



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO

ELLEN CARLA SILVA NASCIMENTO

**PRECARIEDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO
DE PARAUAPEBAS-PA**

PARAUAPEBAS-PA
2023

ELLEN CARLA SILVA NASCIMENTO

**PRECARIEDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE
PARAUPEBAS-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso para a obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Me. Fernanda Lopes de Freitas Rodrigues

PARAUPEBAS-PA
2023

Ellen Carla Silva Nascimento.

Precariedade do sistema de saúde pública no município de Parauapebas-PA; Me. Fernanda Lopes de Freitas Rodrigues, 2023.

42 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-chave: Sistema de saúde. Precariedade. Políticas públicas.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA em Parauapebas – PA.

Autorizo exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

ELLEN CARLA SILVA NASCIMENTO

**PRECARIEDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE
PARAUPEBAS-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Direito para a obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Aprovado em: ___29___/06___/___2023___.

Banca Examinadora



Prof. (a) Me. Maicon Rodrigo Tauchert

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)



Prof. (a) Esp. Flávia Gomes

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)

Fernanda L. de F. Rodrigues

Assinado de forma digital por
Fernanda L. de F. Rodrigues
Dados: 2023.07.01 12:12:30
-03'00'

Prof. (a) Me. Fernanda Lopes de Freitas Rodrigues

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)



Documento assinado digitalmente
ELLEN CARLA SILVA NASCIMENTO
Data: 01/07/2023 11:36:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Data de depósito do trabalho de conclusão ___/___/___

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar meus sinceros agradecimentos a todos aqueles que contribuíram para o desenvolvimento e conclusão do meu trabalho de conclusão de curso.

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha orientadora, que dedicou seu tempo e conhecimento para orientar meu trabalho e fornecer feedbacks valiosos que contribuíram para a qualidade do meu projeto. Sua paciência, incentivo e apoio foram fundamentais para que eu pudesse concluir com êxito meu TCC.

Também gostaria de agradecer a Deus, que até aqui ele me sustentou e foi minha força para continuar, e agradeço aos meus familiares que foram minha base e incentivo, meus grandes exemplos de esforço e trabalho duro, e aos meus amigos que estiveram presentes durante todo o processo, me apoiando e incentivando em momentos de dificuldade. Seus encorajamentos e palavras de estímulo foram essenciais para que eu pudesse superar obstáculos e seguir em frente.

Agradeço também aos professores do curso de Direito da minha instituição de ensino, que me forneceram uma base sólida de conhecimento e me desafiaram a pensar de forma crítica e analítica. Agradeço também às instituições e pessoas que me forneceram acesso a materiais de pesquisa e informações valiosas para a elaboração do meu trabalho.

Por fim, agradeço a mim mesma por ter persistido e dedicado horas de estudo e trabalho para a conclusão do meu TCC. O esforço e dedicação valeram a pena, e o sentimento de realização é indescritível.

A todos os mencionados e não mencionados, meus sinceros agradecimentos. Sem vocês, esse trabalho não teria sido possível.

RESUMO

O tema do TCC em questão é a precariedade do sistema de saúde pública no município de Parauapebas-PA. O objetivo é analisar os problemas enfrentados pela população em relação ao acesso aos serviços de saúde, bem como as causas da precariedade do sistema de saúde pública na cidade e a prestação de serviço do poder judiciário assegurando esse direito. Serão abordados temas como a importância da saúde como direito fundamental, a obrigação do Estado em garantir o acesso à saúde, os desafios enfrentados no contexto de Parauapebas-PA, como a deficiência na oferta de serviços de saúde e a falta de investimentos em equipamentos e infraestrutura. Serão analisados dados e informações sobre a situação da saúde pública em Parauapebas-PA, incluindo a disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde, a infraestrutura das unidades de saúde, o acesso aos medicamentos e equipamentos, além da capacidade de atendimento da rede de saúde pública. Serão considerados os impactos da falta de investimentos e políticas públicas adequadas na saúde da população, com destaque para os grupos mais vulneráveis, como idosos, crianças e pessoas com doenças crônicas. Também serão abordados temas como a gestão da saúde pública, a participação da população na definição das políticas e a importância da integração entre as diferentes esferas de governo para a garantia do direito à saúde. Com base nas análises realizadas, serão apresentadas propostas e recomendações para a melhoria do sistema de saúde pública em Parauapebas-PA, visando garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, de acordo com as exigências da Constituição Federal.

Palavras-chave: Sistema de saúde. Precariedade. Políticas públicas.

ABSTRACT

The subject of the completion of course work in question is the precariousness of the public health system in the municipality of Parauapebas-PA. The objective is to analyze the problems faced by the population in relation to access to health services, as well as the causes of the precariousness of the public health system in the city and the provision of services by the judiciary assuring this right. Topics such as the importance of health as a fundamental right, the State's obligation to guarantee access to health, the challenges faced in the context of Parauapebas-PA, such as the deficiency in the provision of health services and the lack of investment in equipment and infrastructure. Data and information on the public health situation in Parauapebas-PA will be analyzed, including the availability and quality of health services, the infrastructure of health units, access to medicines and equipment, in addition to the capacity of the public health network. . The impacts of the lack of investments and adequate public policies on the health of the population will be considered, with emphasis on the most vulnerable groups, such as the elderly, children and people with chronic diseases. Topics such as public health management, the participation of the population in defining policies and the importance of integration between the different spheres of government to guarantee the right to health will also be discussed. Based on the analyses, proposals and recommendations will be presented for the improvement of the public health system in Parauapebas-PA, aiming to guarantee universal and equitable access to health services, in accordance with the requirements of the Federal Constitution.

Key-Words: System health. Precariousness. Public policy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	DO DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE	12
2.1	Dignidade da pessoa humana	17
2.2	Direito á saúde	21
3	DOS SISTEMAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	24
3.1	Do sistema de saúde na cidade de Parauapebas – PA	25
3.2	As políticas de saúde existentes no município de Parauapebas-PA.....	29
4	DA JUDICIALIZAÇÃO E DA GARANTIA DE DIREITOS	31
4.1	Judicialização do direito como instrumento das garantias constitucionais	34
4.2	Judicialização da saúde como garantia de direito a saúde	36
5	METODOLOGIA	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
	REFERÊNCIAS	41

1. INTRODUÇÃO

A saúde e o direito são âmbitos bastante politizados no Brasil. No Brasil, a relação entre direito e saúde ganhou sua versão atual há 35 anos, a partir da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e sua permanência foi fruto de amplos debates.

A saúde está garantida pela Constituição Federal como direito e garantia fundamental do ser humano, todos têm direito a tratamento adequado, a carta magna é clara no seu artigo 196 que dispõe “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. Fruto de intensa mobilização conformada no movimento da Reforma Sanitária Brasileira, entendida pelo sanitarista Sergio Arouca (1941-2003) como um “projeto civilizatório”, a inclusão da saúde como direito na Constituição, representa importante e notável conquista social, da qual o brasileiro pouco se apropria. O artigo 196 da CF é uma etapa ainda não alcançado por muitos países. Para enfrentar as dificuldades de sair do enunciado para sua concretização e manutenção, torna-se quase uma condição que consigamos nos dá conta dessa conquista.

Nessa construção, está embutido o conceito ampliado de saúde, formulado na Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948, no artigo XXV, que define que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e a sua família, saúde e bem-estar. A Conferência Nacional de Saúde (1986), conceitua ao chamado de determinantes sociais da saúde, inclui a garantia de alimentos, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, entre outros, em geral apontando para o caráter multidimensional da saúde que são serviços sociais indispensáveis.

No entanto, não é proeminente e interessa pouco a nossa sociedade globalizada e mercantilizada, na qual, cada vez mais, a saúde é tomada como um negócio e mercadoria, abrindo-se espaço a instalação de um pensamento fragmentado e privatista.

O Sistema Único de Saúde (SUS) que deu forma ao artigo 196 cuja criação é constitucional, pelo artigo 198 da Constituição Federal, confunde-se como um plano de saúde público, voltado estritamente para atendimento médico para aqueles que não podem pagar pelo privado, na contramão do que embute o artigo 196 da CF.

O acesso universal do que se refere o artigo 196, foi firmada a três princípios do SUS, são eles: Universalidade – todo tem o mesmo direito de obter as ações e serviços de que necessitam independentemente da complexidade, custo e natureza;

Equidade – não discriminação no acesso aos serviços de saúde; Integralidade – ações e serviços exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. O SUS é um dos mais completos sistemas de saúde do mundo. Hoje 75% dos brasileiros são usuários direto do sistema.

No entanto, a concretização do SUS tropeça em entraves como volume de recursos insuficientes; capacidade heterogênea de gestão do sistema pelos estados e municípios; caráter mais consultivo do que deliberativo dos conselhos de Saúde; persistência nas desigualdades de acesso; distorções no modelo de atenção com medicamento e uso inadequado de tecnologia; custos elevados de insumos; e conflitos nas relações entre gestores estaduais, municipais e federais. A não concretização do projeto, há 35 anos depois de sua concepção vem levando a que ele descaracterize, em vez de que se prossiga na busca de seu sucesso.

Associada aos desafios de implementação efetiva por parte do Estado, fez que tais direitos fossem cada vez mais submetidos ao crivo das instituições jurídicas para sua efetivação. A judicialização do direito à saúde, mais especificamente, tem se direcionado a diversos serviços públicos e privados, tais como o fornecimento de medicamentos, a disponibilização de exames e a cobertura de tratamentos para doenças. Não é difícil observar em qualquer governo no Brasil a existência de ações judiciais que buscam o deferimento de pedidos sobre estes e outros assuntos. Contudo, utilizar o Poder judiciário como uma forma de reivindicação, é, também, um direito de todos.

Sendo assim, a presente pesquisa consiste em um estudo geral com objetivo de analisar a realização do direito à saúde garantido pela Constituição Federal de 1988 e a sua interpretação, a regulamentação desse direito e suas políticas existentes. E buscou analisar o cenário da judicialização da saúde e a política judiciária de saúde. Nesse sentido, a pesquisa analisa as relações que são estabelecidas entre o Poder Judiciário, a sociedade e a gestão de saúde, como foco nas estratégias de efetivação do direito à saúde. Para tanto, serão realizadas análises sobre o direito à saúde e a prestação da garantia fundamental prevista na Constituição Federal, bem como serão descritos os entraves decorrentes da falta de políticas públicas adequadas na referida cidade.

Especificamente, serão abordados temas como a importância da saúde como direito fundamental, a obrigação do Estado em garantir o acesso à saúde a todos os

cidadãos, a relação entre o direito à saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como a análise dos desafios enfrentados no contexto da cidade de Parauapebas-PA, em razão da falta de políticas públicas adequadas, como a deficiência na oferta de serviços de saúde, a falta de investimentos em equipamentos e infraestrutura, além de outros problemas que comprometem o acesso da população aos serviços de saúde. Por fim, serão apresentadas algumas possíveis soluções para superar esses desafios e garantir o direito à saúde de forma plena e efetiva na cidade de Parauapebas-PA.

2 DO DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE

O Direito Internacional dos Direitos Humanos (DIDH) é o conjunto de normas, princípios e tratados que regulam a proteção dos direitos humanos em nível internacional. Ele estabelece padrões mínimos de proteção que todos os Estados devem respeitar, visando garantir a dignidade e o bem-estar das pessoas em todo o mundo.

Composto por várias fontes, incluindo tratados internacionais, jurisprudência dos tribunais internacionais, resoluções das Nações Unidas e práticas dos Estados. Algumas das principais normas internacionais de direitos humanos incluem a Declaração Universal dos Direitos Humanos, o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, entre outros.

O DIDH tem como objetivo proteger os direitos humanos, como o direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, o direito à igualdade perante a lei, o direito à liberdade de expressão, o direito à educação, o direito à saúde, entre outros. Os Estados são obrigados a respeitar, proteger e promover esses direitos em suas legislações e práticas, e os indivíduos podem recorrer aos tribunais internacionais para fazer valer seus direitos quando os Estados não cumprem suas obrigações.

O Direito Internacional dos Direitos Humanos (DIDH) está intimamente relacionado com os direitos fundamentais, que são aqueles direitos inerentes à pessoa humana, reconhecidos e protegidos pela Constituição de um país.

O DIDH é composto por normas e princípios que estabelecem padrões mínimos de proteção dos direitos humanos em nível internacional. Essas normas internacionais têm influenciado fortemente o desenvolvimento dos direitos fundamentais em todo o mundo, pois muitos Estados adotaram essas normas em suas próprias Constituições e leis nacionais.

Muitas Constituições nacionais incluem disposições que garantem o direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, o direito à igualdade perante a lei, o direito à liberdade de expressão, o direito à educação, o direito à saúde, entre outros. Esses direitos fundamentais estão intimamente relacionados com as normas internacionais de direitos humanos, que estabelecem padrões mínimos de proteção desses direitos em nível internacional.

Além disso, os tribunais nacionais muitas vezes recorrem às normas internacionais de direitos humanos para interpretar as disposições constitucionais que protegem os direitos fundamentais. Os tribunais internacionais também têm jurisdição para julgar casos de violação dos direitos humanos, o que reforça a proteção desses direitos em nível internacional.

Assim, pode-se dizer que o DIDH e os direitos fundamentais estão interconectados e são complementares, pois ambos têm como objetivo proteger a dignidade e o bem-estar das pessoas.

A Cruz Vermelha por exemplo é uma organização humanitária internacional que tem como objetivo proteger a vida e a dignidade das pessoas afetadas por conflitos armados e outras situações de violência. A organização foi fundada em 1863, por um suíço chamado Henry Dunant, após ele ter testemunhado os horrores da batalha de Solferino, na Itália. Dunant ficou horrorizado com a falta de assistência médica e humanitária aos soldados feridos e, inspirado por essa experiência, escreveu o livro "Memória sobre a Solferino", no qual propôs a criação de uma organização de voluntários para prestar assistência aos feridos em conflitos armados.

Em 1864, Dunant e um grupo de ativistas humanitários realizaram uma conferência em Genebra, na Suíça, onde foi criado o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV). O CICV é a organização fundadora da Cruz Vermelha e tem como objetivo promover o respeito ao direito internacional humanitário e prestar assistência às vítimas de conflitos armados.

Desde então, a Cruz Vermelha tem crescido e se expandido para todo o mundo, tendo se tornado uma das principais organizações humanitárias do planeta. A organização trabalha em estreita colaboração com os Estados e outras organizações para garantir a proteção dos direitos humanos e prestar assistência humanitária aos mais necessitados.

Os direitos fundamentais são aqueles direitos inerentes à pessoa humana, reconhecidos e protegidos pela Constituição de um país. Eles são considerados fundamentais porque são essenciais para a existência e a dignidade humanas.

Os direitos fundamentais surgiram como resultado de um longo processo histórico de luta pela liberdade, igualdade e justiça. Eles têm suas raízes nas revoluções liberais dos séculos XVIII e XIX, que buscavam limitar o poder absoluto dos monarcas e garantir a liberdade individual e os direitos civis.

Apareceram de uma evolução histórica e jurídica, que teve início com a Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789, na França. Essa declaração, inspirada pelos ideais da Revolução Francesa, estabeleceu pela primeira vez a ideia de que todas as pessoas têm direitos inalienáveis e invioláveis, como a liberdade, a igualdade e a propriedade.

A partir daí os direitos fundamentais foram se desenvolvendo e se ampliando, como resultado de movimentos sociais, lutas políticas, decisões judiciais e tratados internacionais de direitos humanos. Por exemplo, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, estabeleceu um conjunto de direitos e liberdades fundamentais que devem ser protegidos em todo o mundo.

Hoje em dia, os direitos fundamentais são reconhecidos em quase todas as Constituições do mundo, estabelecendo um conjunto mínimo de direitos que todos os Estados devem proteger e respeitar. Esses direitos incluem, por exemplo, o direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal, o direito à igualdade perante a lei, o direito à liberdade de expressão, o direito à educação, o direito à saúde, entre outros.

Os direitos fundamentais estão previstos em quase todas as Constituições do mundo e são considerados a base do sistema jurídico de um país. Na Constituição de um país, os direitos fundamentais são geralmente listados em um capítulo ou seção específica, e estabelecem um conjunto mínimo de direitos que todos os indivíduos possuem, independentemente de sua raça, gênero, orientação sexual, religião, entre outros.

Na Constituição brasileira de 1988, por exemplo, os direitos fundamentais estão previstos no Título II, que trata dos Direitos e Garantias Fundamentais. Esse título estabelece um amplo conjunto de direitos e garantias, que vão desde o direito à vida até o direito à liberdade de expressão, passando pelo direito à igualdade perante a lei, o direito à propriedade, o direito à educação, o direito à saúde, entre outros.

A Constituição também estabelece que os direitos fundamentais devem ser respeitados e protegidos pelo Estado e que, em caso de violação desses direitos, os indivíduos têm o direito de buscar reparação por meio de recursos judiciais. Além disso, a Constituição prevê possibilidade de intervenção do Ministério Público na defesa dos direitos fundamentais, bem como a criação de mecanismos de proteção desses direitos, como o habeas corpus, o mandado de segurança, entre outros.

No nosso país, a tese da saúde recebeu diversos conceitos ao longo da história, tanto do ponto de vista político e social quanto no jurídico, até ser fixado na Constituição de 1988 onde a saúde foi realmente reconhecida como direito. Esta Carta proclama a existência do Direito à Saúde como um dos direitos fundamentais da pessoa humana, além de estabelecer a saúde como direito de todos e dever do Estado.

Que deve concretizar e ampliá-la a todos os cidadãos sem distinções, conforme cita o artigo 196 da Constituição Federal:

“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.”

Ainda nesse sentido, nos artigos seguintes, está expresso que as ações e serviços de saúde são de relevância pública e cabem ao Poder Público regulamentar, fiscalizar e controlar essa prestação (art. 197, CF), esse reconhecimento foi fruto de intensas reivindicações de uma pluralidade de grupos sociais e políticos para formação das estruturas gerais da política da prestação de saúde no país.

O direito fundamental à saúde implica em garantir o acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde, incluindo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de doenças, assim como a promoção da saúde e da qualidade de vida.

Além disso, o direito à saúde também inclui a garantia de políticas públicas que visem à promoção da saúde da população, como campanhas de vacinação, programas de prevenção de doenças, ações de educação em saúde, entre outros.

Vale destacar que o direito fundamental à saúde não se limita apenas à assistência médica, mas também abrange o acesso a um ambiente saudável e seguro, com água potável, saneamento básico, alimentação adequada e proteção contra riscos ambientais e ocupacionais.

Em caso de violação do direito fundamental à saúde, os cidadãos têm o direito de recorrer ao Poder Judiciário para garantir o acesso aos serviços e tratamentos necessários, bem como para buscar reparação por danos causados por falhas no sistema de saúde.

O direito à saúde é um dos direitos sociais no caput do art. 6º da Constituição Federal de 1988, como um direito social, demanda que o Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, independentemente da capacidade financeira dos indivíduos. Significa que o Estado deve produzir políticas públicas que garantam a promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população, por meio de serviços de saúde com aptidão, disponíveis em todo o território nacional, sendo, portanto, um direito constitucional de todos e dever do Estado, no sentido amplo de Poder Público, sendo em questão o direito à vida, à sobrevivência do ser, e esse direito é prior a todos.

Além disso, o direito à saúde também implica que o Estado deve garantir o acesso a medicamentos, equipamentos e tecnologias médicas, bem como a capacitação dos profissionais de saúde e a realização de pesquisas para o desenvolvimento de novas terapias e tratamentos.

No Brasil, o direito à saúde é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que é responsável por prestar serviços de saúde gratuitos e de qualidade para toda a população. O SUS é financiado com recursos públicos e tem como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade, o que significa que todos têm direito a receber os serviços de saúde necessários, de forma completa e justa.

Em resumo, o direito à saúde como direito social implica que o Estado deve garantir o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, promovendo a qualidade de vida e a dignidade da pessoa humana.

A saúde como um direito fundamental social, no Brasil e o acesso ao Direito à Saúde passou por transformações buscando garantir um acesso mais amplo e igualitário aos serviços de saúde para toda a população. Antes, a saúde era vista de forma estreita e individualista, sendo limitada ao oferecimento de serviços médico-hospitalares, que somente os mais ricos teriam acesso. Com o tempo, no entanto, foi-se percebendo que a saúde é um direito social que envolve muito mais do que o acesso a serviços médicos.

Através do princípio de que o direito à saúde é igual à vida de todos os seres humanos, significa também que, nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da ciência médica, independentemente de sua situação econômica, sob pena de não ter muito valor sua consignação em normas constitucionais.

A saúde é direito fundamental social assegurado no art. 6º, caput, da Constituição Federal, aqui no sentido amplo de Poder Público (art. 196), destacando na Carta da República a relevância do tema em seu art. 197, com atendimento integral (art. 198, II), de acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196).

A partir da Constituição de 1988 e da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passou a ser vista como um direito fundamental que deve ser garantido pelo Estado a todos os cidadãos, independentemente de sua condição social ou financeira. Com isso, foram estabelecidos princípios como a universalidade, a integralidade e a equidade, que visam garantir o acesso amplo e igualitário aos serviços de saúde.

O princípio da universalidade estabelece que todos os cidadãos brasileiros têm o direito de acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social, financeira ou geográfica. Isso significa que deve garantir a assistência à saúde a todos os brasileiros, sem exceção.

Já o princípio da integralidade estabelece que deve oferecer uma assistência à saúde completa e integrada, que englobe as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Não devendo se limitar a tratar as doenças, mas deve buscar promover a saúde e prevenir doenças, oferecendo um atendimento completo e integrado.

Por fim, o princípio da equidade estabelece a garantir um acesso igualitário aos serviços de saúde, levando em consideração as necessidades individuais de cada paciente e as desigualdades sociais e regionais. O dever garantir o acesso aos serviços de saúde de forma justa e igualitária, sem discriminação ou privilégios.

Esses princípios são fundamentais para garantir um acesso amplo e igualitário aos serviços de saúde no Brasil, e devem ser respeitados e aplicados em todas as políticas públicas.

2.1 Dignidade da pessoa humana

Um indivíduo, pelo só fato de integrar o gênero humano, já é detentor de dignidade. Esta é atributo inerente a todos os homens, decorrente da própria condição

humana, que o torna credor de igual consideração e respeito por parte de seus semelhantes.

O ser humano é a fonte de todos os valores que a humanidade perpetua, então não há nada mais importante e valioso para se proteger do que a dignidade do indivíduo. A partir desse pensamento que o princípio da dignidade humana atua no ordenamento jurídico brasileiro.

Em relação à dignidade da pessoa Humana, é possível entender três processos históricos importantes ao longo dos séculos. Em primeiro, de atributo das elites na Antiguidade, a dignidade tornou-se na Modernidade um predicado atribuído universalmente a todas as pessoas. Em segundo, passou-se a mirar na contemporaneidade não mais o sujeito abstrato e insular do Iluminismo e do liberalismo-burguês, mas a pessoa concreta e situada, com as suas necessidades materiais e psicológicas, imersa em relações intersubjetivas. Em terceiro, a dignidade humana deixou de ser apenas um valor religioso e moral, para se converter em princípio jurídico vinculante, que ocupa posição central na ordem constitucional de muitos Estados, como o Brasil.

Em nosso país, porém, há uma insuficiência em relação ao primeiro desses processos. Apesar de assegurada pela Constituição em bases universalistas, a dignidade por vezes ainda é lida através das lentes da hierarquia, que marcam desde sempre as nossas relações sociais, o que explica alguns silêncios e abusos na sua invocação judicial.

A concepção de pessoa vigente em nossa ordem jurídica é a do ser humano como fim em si, dotado de razão e capaz de exercitar sua autonomia. Mas se trata de pessoa encarnada, que também tem corpo e sentimentos, que experimenta necessidades materiais e psíquicas e está enraizada numa cultura, imersa em relações intersubjetivas que são essenciais para o desenvolvimento da sua personalidade. Essa noção é importante para a definição do conteúdo do princípio da dignidade da pessoa humana, que, no sistema constitucional brasileiro, envolve quatro componentes fundamentais: valor intrínseco da pessoa, autonomia, mínimo existencial e reconhecimento intersubjetivo.

Tais componentes não são isolados uns dos outros. A relação que mantêm entre si é de complementação e sinergia, pois todos convergem para a proteção integral da pessoa, concebida nos termos concretos e relacionais.

O princípio da dignidade, que tem campo de incidência extremamente amplo, vincula o Estado e os particulares e envolve prestações positivas e negativas. Ele desempenha múltiplas funções em nosso ordenamento: é fundamento moral do Estado e do Direito, diretriz hermenêutica de todo o sistema jurídico, norte para a ponderação de interesses, parâmetro de validade dos atos estatais e privados, limite para o exercício de direitos, critério para a identificação de direitos fundamentais e fonte de direitos não enumerados na Constituição. A dignidade humana é assegurada através dos direitos positivados na Constituição, mas também por meio da incidência direta do princípio da dignidade sobre a ordem jurídica e relações sociais.

O princípio da dignidade humana começou a se estruturar enquanto uma lápide dos direitos humanos a partir do Iluminismo europeu dos séculos XVII e XVIII, que alcançaram num período de abandono do feudalismo e colonialismo em certos países do mundo.

Dois pontos importantes para a criação do princípio da dignidade humana, a Revolução Norte-Americana que culminou na independência do país, em 4 de julho de 1776; e a Revolução Francesa, que ocorreu entre 5 de maio de 1789 e 9 de novembro de 1799.

A Revolução Francesa, trouxe para o mundo a “Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão”, uma carta que traz consigo os primeiros ideais que iriam compor o princípio da dignidade da pessoa humana.

Entretanto, os valores que foram definidos como intrínsecos e fundamentais para todo o ser humano avançaram com o tempo, principalmente com as Convenções de Genebra, que ocasionaram uma série de tratados internacionais para reduzir o impacto das guerras na população e impedir que atos degradantes e cruéis fossem utilizados em períodos de conflito, como a tortura e a utilização de armas de destruição em massa.

Esses acontecimentos, em conjunto com o período das Guerras Mundiais, culminaram na criação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, criada em 1948 pela Organização das Nações Unidas - ONU, e que influencia o direito internacional até hoje.

A dignidade da pessoa humana é um conceito que tem origem na filosofia, especialmente na filosofia do direito e na tradição dos direitos humanos. Ela se refere

à ideia de que todo ser humano possui um valor intrínseco e inalienável, que deve ser respeitado e protegido pelo Estado e pela sociedade.

A dignidade da pessoa humana é, portanto, um valor ético e moral que se baseia na ideia de que todas as pessoas são iguais em dignidade e direitos. Ela é um princípio fundamental que deve orientar todas as ações do Estado e da sociedade, especialmente no que se refere à proteção dos direitos humanos e a garantia da justiça social.

Os princípios que estão relacionados à dignidade da pessoa humana incluem o respeito à vida, a liberdade, a igualdade, a privacidade, a integridade física e psicológica, a não discriminação, a autonomia e a solidariedade. Esses princípios devem ser aplicados em todas as esferas da vida social e política.

No Brasil, a dignidade da pessoa humana é um dos princípios fundamentais da Constituição Federal de 1988, que estabelece que a República Federativa do Brasil tem como fundamento a dignidade da pessoa humana, a cidadania, a soberania, a democracia e o pluralismo político. A partir desse princípio, todos os outros direitos e garantias previstos na Constituição devem ser interpretados e aplicados.

Sendo assim, o princípio da dignidade da pessoa humana se refere à garantia das necessidades vitais de cada indivíduo, ou seja, um valor intrínseco como um todo. É um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, nos termos do artigo 1º, III da Constituição Federal, sendo fundamento basilar da República. Portanto, o efeito que se pretende do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana consiste, essencialmente, em que as pessoas tenham uma vida digna.

A dignidade da pessoa humana se relaciona diretamente com a saúde. Isso porque a saúde é um direito fundamental de todo ser humano e está intimamente ligado à sua dignidade.

A conceituação de saúde deve ser entendida como a concretização da sadia qualidade de vida, uma vida com dignidade. Nas palavras de Cury (2005, p.17):

“O direito à saúde é o principal direito fundamental social encontrado na Lei Maior brasileira, diretamente ligado ao princípio maior que rege todo o ordenamento jurídico pátrio: o princípio da dignidade da pessoa humana – razão pela qual tal direito merece tratamento especial.”

Por conseguinte, a discussão e a compreensão da saúde passam pela afirmação de cidadania plena e pela aplicabilidade dos dispositivos garantidores dos direitos sociais na Constituição Federal de 1988. O artigo 6º da Constituição Federal

de 1988, prevê que a saúde é Direito Social, inderrogável, irrenunciável e indisponível. Em decorrência, não pode ser extinto pela lei e nem renunciado pela própria pessoa.

Em todo território nacional, a Lei nº8.080 de 19 de setembro de 1990, regula as ações e serviços de saúde e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O alcance da efetividade do Direito à Saúde só será possível pelo exercício da cidadania com fundamento na vida com dignidade da pessoa humana. Pois, uma norma é válida quando é produzida em conformidade com as formalidades estabelecidas, todavia só é eficaz quando é, de fato, aplicada, concretizada.

A promoção da saúde também está diretamente relacionada com a dignidade da pessoa humana, pois implica na melhoria da qualidade de vida e bem-estar das pessoas. Além disso, a saúde é um fator determinante para a realização de outras atividades e para o pleno desenvolvimento da pessoa.

Portanto, a dignidade da pessoa humana e a saúde são indissociáveis e devem ser garantidas pelo Estado e pela sociedade como um todo. É preciso introduzir o direito à saúde, como direito da pessoa, do cidadão, interesse da coletividade e dever do Poder Público, do Estado.

2.2 Direito à saúde

O direito à saúde surgiu a partir da evolução histórica dos direitos humanos e da compreensão de que a saúde é um bem fundamental para a vida e para dignidade humana. A Declaração Universal dos direitos humanos de 1948, por exemplo, já reconhecia o direito de toda pessoa ao padrão mais elevado possível de saúde física e mental.

Mas o direito à saúde foi uma conquista de fato a partir do movimento da Reforma Sanitária, um movimento social e político que ocorreu no Brasil na década de 1970, liderado por profissionais de saúde, intelectuais e políticos, que buscavam transformar o sistema de saúde do país. O movimento teve como objetivo principal garantir o acesso universal à saúde, com base nos princípios da igualdade, integralidade e universalidade. O movimento da Reforma Sanitária nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. A expressão foi usada para se

referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população.

O direito à saúde se encaixou no contexto da Reforma sanitária, como um direito fundamental do cidadão, previsto na Constituição Federal de 1988, cujo artigo 196 dispõe que “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 a promoção, proteção e recuperação”, refletindo na criação de instrumentos legais para garantir o acesso à saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um sistema de saúde público e gratuito, que atende a todos os brasileiros, independentemente da sua condição social ou econômica.

O direito à saúde no Brasil ganhou espaço no debate público, especialmente nas últimas duas décadas, em função do aumento do acionamento do Poder Judiciário por parte dos cidadãos que requerem do Estado a garantia de acesso a medicamentos, exames, internações, entre outros bens e serviços de saúde. Teve seu reconhecimento na a Constituição Federal de 1988 (CF/1988) como um direito de todos e um dever do Estado, e sua garantia se dará.

O direito à saúde no Brasil não é mais visto como direito a programas genéricos implementados pelo Estado, mas sim como direito público subjetivo a prestações materiais. Em outras palavras, os indivíduos podem exigir do Estado o acesso a bens e a serviços de saúde, que são meios para a garantia desse direito.

A saúde é um daqueles Direitos sociais assegurados pelo art. 6º da Constituição Federal. A estrutura constitucional que disciplina a saúde permite a exploração em regime empresarial dos serviços médico-hospitalares desde a regra constitucional do art. 197, dispondo que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo o poder público dispor, nós temos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A criação do SUS está diretamente relacionada a tomada de responsabilidade por parte do Estado. A essência do SUS é maior do que simplesmente disponibilizar postos de saúde e hospitais para que as pessoas possam acessar quando precisem, a proposta é que seja possível atuar antes disso, através dos agentes de saúde que

visitam frequentemente as famílias para se antecipar os problemas e conhecer a realidade de cada família, encaminhando as pessoas para os equipamentos públicos de saúde quando necessário.

Em 19/09/1990 foi assinada a Lei nº 8080 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde.

Os Princípios do SUS podem ser descritos como O princípio da universalização: a saúde é um direito civil de todos e os Estados têm a responsabilidade de garantir esse direito, devendo o acesso às ações e serviços ser garantido a todos, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Equidade: O objetivo deste princípio é reduzir a desigualdade. Embora todas as pessoas tenham direito aos serviços, as pessoas são diferentes e, portanto, têm necessidades diferentes. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde há maior necessidade.

Integralidade: Este princípio vê as pessoas como um todo e atende a todas as suas necessidades. Para isso, é importante integrar ações, incluindo promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Em síntese, o princípio da integridade pressupõe a interface entre saúde e outras políticas públicas para garantir que a ação intersetorial entre diferentes domínios tenha impacto na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos.

Atualmente, o direito à saúde é um desafio global, especialmente em países em desenvolvimento ou com desigualdades sociais. A pandemia do COVID-19, por exemplo, expôs as fragilidades dos sistemas de saúde em todo o mundo e a necessidade de garantir o acesso universal e igualitário a saúde.

Em termos de casos, o direito a saúde tem sido objeto de diversas ações judiciais, especialmente no Brasil. Muitas vezes, a falta de acesso a tratamentos e medicamentos levou pacientes e suas famílias a buscar justiça a garantia do direito à saúde. Nesses casos, o Poder Judiciário tem interpretado o direito à saúde de forma ampla, reconhecendo que ele inclui não apenas o acesso a tratamento e medicamentos, mas também ações de prevenção e promoção da saúde.

Em última análise, a interpretação do direito à saúde deve ser feita de forma ampla e abrangente, levando em consideração a sua relação com a dignidade da pessoa humana e com outros direitos fundamentais, como a vida, a liberdade e a igualdade. O Estado tem o dever de garantir o acesso universal e igualitário à saúde, através do SUS e de outras políticas públicas, e a sociedade como um todo deve se comprometer com a promoção da saúde e o respeito aos direitos humanos.

3 DOS SISTEMAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

O sistema de saúde pública do Brasil é conhecido como Sistema Único de Saúde (SUS) e é responsável por garantir o acesso universal e gratuito à saúde para todos os brasileiros. O SUS é financiado com recursos públicos e é gerenciado pelos três níveis de governo: Federal, Estadual e Municipal.

No caso dos municípios, eles são responsáveis por organizar e gerenciar a atenção básica de saúde, que inclui consultas médicas, exames, vacinação, prevenção de doenças e promoção da saúde. Além disso, os municípios também podem atuar em outras áreas da saúde, como a média e alta complexidade, em parceria com o estado e a União.

O sistema de saúde de um município é composto por diversas unidades e serviços de saúde, que tem como objetivo garantir o acesso universal e gratuito à saúde para todos os cidadãos. O sistema de saúde do município é gerenciado pela Secretaria Municipal de Saúde, que é responsável por planejar, organizar e executar as políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

O sistema de saúde municipal é composto por diferentes níveis de atenção à saúde, que incluem a atenção primária, a atenção secundária e a atenção terciária. A atenção primária é responsável por realizar o atendimento básico à saúde, como consultas médicas, exames e ações de prevenção e promoção a saúde. A atenção

secundária é responsável por realizar procedimentos mais complexos, como cirurgias e internações. Já a atenção terciária é responsável por atender aos casos mais graves, como doenças crônicas e emergências médicas.

As unidades de saúde do município incluem as Unidades básicas de saúde (UBS), Centros de Saúde, os hospitais e as unidades de pronto-atendimento. Além disso, o sistema de saúde do município também pode contar com serviços especializados, como unidades de atendimento odontológico, unidades de atendimento psicossocial, entre outros.

É importante ressaltar que cada Município pode ter suas próprias particularidades em relação à organização e funcionamento do sistema de saúde, mas todos devem seguir as diretrizes e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, visando garantir a qualidade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população.

3.1 Do sistema de saúde na cidade de Parauapebas – PA

Com a inauguração do projeto Carajás, a CVRD (Companhia Vale do Rio Doce) edificou o hospital Nossa Senhora de Nazaré específico para atender seus empregados, enquanto a população residente na Rio Verde (primeira área habitada) foi atendida por profissionais de Marabá. Nos casos de maior urgência e gravitação, foram encaminhados para as centrais do município.

Precisando de apoio local, a CVRD estabeleceu uma unidade mista. Foi inaugurado em 1984 e operado por uma empresa de comissionamento por três meses. Em seguida, foi doado à Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública (SESP), que é responsável pela gestão das intervenções e serviços de saúde em modelo misto de unidades assistenciais.

Com a liberação da cidade de Parauapebas em 1988, a Secretaria Municipal de Saúde foi criada e funcionava dentro das dependências do hospital. Naquela época, a Escola General Euclides Figueiredo já contava com uma unidade de saúde de Rio Verde e uma clínica odontológica em funcionamento, Dr. Orlando de Medeiros. Pouco tempo depois, foi descoberto pelo Dr. Welney Lopez de Carvalho fundou unidades de saúde nos distritos de Rio Verde e União, estabeleceu duas clínicas odontológicas nas escolas Cecília Meirelles e Eurides Santana e estabeleceu o hospital rural Cedere II (atual Canaã dos Carajás).

As operações subsequentes continuaram as medidas de saúde já implementadas pela secretária, seguidas pelo médico. Dra. Vilma dos Anjos, que iniciou o processo de municipalização das atividades de saúde, implantou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde e estabeleceu a atual sede da Secretaria Municipal de Saúde.

Na Gestão que veio a seguir, a Dra. Márcia Solange Ferro Silva instituiu o Sistema de Plantão Médico (24 horas) na Unidade Mista de Saúde – SESP e o Serviço de Inspeção nos matadouros do Município. A partir daí, o Sr. Paulo Higino continuou suas atividades como Dr. na administração.

No período seguinte, o ministro da Saúde Wilmar Inácio Motta construiu unidades de saúde nos bairros Guanabara, Liberdade, Altamira, Novo Brasil, e também na zona rural: Palmares I e II, Cedele, Vilinha, Vila Sansão e Rio Branco.

Alguns serviços médicos também foram terceirizados e a estrutura física da gestão da saúde do município foi ampliada. Dando continuidade ao processo de municipalização, obteve a condição de 'gestão plena' pela Portaria NOB/96 2.56 de 5 de maio de 1998, seguida pela Portaria NOAS/02 1680/GM de 28 de agosto de 2003. Deram prosseguimento a ação que foi supervisionada pela secretária Dra. Cynthia Bittar Hachen de Carvalho e Dr. Célio Kennedy Paiva, fundador do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Titular da Secretaria Municipal de Saúde de Parauapebas (SEMSA) o secretário Gilberto Laranjeiras, desde 2021, atualmente exonerado do cargo, o prefeito Darci Lermen expediu o Decreto 532/2023. Laranjeiras completaria quatro anos à frente da pasta no dia 21 próximo.

De acordo com fontes no gabinete do prefeito, Darci vai criar uma Comissão de Intervenção na Saúde do município com a incumbência de rever as demissões caso a caso, assim como gerir a saúde até a nomeação de um novo secretário responsável pela pasta. Essa comissão será composta por sete membros, entre eles o presidente do Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com o site da prefeitura de Parauapebas, atualmente, o município conta com diversas unidades de saúde, incluindo 11 unidades básicas de saúde (UBS), um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS AD) e um Hospital Municipal.

O Hospital Municipal de Parauapebas é uma unidade média complexidade, que conta com serviços de emergência, internação, cirurgia, obstétrica, entre outros. Além disso, o município possui convênios com hospitais de alta complexidade em outras cidades, para atender aos casos mais graves.

A prefeitura de Parauapebas também realiza ações de prevenção e promoção da saúde, como campanhas de vacinação, palestras educativas, atividades físicas, entre outras. Temos no Município a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) que é um estabelecimento de saúde tipo Central de Gestão Em Saúde que executa serviços de Vigilância em Saúde na localidade do bairro Cidade Nova da cidade Parauapebas – PA, com a função de gerir o sistema municipal de saúde, observando os princípios e diretrizes do SUS, desenvolvendo, com qualidade, ações de vigilância e atenção à saúde da população no município.

Figura 1: Relatório de especialidades plano de saúde pública no Município de Parauapebas.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		27/5/2023 DATASUS
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
ESPECIALIDADES		
ESTADO:PARA		
MUNICIPIO:PARAUAPEBAS		
:		
:CONVÊNIO : PLANO DE SAUDE PUBLICO		
:00		
:00		
TERCEIRO:00		
Descrição	Total	
SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS	3	
REGULACAO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE	1	
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	2	
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	2	
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	1	
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	2	
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	1	
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	5	
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	5	
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	5	
SERVICO DE FARMACIA	1	
SERVICO DE FISIOTERAPIA	1	
SERVICO DE HEMOTERAPIA	2	
ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	1	
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	2	
SERVICO DE REABILITACAO	2	
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	1	
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	3	
SERVICO DE ENDOSCOPIA	3	
SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	1	
SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	2	
CIRURGIA VASCULAR	1	
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	1	
SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	1	
ATENCAO AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL	1	
TOTAL	51	

Fonte: CNESNET– DATASUS (<https://cnes.datasus.gov.br/>)

Na **figura 1** é possível avistar dados de serviços de saúde pública específicos que são existente no município de Parauapebas-PA, totalizando 51 especialidades na cidade.

Figura 2: Relatório de atendimento prestado SUS.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		27/5/2023 DATASUS
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
RELATÓRIO ATENDIMENTO PRESTADO		
MUNICÍPIO : PARAUAPEBAS		
CONVÊNIO : SUS		
Descrição:	Total:	
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	24	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	13	
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	1	
FARMACIA	1	
HOSPITAL GERAL	4	
PRONTO ATENDIMENTO	1	
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	
UNIDADE MÓVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	2	
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	1	
Total	54	

Fonte: Secretaria de atenção à Saúde (<https://cnes.datasus.gov.br/>)

Figura 2 relatórios de atendimentos específicos no sistema de saúde SUS prestado a população até a data da pesquisa 27/05/2023.

Figura 3: Relatório fluxo de clientela:

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		27/5/2023 DATASUS
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
RELATÓRIO FLUXO DE CLIENTELA		
ESTADO: PARA		
MUNICÍPIO: PARAUAPEBAS		
Descrição	Sus	Total
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA	5	57
ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA	3	18
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	45	312
EM BRANCO		2
TOTAL	53	389

Fonte: Secretaria de atenção à Saúde (<https://cnes.datasus.gov.br/>)

Figura 3 relatório de fluxo de usuários do sistema de saúde da cidade de Parauapebas – PA até a data da pesquisa 27/05/2023.

3.2 As políticas de saúde existentes no município de Parauapebas-PA

Políticas de saúde são conjuntos de medidas, estratégias e diretrizes que são planejadas e implementadas pelos governos e outras entidades para melhorar a saúde da população. Essas políticas podem incluir programas de prevenção de doenças, acesso a tratamento médico, promoção de hábitos saudáveis, entre outras iniciativas.

As políticas de saúde são importantes porque ajudam a garantir que todos tenham acesso aos cuidados médicos e serviços necessários para manter a saúde. Além disso, elas também podem ajudar a reduzir as disparidades de saúde entre diferentes grupos socioeconômicos e a melhorar a qualidade de vida da população em geral.

As políticas de saúde geralmente são desenvolvidas com base em evidências científicas e em consulta com especialistas, profissionais de saúde e membros da comunidade. Elas podem ser implementadas em nível local, regional ou nacional e são geralmente financiadas por meio de orçamentos governamentais ou de outras fontes de financiamento.

Em termos gerais que as políticas de saúde em uma determinada área podem incluir:

- Programas de vacinação e imunização para prevenir doenças infecciosas;
- Serviços de atenção primária à saúde, como postos de saúde e equipes de saúde da família, que fornecem cuidados médicos básicos;
- Serviços de atenção especializada, como hospitais e clínicas especializadas, que oferecem tratamento para condições mais graves;
- Programas de prevenção e controle de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão;
- Programas de promoção de hábitos saudáveis, como campanhas de conscientização sobre alimentação saudável e atividade física;
- Programas de saúde mental, como tratamento para transtornos mentais e psicológicos;
- Programas de prevenção e tratamento de dependência química e alcoolismo.

O planejamento atual da diretoria de planejamento e gestão do SUS juntamente com a redes de atenção à saúde (RAS), conforme fornecido no site da prefeitura de Parauapebas – PA.

Campanha de vacina influenza na zona rural e urbano nas UBS da cidade;

APS- Atenção primaria a saúde que tem foco na prevenção, promoção, tratamento e gerenciamento de doenças comuns e condições de saúde crônicas. Além de aconselhamento sobre estilo de vida saudável, promoção da saúde e educação;

VISA- Vigilância em saúde que desenvolve um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde. Serviços esses como: Epidemiologia e imunização, vigilância sanitária, vigilância em saúde do trabalhador, CTA/SAE, vigilância ambiental;

MAC- Média e alta complexidade, média complexidade ambulatoria é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde na população, cuja complexidade da assistência na pratica clinica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Serviços prestados: centro especializado em reabilitação – CER, policlínica municipal, centro de atenção psicossocial-CAPS, serviços de atenção domiciliar – SAD, serviços de atendimento móvel de urgência-SAMU, unidade móvel de saúde da mulher, unidade de pronto atendimento –UPA 24h, HGP – Hospital Geral de Parauapebas – PA: pronto atendimento materno, pronto socorro, exames feitos no núcleo de diagnóstico, centro cirúrgico, anestésias, partos, hemodiálise, laboratório, agencia transfucional, fisioterapia, serviços social;

DIRCA- diretoria de regulamentação, controle e avaliação: tem como o objetivo principal a transformação das práticas nas áreas de regulação, controle e avaliação, incorporando saberes e adequando-se as atuais necessidades da gestão do sistema único de saúde (SUS);

Por fim, humaniza SUS: impulsionar trabalhadores do SUS ao protagonismo no fortalecimento dos serviços de saúde com humanização, valorização e aprimoramento.

É lamentável constatar que a saúde pública muitas vezes não é cumprida conforme o planejado. Infelizmente, a realidade de fato é ser comum encontrar

hospitais e posto de saúde superlotados, falta de medicamentos e equipamentos adequados, atrasos em exames e consulta e além de profissionais contatarem exames totalmente errados, são apenas alguns dos problemas que afetam diretamente a qualidade do atendimento. Essa situação é preocupante, pois impede que muitas pessoas tenham acesso a tratamentos de saúde básicos e essenciais. A falta de investimentos por parte do governo, a burocracia e a falta de planejamento são algumas das principais causas dessa realidade. Além disso, a pandemia de COVID-19 expôs ainda mais as fragilidades do sistema de saúde, evidenciando a necessidade de uma reforma urgente.

É necessário que haja um apelo crítico sobre essa realidade, com cobrança de políticas públicas mais efetivas e investimentos em infraestrutura, profissionais e tecnologia, de forma a proporcionar um atendimento digno e de qualidade. É preciso que todos se unam em prol de uma saúde pública mais eficiente e justa para todos.

4 DA JUDICIALIZAÇÃO E DA GARANTIA DE DIREITOS

A judicialização se refere à crescente demanda de resolução de conflitos por meio do sistema judiciário. A garantia de direitos é uma questão fundamental em qualquer sociedade democrática, e o papel do judiciário é justamente garantir esses direitos. No entanto, a judicialização em excesso pode ter efeitos negativos na eficácia e efetividade do sistema judiciário, além de ser um indicador de falhas em outras esferas do poder público. É importante buscar equilíbrio entre garantia de direitos e a necessidade de evitar a sobrecarga do sistema judiciário.

A Constituição da república de 1988 concedeu direitos sociais de forma bastante incisiva, ato que não se deu de forma tão ampla em constituições anteriores que eram deficientes no privilégio desses direitos importantes para a população em geral. Até chegar ao modelo constitucional que privilegia os direitos sociais não só no Brasil, mas em todo o mundo atravessamos por diversas transmutações ao longo do tempo, partindo de um antigo constitucionalismo, trespassando por um constitucionalismo liberal e se convertendo em um constitucionalismo social.

Segundo o pensamento clássico, o Direito atua na proteção de dois valores de grande importância para a sociedade: justiça e segurança jurídica. A vida social

pressupõe certeza e estabilidade. O Estado existe para proporcionar a todos a almejada segurança.

O preço da vida em uma sociedade dita democrática é cumprir as regras estabelecidas sem limitações. Que por outro lado, a prática não pode prejudicar a criação do dever de critério do juiz. As pessoas precisam saber quais são as consequências, como contratos de venda, casamento, emprego, para realizar tais atividades de forma eficaz.

A judicialização do direito é um fenômeno que está presente em diversos países, e se relaciona com a forma como as normas jurídicas são aplicadas e interpretadas.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece o acesso à Justiça como um direito fundamental, previsto no artigo 5º, inciso XXXV. Significa que todo cidadão tem o direito de buscar a proteção dos seus direitos perante o Poder Judiciário.

Esse tema vem com o objetivo de pesquisar as razões que determinam o aumento dos casos de decisão judicial para obtenção de tratamento de saúde na rede pública, um fenômeno que tem sido chamado de judicialização da saúde.

A Constituição Federal de 1988 consagra a saúde como direito social e garante seu pleno gozo a todos os brasileiros, e não visa afrontar poderes republicanos independentes e autônomos, nem incitar o judiciário a autodeterminar-se e autogovernar-se, nem incitar o judiciário a determinar ao executivo como o departamento deve usar seus recursos no campo da saúde pública.

O artigo 196 refere-se à obtenção da saúde por meio de ações e serviços que promovam, protejam e restabeçam, e o artigo 198 acrescenta que a atenção integrada priorizará as atividades preventivas sem comprometer os serviços assistenciais, indicando que a ação coletiva decorrente das políticas públicas do estado e do governo terá é o caminho certo para implementar o cuidado integral.

No entanto, nos últimos anos, houve um aumento alarmante no número de ações que indicam que o debate se deslocou para o âmbito do Poder Judiciário que tem conhecidas limitações técnicas para tratar do assunto na medida em que a formação dos magistrados não contempla aspectos essenciais da área da saúde e, nem sempre há recursos técnicos para consultar antes de tomar uma decisão.

Os estudos de judicialização da política demonstram que esse não é um tema novo no mundo. Particularmente em países com tradição common law, onde o

judiciário tem alto grau de influência na efetivação de direitos e na implementação de políticas públicas, estudos sistemáticos sobre jurisdicionalização datam do início do século XX.

O conceito adotado pelo Instituto da judicialização tem um ponto fundamental: a centralidade dos juízes na efetivação dos direitos. Tais noções estabelecem ainda que, metodologicamente, as pesquisas realizadas devem também seguir um arcabouço jurídico, o que eleva o judiciário a um lugar verdadeiramente privilegiado para discussão por acadêmicos, juristas e atores políticos.

As limitações dessa noção do juiz como centro organizador do poder e elemento essencial de sua aplicação, pelo menos três limitações podem ser identificadas: 1º um modelo contraditório de dinâmica judicial, relacionado ao princípio da inércia jurisdicional; 2º uma ênfase na aplicação do direito estabelecido, colocando a construção e o reconhecimento de novos direitos pelos juízes e a construção de direitos instituídos e efetivos no contexto da esfera empresarial, 3º a subestimação de metodologias e teorias pertinentes a outras instituições jurídicas e sociais, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Comitê de Participação.

No que diz respeito à primeira limitação, o judiciário tem sido tradicionalmente constituído por um modelo contraditório que pressupõe em seu desenvolvimento o princípio da inércia jurisdicional. A lógica jurídica pressupõe o modelo liberal clássico em que o juiz está no centro das partes. Bourdieu descreve adequadamente este cenário, ao ressaltar que o campo jurídico representa:

A confrontação de pontos de vista singulares, ao mesmo tempo cognitivos e avaliativos, que é resolvida pelo veredicto solenemente enunciado de uma "autoridade" socialmente mandatada, o pleito representa uma encenação paradigmática da luta simbólica que tem lugar no mundo social: nesta luta em que se defrontam visões do mundo diferentes, e até mesmo antagonistas, que, à medida de sua autoridade, pretendem impor-se ao reconhecimento, e, deste modo, realizar-se, está em jogo o monopólio do poder de impor o princípio universalmente reconhecido de conhecimento do mundo social, o *nomos* como princípio universal de visão e de divisão, portanto, de distribuição legítima (BOURDIEU, 2000, p. 236).

No que diz respeito à segunda limitação, há um forte foco no momento da aplicação da lei estabelecida, deixando em segundo plano a construção e reconhecimento pelo juiz de novos direitos e a construção de direitos não

estabelecidos, mas ainda válidos, em toda a empresa. Trata-se, portanto, de uma supervalorização das decisões judiciais em detrimento de outros processos como a construção de consensos e estratégias extrajudiciais.

Para o terceiro limite, é mais uma crítica à teoria e à metodologia. Os estudos jurídicos, especialmente no Brasil, têm sido consistentemente desvalorizados em relação a outras instituições jurídicas e sociais, como o Ministério Público, a Defensoria Pública e as comissões de participação. Essa questão foi revelada teórica e metodologicamente. Não é incomum observar estudos sobre as concepções dos tribunais sobre uma determinada matéria, ou sobre entendimentos opostos entre os tribunais. Além disso, estudos feitos para espelhar outras instituições jurídicas muitas vezes assumem que eles são proponentes de litígios, como estudos sobre o número de ações civis públicas movidas por ministérios públicos ou o número de comparecimentos de defensores públicos.

Este estudo identifica o judiciário como elemento central no processo de resolução de conflitos políticos e sociais. Assim, o papel dos demais órgãos limita-se a encaminhar os processos judiciais aos juízes competentes para dirimir os conflitos. No entanto, existem outras formas de atuação das instituições jurídicas que não envolvem necessariamente processos de legitimação, mas que, não obstante, suscitam discussões jurídicas sobre conflitos e relações sociais, que revelam movimentos na legitimação das relações políticas e sociais. Essa é outra forma de pensar o sistema judiciário, que tenta extrapolar a lógica do exercício de direitos e da execução de políticas públicas centradas nos juízes para outras práticas que o sistema judiciário desenvolveu.

4.1 Judicialização do direito como instrumento das garantias constitucionais

A judicialização do direito pode ser vista como uma consequência da garantia constitucional de acesso à Justiça e à tutela de jurisdição efetiva. Isso significa que, quando um direito constitucional é violado, o cidadão pode recorrer ao Poder Judiciário para buscar a sua proteção.

No contexto das garantias constitucionais, a judicialização do direito pode ser vista como um instrumento para garantir a sua efetividade. Isso ocorre porque, muitas

vezes, a aplicação de normas constitucionais depende de interpretação e da atuação do Poder Judiciário, para que sejam efetivamente aplicadas.

No entanto, a judicialização de direitos também trará alguns problemas, como, por exemplo, a judicialização excessiva acarretará sobrecarga judicial excessiva e aumentará o custo dos processos judiciais. Portanto, é importante encontrar um equilíbrio entre garantir o acesso à justiça e buscar alternativas extrajudiciais para a solução de conflitos.

A Constituição Federal de 1988, ao afirmar em seu artigo 196 que “A saúde é direito de todos”, não delinea todo o regime jurídico que pode ser derivado desse direito. Pode-se dizer que a falta de dispositivos constitucionais sobre o direito à saúde é uma escolha dos legisladores constituintes originários, pois diante dos direitos básicos, todos estes dependem de fatores variáveis que não são controlados pelo Estado. Além disso, confere aos direitos sociais um conteúdo muito claro significará inevitavelmente que o Estado não pode, e deve posteriormente cumprir rigorosamente os requisitos constitucionais, ser capaz de responder rápida e adequadamente às mudanças nas condições econômicas.

O judiciário não é responsável apenas pela aplicação da constituição federal, nem a sociedade brasileira está imune aos debates sobre saúde em geral e financiamento e orçamento públicos.

Usar a hermenêutica judicial para garantir a credibilidade e a paz social não é função apenas do judiciário. Em vez disso, convide toda a sociedade para se envolver em discussões e encontrar soluções eficazes.

No período pós-constitucional, em que se configuram as mudanças vivenciadas pelos institutos jurídicos brasileiros, é notável o crescimento de pesquisas que visam analisar seu novo papel no contexto da legalização. Dentre esses estudos, podemos destacar três publicações já citadas, de grande valia nas ciências sociais e no direito. Primeiramente, o livro *Legitimando as Relações Políticas e Sociais no Brasil* de Viana et al. (1999); depois trabalhou para o Ministério de Assuntos Públicos e Políticos do Brasil, Arantes (2002); Por fim, Casagrande (2008) *O Ministério de Assuntos Públicos e Judicialização da Política*. Essas três obras visam principalmente refletir sobre os êxitos do deputado nesse contexto de legalização, bem como as estratégias adotadas por esse judiciário em sua prática cotidiana, que reforçam a especificidade desse fenômeno no Brasil.

Na cena contemporânea existem muitas instituições, atores e performers que também atuam de forma decisiva e legal na construção e garantia de direitos. Assim, o judiciário se apresenta como mais um ator cuja superioridade decorre, de fato, de seus poderes e atribuições constitucionais, principalmente na resolução de conflitos. No entanto, deve-se notar que existem outras formas de intervenção judicial que não necessariamente levam à eliminação do conflito.

4.2 Judicialização da saúde como garantia de direito a saúde

O aumento da consciência dos cidadãos sobre a possibilidade de exigir do Estado a garantia de prestação de serviços de saúde e a jurisprudência consolidada nos tribunais brasileiros sobre o dever do Estado de assegurar essas prestações, reforçando ainda mais a busca do Poder Judiciário pelos cidadãos para resolver conflitos dessa natureza, demonstram a relevância que o tema ganhou no país.

A segurança jurídica é essencial a manutenção do direito à saúde. Por isso, cabe ao Poder Judiciário zelar pela aplicação das normas sobre direito do consumidor, mas sem caminhar para o paternalismo jurídico suplementar, segmentos que, embora atuantes na mesma seara, submetem-se a regimes jurídicos próprios.

A esse respeito, os parlamentares enfatizaram a validade do direito à saúde. Estabelecer estratégias para ampliar sua efetividade social. Com base na premissa de que o direito existe para fazer cumprir, a eficácia significa o desenvolvimento concreto das funções sociais do direito. Essa perspectiva tem procurado abordar o aspecto fático do direito por meio da efetividade social do direito, a possibilidade de produzir efeitos concretos na prática cotidiana dos atores sociais. Este direito não se limita, pois, à mera afirmação deste direito como norma constitucional, pois visa integrar no seu conteúdo características sociais e cívicas e no desenvolvimento de políticas eficazes. Um número crescente de órgãos legais está, portanto, desenvolvendo medidas e estratégias que influenciam diretamente a formulação e implementação da política de saúde pública.

Isso também permitiu o desenvolvimento de novas técnicas de governança em saúde. Sua complexidade inclui instituições estatais (legais e não legais) e sobretudo instituições sociais como conselhos e associações de saúde. Tal exclusividade está

relacionada a estratégias de diálogo que não pressupõem hierarquia entre os sujeitos que compõem o diálogo.

Nesse sentido, a conquista do direito à saúde deixará de estar na forma jurídica e na legalidade, mas ganhará sentido no mundo social ao extrapolar do mundo jurídico. Os esforços para garantir o direito à saúde estão relacionados ao próprio processo de cidadania. Não se trata mais de ter o direito, mas de exercê-lo, de modo que no processo de legalização esse direito seja efetivamente exercido, contestado e feito valer pelos seus titulares e não pelo Estado.

5 METODOLOGIA

A metodologia adotada neste trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, coleta de dados, análise de dados e proposta de soluções.

Na revisão bibliográfica, foram consultados artigos científicos, livros e relatórios governamentais que abordavam o tema, bem como estudos anteriores sobre a situação da saúde pública em Parauapebas.

Para a coleta de dados, foram realizadas análise de documentos e dados estatísticos disponíveis no site da prefeitura de Parauapebas, Secretaria Municipal de Saúde e departamento de Informática do SUS (DATASUS). Além de exposição na mídia social sobre a situação e experiência própria como paciente e usuária do sistema de saúde.

Na análise de dados, foram identificadas as principais causas da precariedade do sistema de saúde pública em Parauapebas, como a falta de investimento em profissionais qualificados, a escassez de recursos humanos qualificados e a limitação de recursos financeiros. Também foram analisadas as políticas públicas voltadas para a saúde no município.

Com base nos resultados da análise de dados, foram propostas soluções para melhorar o sistema de saúde pública em Parauapebas, como a ampliação da oferta de serviços de saúde, o investimento em recursos humanos e a melhoria da gestão dos recursos financeiros destinados à saúde.

Por fim, a conclusão do trabalho sintetizou os principais resultados e destacou as principais causas da precariedade do sistema de saúde pública em Parauapebas-PA e as soluções propostas. Também foram discutidas as limitações do estudo e possíveis direções para futuras pesquisas.

Em resumo, a metodologia adotada neste trabalho envolveu a revisão bibliográfica, coleta de dados, análise de dados e proposição de soluções. Cada etapa foi importante para compreender a situação da saúde pública no município e propor soluções que possam melhorar a qualidade do serviço de saúde oferecido a população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A precariedade do sistema de saúde pública no município de Parauapebas-PA é um problema que afeta diretamente a qualidade de vida da população. A falta de infraestrutura, de recursos e de profissionais capacitados compromete o acesso aos serviços de saúde e a efetividade dos tratamentos oferecidos.

É necessário que as autoridades locais atuem de forma efetiva para solucionar esses problemas, investindo em melhorias na estrutura física das unidades de saúde, na contratação de profissionais qualificados e no fornecimento de equipamentos e insumos adequados. Além disso, é fundamental que a população seja informada sobre seus direitos e a importância da participação ativa na busca por um sistema de saúde mais justo e eficiente. Somente assim será possível garantir o direito à saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos.

Ademais, é importante ressaltar que a precariedade do sistema de saúde pública em Parauapebas-PA não é um problema isolado, mas sim um reflexo de questões estruturais do sistema de saúde brasileiro como um todo. A falta de investimento adequado, a má distribuição de recursos e a falta de planejamento são problemas que afetam a saúde pública em todo o País. Portanto, é necessário que sejam adotadas medidas em âmbito nacional para solucionar essas questões, visando garantir um acesso mais justo e eficiente aos serviços de saúde para toda a população brasileira.

A saúde é um direito fundamental e deve ser tratada como tal, com políticas públicas que promovam a melhoria do sistema de saúde e o acesso universal aos serviços de saúde. Além disso, a precariedade do sistema de saúde pública em Parauapebas-PA tem impactos significativos na economia local, uma vez que a falta de acesso aos serviços de saúde pode levar a um aumento nos custos com tratamentos de saúde privados, afetando diretamente a renda das famílias e a arrecadação do município.

Outrossim, a má qualidade dos serviços de saúde pode afetar a produtividade no trabalho e o desenvolvimento econômico da região. Por conseguinte, investir em um sistema de saúde público de qualidade é fundamental para garantir o bem-estar da população e o desenvolvimento sustentável do município. É necessário que as autoridades locais e a sociedade como um todo se mobilizem para exigir melhorias no

sistema de saúde e para promover mudanças estruturais que possam garantir o acesso universal e eficiente aos serviços de saúde em Parauapebas-PA e em todo o país.

De que modo podemos melhorar o sistema de saúde pública em Parauapebas-PA. Existem diversas ações que podem ser tomadas. Algumas delas são:

Investir em infraestrutura: é necessário que sejam realizados investimentos na melhoria da infraestrutura das unidades de saúde, com a construção e reforma de hospitais, postos de saúde e centros de especialidades médicas;

Contratar mais profissionais: é preciso que sejam contratados mais profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, para garantir um atendimento mais eficiente e de qualidade;

Fornecer equipamentos e insumos adequados: é fundamental que as unidades de saúde estejam equipadas com equipamentos modernos e insumos adequados para garantir um atendimento de qualidade aos pacientes;

Promover a capacitação dos profissionais de saúde: é importante que os profissionais de saúde recebam treinamentos e capacitações para atualizar seus conhecimentos e habilidades, garantindo um atendimento mais eficiente e de qualidade;

Estimular a participação da sociedade: é fundamental que a sociedade participe ativamente na busca por melhorias no sistema de saúde, exigindo dos governantes ações concretas para solucionar as questões estruturais do sistema;

Investir em tecnologia: a utilização de tecnologias pode ajudar a melhorar o atendimento nos hospitais, postos de saúde e centros de especialidades médicas, como por exemplo, a utilização de sistemas eletrônicos para gerenciamento de informações e agendamento de consultas;

Realizar campanhas de prevenção: é importante que sejam realizadas campanhas de prevenção de doenças, incentivando a população a adotar hábitos saudáveis e a realizar exames preventivos regularmente.

Essas são apenas algumas das ações que podem ser tomadas para melhorar o sistema de saúde pública em Parauapebas-PA. É preciso que haja um compromisso por parte das autoridades locais e da sociedade para implementar essas medidas, garantindo um sistema de saúde eficiente e justo para todos.

REFERENCIAS

ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE, **Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão**, França, 1789.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial / Luís Roberto Barroso; tradução Humberto Laport de Mello. Belo Horizonte: Fórum, 2014.

BOMPIANI, A. **Considerazioni in merito alla politica di sicurezza sociale nel settore dell'assistenza e della sanità**. Rimini: Maggioli, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **O poder Simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 maio. 2023.

CARNEIRO, Luiz Augusto Ferreira. **Plano de saúde**: aspectos jurídicos e econômicos/ Ministro Marco Aurélio Mello; Luiz Augusto Ferreira Carneiro, coordenador. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

CURY, Ieda Tatiana. **Direito fundamental à saúde: evolução, normatização e efetividade**. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2005.

DUNANT, Henry. **Comitê Internacional da Cruz Vermelha**. – Genebra, Suíça, 1864.

DALLARI, SG. **A saúde do brasileiro**. São Paulo: Editora Moderna, 1987.

GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and CARVALHO, A. I., eds. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, 1097.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DATASUS (Departamento de Informática do SUS)**. Secretaria de Atenção à saúde, 2008. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>. Acesso em: 04 jun. 2023.

NAÇÕES UNIDAS, Assembleia Geral, **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, resolução 217, 10 de dezembro de 1948.

ONU. Brasil. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em: 02 jun. 2023.

PARAUPEBAS, Prefeitura Municipal de. **Secretaria de Saúde. Dados sobre sistema público de saúde**. Parauapebas, 2023. Disponível em: <https://parauapebas.pa.gov.br/#servicos>. Acesso em: 02 jun. 2023.

SARMENTO, Daniel - **Dignidade da pessoa humana:** conteúdo, trajetórias e metodologia / Daniel Sarmiento. - Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SILVA, Frederico Augusto Barbosa da; ABREU, Luiz Eduardo de Lacerda. **Saúde: capacidade de luta - a experiência do conselho nacional de saúde in IPEA** - Texto para Discussão nº. 933, Dezembro de 2002 - Brasília.

Página de assinaturas



Flávia Martins
039.880.701-90
Signatário



HISTÓRICO

- 03 jul 2023**
08:39:17  **Flávia Pereira Gomes Martins** criou este documento. (E-mail: flaviagomes.profa@gmail.com, CPF: 039.880.701-90)
- 03 jul 2023**
08:39:17  **Flávia Pereira Gomes Martins** (E-mail: flaviagomes.profa@gmail.com, CPF: 039.880.701-90) visualizou este documento por meio do IP 177.87.166.2 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 03 jul 2023**
08:39:23  **Flávia Pereira Gomes Martins** (E-mail: flaviagomes.profa@gmail.com, CPF: 039.880.701-90) assinou este documento por meio do IP 177.87.166.2 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas



Maicon Taichert
986.590.490-04
Signatário

HISTÓRICO

- 03 jul 2023**
09:13:29  **Maicon Rodrigo Taichert** criou este documento. (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04)
- 03 jul 2023**
09:13:30  **Maicon Rodrigo Taichert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) visualizou este documento por meio do IP 170.239.203.253 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 03 jul 2023**
09:13:41  **Maicon Rodrigo Taichert** (E-mail: direito@fadesa.edu.br, CPF: 986.590.490-04) assinou este documento por meio do IP 170.239.203.253 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

