

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS AGENTES SOCIAIS NA APLICAÇÃO EFETIVA DAS LEGISLAÇÕES DA SAÚDE NO BRASIL

Fabiano Lacerda de Oliveira
Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas - FACISA (fabianoconc@gmail.com)

Fábio Almeida de Almeida
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG (fabio@almeidaadvs.com.br)

INTRODUÇÃO

O direito à saúde foi inserido na Constituição Federal de 1988 no título destinado à ordem social, que tem como objetivo o bem-estar e a justiça social. Nessa perspectiva, a lei maior, no seu art. 6º, estabelece como direitos sociais fundamentais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância (BRASIL, 1988).

O direito à saúde veio elencado dentre os direitos sociais, destacado, pelo constituinte, como de peculiar importância. Houve uma grande cautela ao se referir a esse bem jurídico tão importante, tanto que foi incluído em capítulo próprio. Com efeito, o direito à saúde, por estar intimamente atrelado ao direito à vida, manifesta a proteção constitucional à dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, a Carta Magna trouxe a população para dentro da discussão, como legítimo titular desse direito.

A cobrança para melhoria da saúde no Brasil vem aumentando cada dia mais em virtude do mau atendimento prestado, com isso a população, utilizando-se de seu poder de soberania, vem moldando aos poucos as políticas públicas para melhoria do atendimento por parte do nosso Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente trabalho visa externar a importância da participação da sociedade nas políticas públicas, visando assim garantir o efetivo exercício de um serviço de qualidade, onde toda a população tenha acesso e, sobretudo, conhecimento acerca desse direito. Neste viés, apontar-se-á alguns pontos negativos, os quais precisam ser observados à exaustão pelos agentes competentes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório e descritivo, de natureza qualitativa. A revisão integrativa da literatura tem a finalidade de agrupar e sintetizar publicações científicas para organizar resultados acerca de um dado tema (MENDES; GALVÃO; SILVEIRA, 2008).

A coleta dos artigos se deu no período de Março a Abril de 2017, através da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), onde foram selecionados os textos completos, além da Doutrina de Eminent Constitutionalista Marcelo Alexandrino, intitulada de Aulas de Direito Constitucional. A busca teve como foco artigos que abordassem de forma integrativa temáticas abrangendo duas grandes áreas sociais, a saber, direito e saúde.

Na ocasião, foram escolhidos 04 (quatro) artigos da biblioteca virtual SCIELO e 01 (um) livro da Editora Método. Para a pesquisa foram usados os seguintes descritores e cruzamentos: Políticas de saúde AND Participação comunitária AND Política social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nossa Constituição define o Estado como entidade garantidora dos nossos direitos sociais, entre os quais a saúde, elevado ao patamar de um dos mais importantes destes. Dessa forma é obrigação do poder público garanti-la de forma integral e igualitária, senão vejamos:

Art. 196. A saúde é 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, p.116-117)

De acordo com Magalhães e Carvalho (1998) apud Berlinguer (1978) pode-se ressaltar dois pontos fundamentais no processo de construção dos direitos em saúde: devemos tomar consciência de que a saúde é um direito da pessoa e, como de fundamental importância, deve contar com a participação popular no processo construtivo de suas políticas.

Em seu artigo 198, a Carta Magna traça as diretrizes do SUS: descentralização, integralidade e a participação da comunidade. Essas diretrizes orientam a organização e o funcionamento do sistema, com o intuito de torná-lo mais adequado a atender às necessidades da população brasileira. (Barbosa; Barreto; Jimena, 2013).

A participação popular constitui uma força social capaz de elencar prioridades e influir nos serviços públicos de saúde, impulsionando a formulação de políticas para a promoção da saúde como um direito, de forma equânime, democrática e participativa. A organização da representação popular em conselhos de saúde vem avançando desde sua garantia na Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, fazendo deste um espaço para fiscalização de ações e dinamização do controle social. (SANTOS et al. 2012, p. 1088).

Dentre as formas de interação da sociedade com as instituições que prestam serviços de saúde se destacam os Conselhos de Saúde, que de forma autônoma garante que a população possa intervir no processo de gestão das políticas públicas, para, em conjunto com o órgão gestor, criar estratégias, controlar, fiscalizar e deliberar sobre as políticas públicas em cada esfera do governo. Constitui-se ainda em espaços democráticos de construção de uma nova ordem capaz de revigorar o sentido autêntico de liberdade, democracia e igualdade social. (CONASS, 2011; COTTA, CAZAL e RODRIGUES, 2009; SILVA, CRUZ e MELO, 2007 apud BARBOSA, BARRETO e JIMENA, 2013).

O conceito de “Estado provedor” é destacado por intelectuais e profissionais da educação e saúde. Justificado por presenciarmos uma baixa qualidade de vida de grande parte da população. Motivo mais que necessário para que seja exigido que os impostos sejam convertidos efetivamente em serviços públicos de qualidade. É inaceitável que seja feito menos que isso pelo poder público e, que se feito, seja de forma a beneficiar a população, diferente do que se é aplicado como solução à educação. Collares & Moysés, 1985; Moysés et al., 1986; Valla & Hollanda, 1989).

De todo o exposto, o que salta é a necessidade de se repetir à exaustão a necessidade de uma maior e mais eficiente integração do poder público e da população, onde este possa sublevar fielmente as críticas, sugestões e anseios daquele, afinal, ainda existe um abismo muito grande entre a voz do povo e o gabinete do edil.

CONCLUSÃO

A quantidade de normas que já foram produzidas e a formação de entidades que dispõem sobre a saúde revelam a preocupação para com o desenvolvimento de estratégias de controle sanitário no nosso país.

Não obstante, foi também revelado que é necessário mais que leis e diretrizes que regulamentem praticamente as mesmas coisas, é preciso um acompanhamento por parte das entidades de fiscalização para comprovação de que os investimentos estão chegando ao usuário final e consequentemente garantam um atendimento a nível satisfatório para que assim se chegue ao objetivo maior, que é a qualidade de vida do cidadão brasileiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, C. C. P, et al. **Desafios para a Participação Popular em Saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB.** Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.4, p.1087-1100, 2012.

BARBOSA, R. L; SÁ, B. L. C. C. R; JIMENA, A. J. S. K. **Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa.** *Saúde em debate.* Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147, 2013.

MARTINS, A. A. L; MONTEIRO, C. A. **A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): uma avaliação do acesso na Estratégia de Saúde da Família.** Comunicação saúde educação v.14, n.35, p.797-810, out./dez. 2010.

VALLA, V.V.; **Sobre participação popular: uma questão de perspectiva.** Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.14, 1998.

BOSI, M.L.M.; AFFONSO, K.C.; **Cidadania, participação popular e saúde: com a palavra, os usuários da Rede Pública de Serviços.** Caderneta de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.14. abr-jun,1998.

PAULO, Vicente; ALEXANRINO, Marcelo; DIAS, Frederico. **Aulas de Direito Constitucional.** 3. Ed. São Paulo: Editora Método, 2014.