**SUS: UM SISTEMA QUE RESPIRA POR APARELHO**

**Rogério Carneiro[[1]](#footnote-1)**

**Prof.ª Dra. Jedida Melo[[2]](#footnote-2)**

**Introdução**

O Brasil enfrenta dificuldades em seus setores base( educação, segurança, trabalho e saúde) desde os primórdios, apesar do alto índice de impostos pagos pela população brasileira com serviços e afins, o baixo índice de qualidade na saúde vem causando revolta em todos, isso porque o investimento no SUS (Sistema Único de Saúde), dito pelo governo como uma das prioridades do país, não vem sendo revertido em benefícios satisfatórios para uma qualidade de vida mais favorável ao seu povo, haja visto que o bem estar no nível da saúde dos brasileiros é motivo de questionamentos.

**Desenvolvimento**

Reportando-se para a conjuntura atual do Sistema Único de Saúde presenciamos um descaso por parte daqueles que elegemos para nos representar, como a falta de qualidade no atendimento, e Universidades investindo em cursos de formação com uma defasagem em termos de qualidade no ensino, resultando em uma carência que reflete numa gama demasiada de profissionais dispostos ao mercado de trabalho com ou sem horários para exercer sua tão sonhada profissão, tendo em vista que os mesmos não recebem um olhar de cuidado por parte do próprio sistema.

Com os inúmeros programas sociais ( Cadastro Único, Bolsa Família e etc) de referência criado pelo Governo Federal na tentativa de suprir essa carência territorial, ao qual o governo se utiliza do artificio de propostas (campanhas) paliativas para uma “resolução” que tem como propósito atender a grande demanda e reinvindicação do direito constitucional, que é explicito na Lei Orgânica 8.080/90 que regulamentam o SUS, em contra partida não é o resultado satisfatório esperado por parte de todos os usuários do sistema mediante a carga tributária arrecada.

A realidade nos postos de saúde das cidades brasileiras se encontra em estágio de calamidade nos dias atuais, aos quais não correspondem as promessas que o programa relata, visto que, falta o básico no atendimento: medicação básica, coquetéis, kits de primeiros socorros, vacinas, consultas de rotina em geral e falta ou quebra de aparelhos específicos. Em contrapartida a essa realidade do público, apresenta-se o setor privado de saúde como uma alternativa que garanta a quem possa pagar por um serviço de atendimento diferenciado, expondo diversos níveis de situação em relação ao SUS. Vale ressaltar que mesmo com esses serviços prestados no setor privado há uma exclusão da grande massa, ocasionando um déficit no planejamento e excussão do programa que seria de dever da União e passou a ser de responsabilidade do próprio cidadão, subjetivando a inversão de prioridades.

Como alternativa de melhorar a qualidade desse problema real na saúde do país que aflige a maioria da população, seria valido não ter como foco campanhas paliativas recorrentes e sim uma ação mais efetiva por parte de todos, conhecendo os direitos e deveres enquanto cidadãos, se fazendo cumprir essas garantias constitucionais. Com tudo, a educação vem como um pilar central nesse processo, visto que se faz necessário o enriquecimento das pesquisas científicas nas Universidades aproveitando e valorizando esses profissionais que ajudam na melhoria da qualidade de vida de toda uma população contribuindo assim em resultado mais coerente e sustentável.

**Conclusão**

Esse despertar para essa situação de UTI que o país se encontra na área da saúde na atualidade deve vir acompanhado com uma mudança de comportamento e visão ampla/crítica de tudo que é vivenciado em termos gravíssimos na falta do cuidado e interesse de quem nos representa, ou seja, saindo do papel de coadjuvante para protagonistas atuantes no cenário social, resultando em uma conquista totalitária para um modo de vida mais digno e assegurando uma melhor qualidade para as futuras gerações.

**Referências**

Portal da Educação – Saúde Pública no Brasil: Dias Atuais. Acesso em 18 de julho de 2018.

Lei Orgânica 8.080/90. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm> Acesso em 17 de julho de 2018.

1. Doutorando em Saúde Pública [↑](#footnote-ref-1)
2. Doutora em Educação – FICS [↑](#footnote-ref-2)