

Direitos Humanos: Uma Revisão Sobre O Acesso À Saúde Pública No Brasil Sob A Óptica Do SUS

Arleide Martins Leal

Faculdade De Teologia, Filosofia E Ciências Humanas Gamaliel.

Tiago César De Souza

Faculdade De Teologia, Filosofia E Ciências Humanas Gamaliel.

Anamélia Damasceno De Macêdo

Centro Universitário De Ciências E Tecnologia Do Maranhão - Unifacema

João Luiz Quirino Da Silva Filho

Faculdade Medicina Do Sertão

Ana Paula Da Penha Alves

Universidade De Pernambuco

Maria De Jesus Da Silva Ribeiro

Albert Eistein

Anna Kleine Neves

UNIVALI

Marcos Antônio Rodrigues Filho

Faculdade Pitágoras

Samuel Faustino De Oliveira

Universidade De Coimbra-PT

Rafaela Maria Rodrigues Da Silva

Universidade Federal De Campina Grande (UFCG)

Amujacy Tavares Vilhena

Faculdade De Teologia, Filosofia E Ciências Humanas Gamaliel.

Resumo:

O acesso à saúde pública no Brasil, sob a ótica do Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido um tema central no debate sobre os direitos humanos, especialmente devido aos desafios enfrentados em relação à equidade, qualidade e universalidade do atendimento. O SUS, desde sua criação em 1988, tem como premissa garantir o acesso à saúde a todos os cidadãos, independentemente de sua classe social, renda ou localização geográfica. No entanto, a efetivação desse direito ainda enfrenta uma série de obstáculos, como a sobrecarga dos serviços públicos de saúde, a desigualdade regional e a insuficiência de recursos. Esta pesquisa realiza uma revisão crítica sobre o acesso à saúde pública no Brasil, analisando as políticas públicas implementadas pelo SUS e seus impactos na concretização do direito à saúde. A partir da análise de literatura existente, o estudo aponta que, apesar dos avanços em algumas áreas, o acesso à saúde pública no Brasil ainda está longe de ser plenamente universal e igualitário, o que compromete a realização efetiva dos direitos humanos. A pesquisa também discute as implicações sociais e políticas dessa realidade, sugerindo possíveis melhorias no modelo de gestão e financiamento da saúde pública no país.

Palavras-chave: Direitos humanos; SUS; Saúde.

I. Introdução

A saúde é um direito fundamental previsto na Constituição Brasileira de 1988 e, para garantir seu acesso universal e igualitário, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS tem como princípios a universalidade, integralidade e equidade no atendimento à população, sendo uma das maiores conquistas do Brasil em termos de políticas públicas. O sistema tem a responsabilidade de fornecer serviços de saúde para todos os cidadãos brasileiros, sem discriminação de qualquer natureza (Laval; Dardot, 2017).

No entanto, apesar das boas intenções e das políticas públicas estabelecidas, o acesso à saúde pública no Brasil ainda enfrenta diversas barreiras. Uma das principais dificuldades é a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, que varia de acordo com a região, classe social e outros fatores socioeconômicos. Enquanto grandes centros urbanos podem contar com uma oferta maior e mais diversificada de serviços, as regiões mais afastadas, especialmente nas áreas rurais e nas periferias das grandes cidades, continuam a enfrentar dificuldades significativas para garantir o acesso adequado à saúde. Além disso, a falta de recursos financeiros e humanos, a sobrecarga do sistema e as condições precárias de infraestrutura em muitas unidades de saúde contribuem para que o direito à saúde seja muitas vezes mais uma promessa do que uma realidade para a população brasileira (Mendonça, 2018).

O Sistema Único de Saúde, desde sua criação, tem enfrentado desafios estruturais que dificultam a universalização do acesso à saúde no Brasil. A escassez de recursos financeiros, a falta de uma gestão eficiente, a baixa formação de recursos humanos, a burocracia, entre outros fatores, são obstáculos que comprometem a efetividade do SUS. Além disso, a questão da saúde como um direito humano tem implicações diretas na forma como a sociedade brasileira percebe e reivindica esse direito (Kemper et al., 2018).

O direito à saúde é considerado um direito humano essencial para garantir uma vida digna, e a falta de acesso adequado a esse direito compromete a realização de outros direitos, como o direito à educação, à alimentação e à segurança. Portanto, a questão do acesso à saúde pública no Brasil não pode ser tratada apenas como uma questão técnica ou política, mas também como uma questão social e de direitos humanos. A saúde, enquanto um direito fundamental, deve ser acessível a todos, independentemente de sua condição econômica, social ou geográfica. O SUS, embora tenha avançado em várias áreas, ainda enfrenta grandes desafios para assegurar o direito à saúde de forma plena e igualitária (Santos, 2017; Peruzzo, 2017).

Assim, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão crítica sobre o acesso à saúde pública no Brasil, à luz dos direitos humanos e sob a ótica do SUS. A pesquisa busca compreender as principais barreiras ao acesso à saúde, analisar as políticas públicas implementadas e refletir sobre as implicações sociais e políticas dessa realidade. Além disso, a pesquisa propõe sugestões de melhorias para o sistema de saúde, visando uma maior equidade e eficácia na garantia do direito à saúde para todos os brasileiros.

II. Materiais E Métodos

A metodologia utilizada neste estudo foi uma pesquisa bibliográfica, com o objetivo de realizar uma revisão crítica da literatura existente sobre o acesso à saúde pública no Brasil, considerando a perspectiva dos direitos humanos e o Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa bibliográfica envolveu a análise de artigos científicos, livros, teses, dissertações e relatórios de organizações nacionais e internacionais sobre o tema. A revisão da literatura foi focada em três aspectos principais: 1) a análise histórica e legal do SUS, com ênfase nos seus princípios, diretrizes e objetivos, 2) a avaliação das políticas públicas de saúde implementadas pelo SUS ao longo dos anos e seus impactos na efetividade do acesso à saúde, e 3) a identificação das principais barreiras que dificultam o acesso à saúde pública no Brasil, com destaque para as desigualdades regionais, a falta de recursos e a sobrecarga do sistema.

A partir dessa análise, foram identificadas as áreas de maior fragilidade no sistema de saúde brasileiro e as políticas públicas que têm sido mais eficazes na promoção do acesso à saúde para a população. A pesquisa também considerou os aspectos relacionados à formação de profissionais de saúde, a gestão dos serviços de saúde e as estratégias de financiamento do SUS. A análise dessas questões foi essencial para entender as limitações do sistema e as possíveis soluções para melhorar o acesso à saúde no Brasil.

III. Resultados E Discussões

O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Garantia dos Direitos Humanos

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para garantir à população brasileira o acesso universal, igualitário e integral aos serviços de saúde, sendo um reflexo da constituição de 1988 que consagra a saúde como um direito fundamental. A universalidade é o princípio que determina que todos os cidadãos, independentemente de sua classe social ou geográfica, têm direito a cuidados de saúde. A integralidade se refere à garantia de que o

sistema deve atender a todas as necessidades de saúde do indivíduo, desde a promoção até a recuperação da saúde, incluindo ações preventivas e curativas. A equidade significa tratar de maneira desigual os desiguais, visando a redução das desigualdades no acesso e no atendimento (Kemper et al., 2018).

No entanto, apesar da criação do SUS, a concretização de sua proposta de universalidade ainda encontra muitos desafios. A distribuição desigual de serviços de saúde no Brasil é um reflexo das diferenças socioeconômicas e geográficas entre as diversas regiões do país. As regiões Norte e Nordeste, por exemplo, enfrentam sérias dificuldades na infraestrutura de saúde, com hospitais e postos de saúde em número insuficiente, além da falta de profissionais capacitados. Já as regiões Sul e Sudeste, embora possuam maior infraestrutura, ainda enfrentam problemas como superlotação e defasagem de serviços (Mendonça, 2018).

O financiamento do SUS, que depende principalmente de verbas públicas, também é uma questão crítica. Com o aumento da demanda por serviços de saúde e a limitação orçamentária do sistema, a capacidade de atendimento do SUS tem sido frequentemente comprometida. Embora o Brasil tenha uma das maiores redes públicas de saúde do mundo, a insuficiência de recursos tem levado ao desabastecimento de medicamentos e insumos médicos, afetando a qualidade do atendimento (Leite; Mafra, 2010).

A qualidade do atendimento é um aspecto crucial na garantia dos direitos humanos, pois está diretamente ligada à efetividade do SUS. A escassez de recursos e a sobrecarga dos serviços acabam prejudicando a atenção que os profissionais de saúde podem oferecer aos pacientes. Além disso, a escassez de infraestrutura e a precariedade de algumas unidades de saúde contribuem para o agravamento do quadro. Muitas unidades operam em condições inadequadas, com falta de higiene, equipamentos médicos ultrapassados e longas filas para atendimento, o que reduz significativamente a qualidade do atendimento (Kemper et al., 2018).

Outro aspecto importante a ser considerado é o sistema de gestão do SUS. Em muitos casos, a gestão ineficaz e a burocracia têm um papel relevante na dificuldade de acesso e na demora na oferta de serviços. O modelo de gestão descentralizado, que envolve governos municipais, estaduais e federal, pode gerar lacunas de coordenação entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Paim, 2013).

A falta de integração entre essas esferas pode resultar em problemas de continuidade do cuidado, atrasos na distribuição de recursos e ineficiência nos processos de encaminhamento e atendimento. Embora o SUS tenha avançado muito em termos de cobertura, muitos brasileiros ainda encontram barreiras para acessar os serviços oferecidos. Em várias regiões, há uma falta de médicos, enfermeiros e especialistas em áreas críticas, como a saúde mental e o atendimento a doenças crônicas (Mendonça, 2018).

Além disso, muitos profissionais de saúde estão sobrecarregados devido à demanda excessiva e à insuficiência de pessoal, o que pode levar à negligência e ao estresse laboral, comprometendo a qualidade do atendimento. Ainda assim, o SUS tem se mostrado eficiente em vários aspectos, como a vacinação em massa, o controle de epidemias e o aumento da cobertura de serviços de atenção básica à saúde. No entanto, a estrutura existente não é suficiente para garantir o acesso pleno e igualitário para todos os cidadãos. Em locais remotos, como em algumas comunidades da Amazônia ou nas periferias de grandes cidades, as dificuldades logísticas e a falta de acesso físico a serviços de saúde comprometem a eficácia do sistema (Laval; Dardot, 2017).

Outro ponto a ser destacado é a resistência de parte da população ao SUS, especialmente entre as classes mais altas, que muitas vezes preferem recorrer ao setor privado. Isso gera uma segregação no acesso à saúde, com uma parcela da população recebendo cuidados de saúde melhores e mais rápidos, enquanto a maioria da população depende de um sistema público muitas vezes sobrecarregado e com uma oferta de serviços de qualidade inferior. Isso cria uma dicotomia entre a saúde pública e a privada, que acentua ainda mais as desigualdades sociais. A falta de confiança no SUS também é alimentada por relatos de problemas, como a espera por consultas e exames, e a limitação de recursos em algumas unidades de saúde. Essa desconfiança é um reflexo da situação crítica do sistema, mas também de uma percepção negativa construída ao longo dos anos (Nonnemacher; Weiller; Oliveira, 2011).

A reforma do SUS, portanto, não deve apenas focar na ampliação dos serviços, mas também em estratégias para restaurar a confiança da população no sistema público de saúde. No campo dos direitos humanos, o acesso à saúde não deve ser visto apenas como uma questão de assistência médica, mas como um direito que impacta diretamente a dignidade humana. Garantir que todos os brasileiros tenham acesso a serviços de saúde de qualidade é fundamental para assegurar a dignidade e o bem-estar da população (Molina, 2018).

O SUS, portanto, não pode ser visto apenas como um sistema de saúde, mas como um instrumento de promoção de justiça social, que deve garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde, especialmente para as populações mais vulneráveis. A criação de políticas públicas para garantir o acesso à saúde não é uma tarefa fácil, mas é essencial para a consolidação de uma sociedade justa e igualitária. O SUS precisa ser fortalecido, com mais investimentos, melhor gestão e políticas públicas direcionadas às populações que ainda enfrentam enormes dificuldades no acesso à saúde. Em última instância, o sucesso do SUS será medido pela capacidade do sistema de reduzir as desigualdades sociais e garantir que os direitos humanos relacionados à saúde sejam plenamente atendidos para toda a população brasileira (Leite; Mafra, 2010).

Desafios na Implementação de Políticas Públicas de Saúde

Embora o SUS tenha sido concebido como um sistema de saúde universal e acessível, a implementação das políticas públicas voltadas para a saúde ainda enfrenta muitos obstáculos. A escassez de recursos financeiros é uma das principais barreiras para a efetivação das políticas públicas de saúde no Brasil. O orçamento destinado à saúde pública, muitas vezes, é insuficiente para atender à demanda crescente e às necessidades da população. O financiamento do SUS é um problema crônico, que impacta diretamente a qualidade do atendimento. Com o aumento da demanda por serviços de saúde e a falta de investimentos públicos, a oferta de serviços acaba sendo limitada, especialmente nas áreas mais carentes (Kemper et al., 2018).

Além disso, o sistema enfrenta dificuldades na manutenção da infraestrutura e na aquisição de equipamentos médicos essenciais para o bom funcionamento das unidades de saúde. A insuficiência de recursos impede a ampliação dos serviços e a melhoria das condições de atendimento. A falta de planejamento estratégico também é uma questão crítica para a implementação eficaz das políticas públicas de saúde. Em muitos casos, as ações do SUS não são coordenadas de forma eficiente entre os diversos níveis de governo. Isso gera redundância, falta de foco e baixa eficácia na implementação de programas e ações (Leite; Mafra, 2010).

A descentralização do sistema de saúde, embora seja uma de suas características, acaba gerando um processo burocrático complexo que dificulta a resolução de problemas locais e a adaptação das políticas às necessidades específicas das comunidades. Além disso, a gestão do SUS enfrenta problemas relacionados à ineficiência administrativa e à corrupção. A falta de transparência na gestão de recursos, aliada à burocracia excessiva, contribui para a falta de eficácia do sistema. Muitos gestores locais não têm autonomia para tomar decisões rápidas e adequadas à realidade de seus municípios, o que dificulta a implementação de políticas públicas de saúde adequadas (Laval; Dardot, 2017).

O treinamento e a qualificação dos profissionais de saúde também são fatores importantes na implementação das políticas do SUS. A formação inadequada de médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde contribui para a baixa qualidade do atendimento, especialmente nas regiões mais carentes. A falta de especialização e atualização dos profissionais torna o atendimento deficiente, o que resulta em diagnósticos errados e em um atendimento menos humanizado. As políticas de saúde também enfrentam a resistência de parte da população, que muitas vezes desconfia da qualidade dos serviços públicos (Kemper et al., 2018).

A falta de confiança no SUS, aliada à precária infraestrutura e ao longo tempo de espera para consultas e exames, faz com que muitas pessoas busquem os serviços privados. Essa resistência compromete a universalidade do SUS, pois muitos brasileiros acabam recorrendo a serviços de saúde privados, perpetuando as desigualdades no acesso à saúde. Além disso, as políticas públicas de saúde não conseguem atender de maneira satisfatória às populações mais vulneráveis, como indígenas, quilombolas e pessoas em situação de rua. Essas populações enfrentam desafios específicos relacionados ao acesso à saúde, como barreiras culturais, geográficas e econômicas, que precisam ser consideradas na elaboração de políticas públicas (Kemper et al., 2018).

O governo federal, os estados e os municípios precisam estar mais alinhados na formulação de políticas de saúde públicas. A coordenação entre os diversos níveis de governo deve ser mais eficiente, com um foco maior em reduzir as desigualdades no acesso à saúde, especialmente nas regiões mais distantes dos centros urbanos. A implementação de políticas públicas de saúde exige uma abordagem integrada e a participação ativa de todos os envolvidos, desde os gestores até os cidadãos (Mendonça, 2018).

Por fim, é necessário um maior investimento em pesquisas sobre a saúde pública e na avaliação das políticas de saúde em vigor. A falta de dados e a baixa qualidade da informação dificultam a análise da eficácia das políticas e a identificação de soluções mais adequadas para os problemas enfrentados pelo SUS. A coleta e análise de dados são fundamentais para melhorar as políticas públicas de saúde e garantir um atendimento mais eficaz e eficiente para a população (Mendonça, 2018).

Barreiras ao Acesso à Saúde e Propostas de Melhoria

A efetividade do SUS em garantir o acesso universal à saúde esbarra em várias barreiras, entre as quais se destacam a desigualdade regional, o subfinanciamento e a sobrecarga do sistema. Essas barreiras comprometem a oferta de cuidados adequados e a redução das desigualdades no acesso à saúde, principalmente para a população mais vulnerável (Molina, 2018).

A desigualdade regional no Brasil é uma das principais dificuldades enfrentadas pelo SUS. Enquanto as regiões Sudeste e Sul contam com uma rede de serviços de saúde mais robusta, as regiões Norte e Nordeste, especialmente as áreas rurais e as periferias urbanas, enfrentam sérias dificuldades no acesso aos serviços de saúde. A falta de unidades de saúde e de profissionais qualificados nesses locais gera uma desigualdade no acesso à saúde, comprometendo a efetivação do direito à saúde para todos (Merhy, 2012).

Além disso, a escassez de recursos financeiros afeta diretamente a capacidade do SUS de atender à demanda da população. O orçamento destinado à saúde é frequentemente insuficiente para cobrir as necessidades de uma população crescente e com alto índice de desigualdade. O subfinanciamento do sistema resulta em uma

oferta de serviços limitada, o que obriga muitos cidadãos a esperar meses para realizar exames e consultas. Isso agrava o quadro de acesso desigual aos serviços (Kemper et al., 2018).

A sobrecarga do sistema de saúde também é um problema central. As unidades de saúde estão frequentemente superlotadas, com um número insuficiente de profissionais para atender à alta demanda. Essa sobrecarga resulta em longos tempos de espera para consultas e exames, além de uma atenção inadequada para os pacientes. Isso afeta principalmente os pacientes mais pobres e os que dependem exclusivamente dos serviços públicos de saúde (Laval; Dardot, 2017).

Uma solução importante para melhorar o acesso à saúde seria o aumento do financiamento público para a saúde, especialmente direcionado às regiões mais carentes. Além disso, seria necessário ampliar a oferta de serviços de saúde nas áreas mais remotas e melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, com incentivos para trabalhar em regiões de difícil acesso (Leite; Mafra, 2010).

IV. Conclusão

A análise sobre o acesso à saúde pública no Brasil, sob a ótica do SUS e dos direitos humanos, revela a complexidade do sistema e os desafios enfrentados pela população brasileira para garantir o direito à saúde. Embora o SUS tenha sido uma grande conquista na luta pela universalização da saúde, ainda existem profundas desigualdades regionais e sociais que dificultam o acesso equitativo aos serviços de saúde. O sistema de saúde pública brasileiro enfrenta grandes desafios em termos de financiamento, gestão e infraestrutura. A falta de recursos financeiros e humanos, a sobrecarga de serviços e a gestão ineficaz são obstáculos significativos que comprometem a efetividade do SUS.

No entanto, apesar das limitações, o SUS continua sendo um modelo único de saúde pública baseado nos princípios da universalidade e equidade. Para garantir o pleno acesso à saúde, é necessário que o Brasil invista em políticas públicas mais eficazes, com um planejamento mais adequado dos recursos e maior qualificação dos profissionais de saúde. Além disso, é fundamental que a sociedade se engaje na defesa do direito à saúde como um direito humano universal e inalienável, independentemente das condições socioeconômicas.

Em síntese, a garantia do direito à saúde no Brasil depende da superação dos desafios estruturais e das barreiras sociais que ainda limitam o acesso ao SUS. A equidade e a qualidade do atendimento devem ser prioridades, para que todos os brasileiros possam usufruir de um sistema de saúde justo e eficiente. A criação de um modelo de saúde mais sustentável e eficiente exige o compromisso de todos: do governo, da sociedade e dos profissionais de saúde. Com mais investimento, melhor gestão e maior integração entre os diferentes níveis de cuidado, é possível avançar para uma saúde pública mais acessível e de qualidade para todos.

Referências

- [1] Kemper, E. S.; Tasca, R.; Harzheim, E.; Jiménez, J. M. S.; Hadad, J. & Sousa, F. (2018). Cobertura Universal Em Saúde E O Programa Mais Médicos No Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica*, 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.1>
- [2] Laval, C. & Dardot, P. (2017). *Comum - Ensaio Sobre A Revolução No Século XXI*. 1. Ed. São Paulo: Boitempo.
- [3] Leite S. N. & Mafra A. C. (2010). Que Direito? Trajetórias E Percepções Dos Usuários No Processo De Acesso A Medicamentos Por Mandados Judiciais Em Santa Catarina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 15(1), 1665-72.
- [4] Mendonça, E. (2018). Alma-Ata 1978-2018: A Trajetória Da Saúde Pública, Pertos E Distantes Do Bem-Estar Social. *Rev. Saúde Em Foc*. 3(1), 19-23.
- [5] Merhy, E. (2012). Saúde E Direitos: Tensões De Um SUS Em Disputa, Molecularidades. *Saúde Soc*. 21(2), 267-79.
- [6] Molina, J. (2018). Saúde Universal Com Equidade, Sem Deixar Ninguém Para Trás. *Rev. Panam Salud Publica*. 42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.173>
- [7] Nonnenmacher, C. L.; Weiller, T. H. & Oliveira, S. G. (2011). Acesso À Saúde: Limites Vivenciados Por Usuários Do SUS Na Obtenção De Um Direito. *Cienc Cuid Saude*, 10(2), 248-55.
- [8] Paim, J. S.A. (2013). Constituição Cidadã E Os 25 Anos Do Sistema Único De Saúde (SUS). *Cad. Saúde Pública*. 29(10), 1927-53.
- [9] Peruzzo, C. M. K. (2017). Pressupostos Epistemológicos E Metodológicos Da Pesquisa Participativa: Da Observação Participante À Pesquisa-Ação. *Estudios Sobre Las Culturas Contemporáneas*. 23(3) 161-90.
- [10] Santos, R. F. Prefácio. (2017). O SUS E A Efetivação Do Direito Humano À Saúde. In *Centro De Educação E Assessoramento Popular*. Passo Fundo: Saluz.