

# SAÚDE COMO UM DIREITO DE CIDADANIA

José Ivo dos Santos Pedrosa<sup>1</sup>

## Objetivo:

Conhecer os direitos em saúde e noções de cidadania levando o gestor a contribuir nos processos de formulação de políticas públicas.

## Desenvolvimento

Em 1986, aconteceu no Brasil a VIII Conferência Nacional de Saúde, que tinha como tema “Saúde é um direito de todos e dever do Estado”. Em 1988, a Constituição Brasileira declara que saúde significa condições de trabalho, salário, moradia, educação, lazer e acesso aos serviços de saúde. Em 1990, é promulgada a Lei 8080, conhecida como a Lei Orgânica do SUS (Sistema Único de Saúde) que institucionaliza e regulamenta os serviços de saúde que hoje conhecemos.

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>

Os fatos colocados dessa forma, isto é, apenas citando sua cronologia, não revelam toda a movimentação social e política que lhes deu origem, contribuindo para afirmar a cultura de que as coisas são dadas e que a população é um elemento passivo destes movimentos.

Para que possamos construir uma cultura, na qual cada indivíduo se sinta como cidadão e, como tal, sujeito de direitos, é necessário resgatar a história,

---

<sup>1</sup> Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, Professor da Universidade Federal do Piauí e Coordenador de Área Técnica do Ministério da Saúde.

identificar os movimentos políticos, seus atores e entender qual é o papel da população nas formas de organização de nossa sociedade.

É fundamental que cada cidadão compreenda que o SUS, assim como outras políticas sociais, representam conquistas da luta da população por seus direitos e, dessa forma, participe ativamente das definições dessas políticas, de sua execução e do controle de seus resultados.

<http://www.saude.rj.gov.br/scripts/Servicos/GuiaSus/Glossario1.htm>  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Enquanto o mundo se modernizava, a população foi conquistando direitos, que inicialmente foram os chamados direitos civis; depois, direitos políticos; e os direitos sociais, sendo estes voltados para a ampliação da igualdade social e para o equilíbrio entre justiça social e liberdade.

Atualmente, já é possível falar em direitos conhecidos como “de quarta geração”, pois dizem respeito ao direito a ter direitos como a opção sexual, etnia, etc.

Antes do SUS, em um contexto político ditatorial, a saúde significava tão somente serviços de saúde e, mesmos esses, não eram voltados para todos os cidadãos, caracterizando uma situação, que poderemos chamar de “cidadania regulada”, pois se o indivíduo tivesse carteira de trabalho, tinha acesso a um tipo de serviço; caso fosse um trabalhador rural ou um trabalhador sem carteira assinada era tratado como indigente, ou seja, pela caridade pública; e, se pudesse pagar, tinha acesso aos melhores serviços de acordo com sua escolha.

[www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L6229.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L6229.htm)

Visite a sala ambiente de Direito à Educação.

Além disso, a política de saúde, ou seja, a maneira como os serviços se organizavam e como eram financiados, era elaborada por um grupo de tecnocratas que não se preocupavam se o que eles decidiam era a necessidade da população, ou se eram coerentes com a diversidade geográfica cultural e étnica que nosso país apresenta.

O descontentamento da população deflagrou o processo de transição democrática e, nesse contexto, os movimentos sociais que lutavam por condições de vida, se aliaram a profissionais de saúde e surgiu o movimento da Reforma Sanitária, que tinha como bandeira: “saúde é direito; saúde é democracia”.

<http://bvsarouca.cict.fiocruz.br/sanitarista05.html>

[http://www.fameca.br/caer/esq\\_artigos/04.htm](http://www.fameca.br/caer/esq_artigos/04.htm)

Este movimento foi evoluindo, sempre pautado na questão de que saúde é um direito social, ao ponto de, termos, hoje, o SUS, que é um sistema que tem como princípios filosóficos, a universalidade da atenção, a integralidade do cuidado e a equidade, que significa, de forma geral, a maneira de diminuir as desigualdades sócio-culturais que nosso tipo de desenvolvimento provoca.

<http://www.rebidia.org.br/noticias/saude/rede8122>,

<http://dtr2001.saude.gov.br/dad/> (Cartilha dos Usuários do SUS)

Para transformar esses princípios em realidade, no cotidiano da população, surge um sistema de serviços de saúde que é descentralizado, tem uma gestão única em cada esfera de governo e que é controlado pela sociedade. Essas são as diretrizes organizacionais do SUS.

Assim, em cada município existe o SUS municipal, que tem como gestor único a secretaria municipal de saúde, responsável pela saúde de todo cidadão

em seu território. Em cada município existe o Conselho Municipal de Saúde, que é a instância na qual é exercido o controle social sobre o sistema.

[www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br)

<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz>

<http://conselho.saude.gov.br/>

Cada conselho de saúde tem metade de seus membros formados por representantes dos usuários, e a outra metade é composta por representantes dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços públicos e privados. A função do conselho é deliberar sobre a política de saúde apresentada pelo gestor e acompanhar seu desenvolvimento, fiscalizando gastos, recursos e seus efeitos.

[www.conasems.org.br](http://www.conasems.org.br)

<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz>

<http://conselho.saude.gov.br/>

Considerando a perspectiva de que saúde é um direito que se exerce por meio da democracia, as diretrizes políticas de cada município, assim como do estado e do país, são definidas, nas conferências de saúde, fóruns compostos por delegados representantes dos mesmos segmentos que compõem os conselhos.

O financiamento deste sistema é feito a partir da contribuição dos impostos pagos pelos cidadãos e dos lucros das loterias, que formam o Fundo Nacional de Saúde, que transfere aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, valores de acordo com critérios como: número de habitantes, organização e complexidade dos serviços, tipo de gestão, situação epidemiológica e outros.

[www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br)

Como existem no Brasil estados e municípios com características sociais, econômicas, políticas e culturais distintas, existem também diferentes tipos de gestão. Existem municípios que gerenciam somente a atenção básica; outros possuem hospitais e apresentam capacidade de gerenciá-los e ainda poucos municípios que não têm condições de organizar e por em funcionamento nenhum serviço de saúde

<http://www.saude.gov.br/cooperasus> (Clicar em Mostra Permanente - 1ª Expogest)

O sistema de atenção à saúde, de maneira geral, pode oferecer serviços básicos, de média e alta complexidade. Hoje no Brasil, existe uma enorme rede de serviços básicos, representada pelas equipes de saúde da família que desenvolvem ações de promoção da saúde, prevenção da doença e atendimento a gestante, diabéticos, hipertensos, idosos, casos que podem ser resolvidos e acompanhados no local.

A média e alta complexidade dizem respeito a hospitais, desde os mais gerais até os grandes hospitais especializados que fazem transplantes.

No nosso caso, como estamos tratando de escolas e de gestores escolares, interessa discutir um pouco mais o trabalho das equipes de saúde da família.

<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>

Estas equipes, quando existem, são responsáveis por áreas da cidade chamadas de territórios. A escola é um espaço que representa um território e, portanto, é de responsabilidade de determinada equipe que é composta por médicos, dentistas, enfermeiros e agentes de saúde.

Dessa forma é interessante para o gestor escolar conhecer a equipe, discutir os problemas de saúde que acontecem, identificar os riscos que estudantes e professores podem passar e, principalmente desenvolver ações de promoção da saúde.

Mas, para que interlocução seja maior é preciso que este encontro entre equipe de saúde e a escola se transforme numa verdadeira “roda” com todos os envolvidos no espaço escolar e seu entorno, onde se discutem os problemas e a maneira de enfrentá-los, de modo que todos se tornem partícipes da tarefa de transformar a escola e a comunidade em espaços saudáveis.

[http://portaldeseres.cict.fiocruz.br/transf.php?script=thes\\_chap&id=00004001  
&lng=pt&nrm](http://portaldeseres.cict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_chap&id=00004001&lng=pt&nrm)

Discutir o sistema de saúde e participar das conferências e dos conselhos é uma forma de viabilizar o projeto de saúde construído com estudantes, professores, pais e comunidade, devolvendo à escola seu papel de protagonista social e de espaço de formação para a cidadania.

## **Referências**

MINISTÉRIO DA SAÚDE – 12ª Conferência Nacional de Saúde – Conferência Sergio Arouca. Brasília, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SUS de A a Z – Garantindo Saúde nos Municípios. Brasília, 2006.

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.ensp.fiocruz.br](http://www.ensp.fiocruz.br)

[www.ensp.fiocruz.br/radis](http://www.ensp.fiocruz.br/radis)

<http://www.abrasco.org.br>

[www.usp.br/revistausp](http://www.usp.br/revistausp)