Pouco mais de vinte anos que o maior sistema de saúde pública do planeta foi criado, cada cidadão vale pouco menos de vinte reais, por ano. Nos últimos oito anos, as palavras poderiam ter se convertido em força de lei, porém, a lei ficou em segundo plano, assim como a população. Assim como na Constituinte (PAIXA E TEIXEIRA, 2014).

## 2.2 Princípio do SUS

São conceitos que orientam o SUS, previstos no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º do Capítulo II da Lei n.º 8.080/1990 (BRASIL, [200-?], 1990a).

Os principais são:

Universalidade – significa que o SUS deve atender todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda a atenção necessária, sem qualquer custo;

Integralidade – o SUS deve oferecer a atenção necessária à saúde da população, promovendo ações contínuas de prevenção e tratamento aos indivíduos e às comunidades, em quaisquer níveis de complexidade.

Equidade – o SUS deve disponibilizar recursos e serviços com justiça, de acordo com as necessidades de cada um, canalizando maior atenção aos que mais necessitam;

Participação social – é um direito e um dever da sociedade participar das gestões públicas em geral e da saúde pública em particular; é dever do Poder Público garantir as condições para essa participação, assegurando a gestão comunitária do SUS; e

Descentralização – é o processo de transferência de responsabilidades de gestão para os municípios, atendendo às determinações constitucionais e legais que embasam o SUS, definidor de atribuições comuns e competências específicas (BRASIL, 1990).

### 2.3 Desafios do SUS

O SUS enfrenta inúmeros problemas, relatos tanto de pacientes, quanto de funcionários e, também, dos gestores. Superlotação, falta de qualidade dos serviços, falta de incentivo para os profissionais, falta de suporte e estrutura, escassez de recursos financeiros, esses são alguns dos principais relatos dos desafios enfrentados pelos envolvidos no sistema.

Segundo Mendes (2013) O sistema de saúde fragmentado que praticamos não é capaz de responder socialmente, com efetividade, eficiência e qualidade, à situação de saúde vigente. E mesmo diante dos números, o nosso sistema de saúde permanece com muitos problemas a solucionar.

De acordo com o manual elaborado pelo CONASS - Conselho Nacional de Secretários da Saúde (2006) são elencados 6 (seis) desafios que devem ser superados pelo SUS, quais sejam:

- 1 – Desafio da Universalização
- 2 – Desafio do Financiamento
- 3 – Desafio do Modelo Institucional do SUS
- 4 – Desafio do Modelo de Atenção à Saúde do SUS
- 5 – Desafio da Gestão do Trabalho do SUS
- 6 – Desafio da Participação Social (BRASIL, 2006)

Desafio da Universalização caracteriza-se pelo atendimento à toda a população de forma irrestrita. Contudo essa universalização esbarra na segmentação do sistema, que caracteriza-se por segregar diferentes clientela em nichos institucionais singulares (BRASIL, 2006).

Desafio do Financiamento, consiste na escassez de recursos para poder se financiar uma saúde universal e de qualidade. O que se pode observar é que se gasta pouco com saúde. E gasta-se mal os recursos. Então esse desafio deve ser enfrentado em duas vertentes, o da quantidade e da qualidade (BRASIL, 2006).

O Desafio do Modelo Institucional do SUS é superar no plano institucional que se devem às características singulares da federação brasileira, à crise do federalismo fiscal e às suas repercussões na Saúde, além do modelo descentralizador adotado na Saúde (BRASIL, 2006).

O Desafio do Modelo de Atenção à Saúde do SUS, representa uma grave crise, marcada pela incoerência entre a situação de saúde do Brasil e a resposta social organizada para resolver a situação. Esse desafio só será superado quando houver uma mudança no modelo de atenção à saúde vigente no sistema público brasileiro (BRASIL, 2006).

O Desafio da Gestão do Trabalho do SUS, talvez esse seja o mais complexo já que envolve a gestão dos recursos humanos, recursos materiais e recursos financeiros. Os gestores devem ter conhecimento de todos esses insumos para que se possa fazer um bom manejo desses recursos (BRASIL, 2006).

O Desafio da Participação Social diz respeito a participação da população para a melhor aplicação dos recursos públicos da saúde. É importante a participação da sociedade, principalmente, nos conselhos de saúde, só assim é possível um

maior engajamento com os serviços. Contudo, o que se percebe é uma grande falta da sociedade civil nos movimentos públicos (BRASIL, 2006).

Mesmo esse manual tendo sido criado em 2006, a realidade dos desafios do SUS não se alteraram tanto. Os problemas permanecem praticamente inalterados.

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia utilizada para o estudo sobre os principais desafios enfrentados pelo SUS iniciou-se com a pesquisa bibliográfica sobre o tema, com a procura em artigos, consulta de livros, sites institucionais e revistas. De acordo com Lakatos e Marconi (2010), essa revisão proporciona um estudo mais aprofundado sobre o tema, com novas visões e abordagens e não uma mera repetição do que foi anteriormente escrito.

Conforme descreve Lakatos e Marconi (2010), a coleta de dados foi feita através de uma observação direta extensiva realizada por meio da aplicação de questionário estruturado, entregue pessoalmente a Diretora do Hospital Municipal de Jaguaribe. No questionário, foram feitas questões abertas, com uma abordagem qualitativa sobre o tema em estudo.

A pesquisa foi realizada com a Diretora do Hospital Municipal da Cidade de Jaguaribe, a Senhora Hilda Karinni Peixoto Costa. O questionário foi aplicado no dia 10 de outubro do corrente ano.

As informações, provenientes do preenchimento do questionário, forneceu o alicerce necessário para os principais problemas enfrentados no Serviço Público de Saúde no Município de Jaguaribe.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O SUS desde sua criação enfrenta inúmeros problemas, na qual já foram relatados. E para saber se essas dificuldades persistem foi feito uma pesquisa com a diretora do Hospital Municipal de Jaguaribe, a Senhora Hilda Karinni Peixoto Costa, para saber a opinião dela sobre o assunto em comento.

**1 - Quais as maiores dificuldades para assegurar o direito à saúde para todos os brasileiros?**

As maiores dificuldades estão na falta de Recursos, pois a saúde no nosso país requer bastante gastos financeiros, diante de um quadro absurdo de pacientes necessitando do apoio do Governo pra se ter uma saúde de qualidade. A saúde está debilitada por falta de Recursos Financeiros que deveriam ser repassados aos municípios pelo Governo Federal.

## **2 - O que poderia ser feito para melhorar a saúde no Município?**

Ampliar os Recursos Financeiros e os investimentos na Área da Saúde.

## **3 - Quais os projetos sociais na área da saúde que existem no âmbito municipal para melhorar o desenvolvimento da saúde da população?**

O principal projeto é o **Projeto Saúde Mais Perto de Você**, que tem por objetivo maior oferecer serviços e atender a população no ambiente em que vive (in loco).

Fortalecimento cada vez maior da Atenção Básica do nosso Município, como:

- Mamografia digital
- Coleta de exames laboratoriais
- Atendimento odontológico móvel
- Atendimento de equipe de saúde nas localidades mais distantes
- Exames de prevenção do câncer do colo do útero na sede e distritos
- Projeto para combater o tabagismo

## **4 - Quais os avanços percebidos na saúde pública nos últimos anos?**

Muitos avanços foram alcançados na saúde ao longo desses anos, principalmente na área da Saúde da Família no que diz respeito ao cuidado com a pessoa idosa, prevenção de agravos das doenças crônicas que hoje constituem a maior ameaça para a população; foi criado e elaborado programas para prevenir e combater o tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, uso de drogas, controle nutricional, também foi ofertada novas vacinas, incluindo contra o HPV.

## **5 - A quantidade de funcionários, hoje, é suficiente para atender a população de forma satisfatória?**

Não. Deveria existir mais recursos humanos na área da saúde, pois é uma jornada cansativa que exige muito do profissional e, ainda, é necessário que esses profissionais sejam qualificados e atualizados periodicamente.

## 6 - Qual a maior deficiência dos SUS em uma forma geral?

A falta de recursos financeiros.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A efetivação da saúde como direito universal – ou seja, de todos – é um desafio que só pode ser alcançado por meio de políticas sociais e econômicas que reduzam as desigualdades sociais e regionais em nosso País, assegurando a cidadania e o fortalecimento da democracia.

Contudo depois da pesquisa pôde-se perceber que a precariedade dos recursos financeiros é o que mais vem atrasando o desenvolvimento do SUS. Além de serem poucos, estes são mal aplicados.

Além desse os Sistema de Saúde enfrenta problema com os recursos humanos, que não são suficientes para atender a população, sendo necessário a sobrecarga dos profissionais para não deixar a população sem atendimento. É necessário, além de ampliação do quadro de funcionários, a qualificação e reciclagem dos que já atuam na área.

O fato da boa aplicabilidade dos recursos também é importante, além dos recursos serem poucos eles são mal empregados, por isso é necessário a capacitação dos gestores para uma melhor adequação dos recursos da Saúde. Deve-se melhorar a qualidade do gasto.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa Brasileira. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em 10 de ago de 2016.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em:  
<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso 10 de ago. de 2015.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. SUS: avanços e desafios./ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2006.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. 7. Ed. São Paulo, 2010.

MENDES, Eugênio Vilaça. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. *Estudos Avançados* 27 (78). 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ea/v27n78/03.pdf>>. Acesso em 18 de out. 2016.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antônio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/0104-5970-hcsm-21-1-00015.pdf>>. Acesso em 10 de ago de 2016.