

**Anais XVI Mostra de Saúde**

## **Desmonte e sucateamento do SUS e desumanização dos espaços de saúde: um relato de experiência**

Artur Medeiros de Godoy<sup>1</sup>, Caio Alexandre Mendes Moreira<sup>1</sup>, João Pedro Brandão Wantuil<sup>1</sup>, João Victor Lopes Martins<sup>1</sup>, Victoria Leal Steckelberg<sup>1</sup>, Vinícius Vieira dos Reis<sup>1</sup>, Danielle Brandão Nascimento<sup>2</sup>.

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** Um SUS desmontado desencadeia processos desumanizantes, haja vista que sem financiamento as políticas de saúde pouco são realizadas nos níveis de atenção à saúde. O sucateamento deixa de lado o suporte ao profissional em todos os âmbitos, dificultando a manutenção de boa relação médico-paciente e consequentemente da qualidade de atendimento. Além disso, a infraestrutura dos ambientes e a aparelhagem técnica necessária influenciam diretamente no processo de saúde-doença dos pacientes. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de como o desmonte e o sucateamento do SUS fomentam a desumanização dos espaços de saúde. Assim, dois alunos do curso de medicina do Centro Universitário tiveram a oportunidade de visitar um plantão noturno do setor de Obstetrícia da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis e puderam presenciar claros exemplos de descaso com a saúde pública na cidade de Anápolis. Durante o plantão, os alunos puderam perceber o sucateamento por meio de procedimentos cirúrgicos em situações extremamente precárias. O que se nota é que a precariedade de atendimento e de estrutura hospitalar advém de um projeto político cuja necessidade de beneficiar o setor privado de saúde, diante do neoliberalismo econômico, perpassa a necessidade de garantir os direitos constitucionais de maneira a não cumprir com políticas de saúde que deveriam ser implementadas pelo Estado brasileiro. Em direção contrária, os governos capitaneiam o financiamento do SUS em outros investimentos, na tentativa de diminuir as responsabilidades do governo, o que desmonta e sucateia o sistema público, além de descumprir com direitos e princípios fundamentais da Constituição Cidadã.

**Palavras-chave:**

Desmonte do SUS.  
Desumanização dos espaços de saúde. Saúde como direito.

## INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil é garantia constitucional assegurada no caput do artigo 196 da constituição da República federativa do Brasil, que prevê a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido por políticas sociais e econômicas. Quando se fala em saúde, espera-se que esse processo seja permeado de humanização e atendimento de qualidade por parte de todos os profissionais. Entretanto, a realidade econômica do país tem acarretado o chamado desmonte e sucateamento do Sistema único de Saúde (SUS), o que dificulta esse processo.

Nesse cenário, humanização da medicina assume papel de protagonista nos cursos da área de saúde, sendo, além de uma obrigação educacional, uma condição de sucesso para o profissional de saúde. O fato é que o combate à desumanização dos espaços de saúde é um consenso universal, no entanto existe uma dificuldade de efetivar a prática da medicina humanizada. Diante desse fato, é fundamental perceber como um SUS desmontado desencadeia processos desumanizantes, haja vista que sem financiamento as políticas de saúde pouco são realizadas nos níveis de atenção à saúde.

Como se não bastasse esse caos na saúde pública brasileira, problemas de investimentos e corrupção são desencadeadores do descaso com os serviços de saúde, uma vez que as problemáticas não estão apenas relacionados ao volume de gastos, mas sim com a natureza das fontes e do seu uso, para finalidades nem sempre sinérgicas com a construção de um sistema universal. Estrutura-se, portanto, um quadro de precarização e insuficiência da oferta dos serviços públicos, em meio à expansão da privatização, sem ponderar de fato a importância da dignidade fundamental do atendimento. (SILVA, 2017)

O sucateamento deixa de lado o suporte ao profissional em todos os âmbitos, dificultando a manutenção de boa relação médico-paciente e conseqüentemente da qualidade de atendimento. Além disso, a infraestrutura dos ambientes e a aparelhagem técnica necessária influenciam diretamente no processo de saúde-doença dos pacientes. Dessa forma, o processo de desumanização da prática da medicina acarreta em conseqüências fundamentalmente associadas à falta de recursos para a realização de procedimentos com infraestrutura necessária ao atendimento às necessidades da população brasileira, o que gera enormes dificuldades para consolidar o direito à saúde dos cidadãos.

Ao se pensar nessa realidade problemática, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de como o desmonte e o sucateamento do SUS fomentam a desumanização dos espaços de saúde.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dois alunos do curso de medicina do Centro Universitário tiveram a oportunidade de visitar um plantão noturno do setor de Obstetrícia da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis e puderam presenciar claros exemplos de descaso com a saúde pública na cidade de Anápolis.

A Santa Casa de Misericórdia é um hospital público administrado por Organização Social de Saúde (OSS) e, portanto, recebe verbas estatais, municipais e de diversos convênios. A FASA, Fundação de Assistência Social de Anápolis, fundou a Santa Casa em 1946 para atendimento à população e se expandiu desde então. Atualmente, funciona quase que inteiramente na dependência de verbas do SUS, o que a torna um claro exemplo de como desmanche do Sistema Único de Saúde atinge a população, visto que o desfinanciamento ao qual o hospital está sujeito reverbera em diversas exemplificações de problemáticas da infraestrutura.

Durante o plantão, os alunos puderam perceber o sucateamento por meio de procedimentos cirúrgicos em situações extremamente precárias. Os residentes de Ginecologia e Obstetrícia presentes no plantão realizaram uma drenagem de vulva em uma paciente de 17 anos que não soube dizer a causa da hemorragia interna dos lábios maiores. O procedimento aconteceu numa sala de cirurgia não esterilizada, em que não havia instrumentos suficientes para os procedimentos.

Ademais, não havia máscaras nem luvas para todos os presentes, e os médicos que realizaram o procedimento não tinham sequer capote para vestir ou luva estéril de tamanho adequado, demonstrando, clara e tragicamente, o desrespeito de normas básicas de proteção que minimizariam os riscos de infecção no procedimento. Após o procedimento, foi necessário inserir uma sonda vesical na paciente de maneira totalmente arbitrária, contaminada e sem lubrificação devido à ausência de instrumentos de saúde.

Nas mesmas condições, os residentes realizaram também uma curetagem em uma paciente gestante de 12 semanas. As condições para esse procedimento eram tão precárias que não havia escovas cirúrgicas para que os médicos fizessem higienização adequada. A segurança do paciente e dos profissionais não foi respeitada em momento algum e os riscos de infecção foram elevados em quase todos os momentos dos procedimentos.

Foi possível perceber também que o desmonte e o sucateamento da saúde acaba desmotivando os profissionais de saúde do local. Desde técnicos de enfermagem até os médicos, a desmotivação é claramente devido à falta de recursos. Uma das médicas chegou a afirmar durante o plantão que a falta de aparatos técnicos comparava o trabalho na Santa Casa à medicina de guerra, já que naquele dia a profissional precisou clampar um cordão umbilical com gaze e cortá-lo com o bisturi, já que as borrachas e a tesoura ideais para o procedimento não estavam disponíveis.

Além disso, enfermeiras mostram-se muito desmotivadas com as condições do espaço. Uma vez que o centro cirúrgico não é limpo, essas profissionais sequer se dão ao trabalho de usar sapatos fechados.

## DISCUSSÃO

A verdade é que o centro cirúrgico obstétrico da Santa Casa demonstra claramente como o desmonte e o sucateamento do SUS são desencadeadores de processos de desumanização nos espaços de saúde. É condição sine qua non perceber a saúde de maneira ampliada, e não apenas como ausência de doença, compreendendo que existem fatores e condições que determinam o processo de adoecimento dos indivíduos. A desumanização dos espaços de saúde e da relação entre profissionais de saúde e pessoas é um exemplo claro desses determinantes de saúde.

Historicamente, a construção do Sistema Único de Saúde tenta efetivar o conceito de saúde, os princípios de integralidade, equidade e universalidade, construindo a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. O que se nota é que a precariedade de atendimento e de estrutura hospitalar advém de um projeto político cuja necessidade de beneficiar o setor privado de saúde, diante do neoliberalismo econômico, perpassa a necessidade de garantir os direitos constitucionais de maneira a não cumprir com políticas de saúde que deveriam ser implementadas pelo Estado brasileiro. Em direção contrária, os governos capitaneiam o financiamento do SUS em outros investimentos, na tentativa de diminuir as responsabilidades do governo, o que desmonta e sucateia o sistema público, além de descumprir com direitos e princípios fundamentais da Constituição Cidadã. (BARRETOS, 1999)

Frente a um sistema precário e arbitrário, a população encontra como possibilidade de possuir um atendimento realmente humanizado o sistema de saúde privado, por meio dos planos de saúde. Todavia, os indivíduos que não possuem condição socioeconômica adequada aos planos precisam se sujeitar a realidades degradantes, a procedimentos cirúrgicos desprotegidos, a maior risco de infecções, a iatrogenias. Como consequência, tem-se um SUS pobre para pessoas pobres e uma saúde privatizada representando um projeto de desmonte o histórico sistema de saúde e deslegitimando a saúde como um direito. (COTTA, 1998)

Além do descumprimento da Carta Magna, diretrizes do SUS também são ferozmente feridas no desmanche do sistema de saúde. A título de exemplo, tem-se a Política Nacional de Humanização, que foi criada em 2003 e tem como diretriz incentivar trocas solidárias entre usuários, gestores e trabalhadores do SUS como também ampliar e melhorar as questões referências à ambiência, às relações entre profissionais e usuários, ao acolhimento dos pacientes, à valorização do trabalhador e à defesa dos direitos dos usuários. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

## CONCLUSÃO

Apesar de existirem políticas em saúde e direitos constitucionais muito bem estabelecidos, percebe-se a não implementação destes em cenários como o da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, em que tanto a ambiência é um fator de desumanização assim como a relação entre profissionais e pacientes, uma vez que os trabalhadores da saúde também estão sujeitos a uma realidade degradante e

a uma quantidade realmente desumana de pacientes sem quaisquer ferramentas para suprir essa demanda. Faz-se fundamental também desenvolver estudos que versem sobre a necessidade de se combater o modos operandi de desmonte do SUS.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, I.S.; MEDEIROS, M.; SILVA, O.V. - Tendências da política de saúde no Brasil e os desafios para a solidificação do Sistema Único de Saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem (online), Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>. Acesso em: 12 jan. 2014.

DA SILVA, Agnes Carine; BATISTA, Jessica Hellen Santos; SANTOS, Wene Carolina Mota. DESMONTE E SUCATEAMENTO DO SUS: o ataque neoliberal à política de saúde no Brasil. Anais Seminário FNCS: Saúde em Tempos de Retrocessos e Retirada de Direitos, v. 1, n. 1, 2017.