



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

ANDRÉA BARBOSA MONTENEGRO SILVA

**A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA SUS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO
MUNICÍPIO DE CAMAÇARI**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

ANDRÉA BARBOSA MONTENEGRO SILVA

**A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA SUS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO
MUNICÍPIO DE CAMAÇARI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Orientador: Prof. Dr. Reginaldo Nascimento da Silva.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

S578u

Silva, Andréa Barbosa Montenegro.

A utilização do sistema SUS pelas pessoas com deficiência no município de Camaçari / Andréa Barbosa Montenegro Silva. - 2018.
29 f.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação à Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientador: Prof. M. Reginaldo Nascimento da Silva.

1. Deficientes - Orientação e mobilidade. 2. Saúde pública - Camaçari (BA) - Administração. I. Sistema Único de Saúde (Brasil). II. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 614.0981

ANDRÉA BARBOSA MONTENEGRO SILVA

**A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA SUS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO
MUNICÍPIO DE CAMAÇARI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Aprovada em: 12/11/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. M. Reginaldo Nascimento da Silva (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. M. José Arnaldo Farias Sales

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof.^a M.^a Maria Gabrielle Sousa de Santana

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

AGRADECIMENTOS

GRATIDÃO!

À Deus, comandante da minha vida!

Aos meus pais, pelos ensinamentos, investimentos e dedicação.

Aos meus irmãos, que sempre acreditaram em mim.

A meu esposo e filhos, que me dão a estrutura para a concretização deste projeto.

À Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), pela oportunidade ímpar de ampliar meus conhecimentos através da realização do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão Pública Municipal.

Aos meus professores pelas valorosas colaborações, em especial a Prof. Rejane Félix pela excelente orientação.

Aos entrevistados, pelo tempo concedido nas entrevistas.

Aos colegas da turma de Gestão Pública Municipal 2017.2, pelas reflexões, críticas e sugestões recebidas.

“Amar é descobrir que a deficiência do próximo, faz parte do perfeito mosaico humano”.

Douglas Domingos Américo

RESUMO

O objetivo deste trabalho é analisar as dificuldades enfrentadas pelas pessoas com deficiência no acesso aos bens e serviços do Sistema Único de Saúde no município de Camaçari-Ba, além de conhecer quais são as estratégias adotadas pelos gestores em relação à oferta e distribuição dos bens e serviços. O estudo da pesquisa se deu de forma descritiva com abordagem qualitativa. Foi realizado entrevistas com gestores do SUS e pessoas com deficiência do município em estudo. A partir das entrevistas, foram levantadas duas categorias de análise: "Necessidade de acesso aos bens e serviços do sistema único de saúde pelas pessoas com deficiência e aumento do investimento financeiro público na Saúde como estratégia de superação das dificuldades". A partir dos resultados, concluiu-se que o exercício de gestão do Sistema Único de Saúde é muito complexo. Os gestores do SUS do município pesquisado relataram uma série de dificuldades para o exercício desta árdua atividade e também uma série de estratégias para a superação das dificuldades mencionadas. A diversidade de dificuldades identificadas só demonstra a grandiosidade que é o SUS e a infinidade de variáveis que interferem diretamente para o seu funcionamento eficaz.

Palavras-chave: Deficientes - Orientação e mobilidade. Saúde pública - Camaçari (BA) - Administração. Sistema Único de Saúde (Brasil).

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the difficulties faced by people with disabilities in accessing the goods and services of the Unified Health System in the city of Camaçari - Ba, in addition to knowing the strategies adopted by managers in relation to the supply and distribution of goods and services. The research was conducted in a descriptive way with a qualitative approach. Interviews were conducted with SUS managers and people with disabilities in the municipality under study. From the interviews, two categories of analysis were drawn up: "Need for access to the goods and services of the single health system by people with disabilities and increase of public financial investment in health as a strategy to overcome difficulties". From the results, it was concluded that the management exercise of the Unified Health System is very complex. The managers of the SUS of the municipality surveyed reported a series of difficulties for the exercise of this arduous activity and also a series of strategies to overcome the mentioned difficulties. The diversity of difficulties identified only demonstrates the greatness that is the SUS and the infinity of variables that interfere directly to its effective functioning.

Keywords: Handicapped - Orientation and mobility. Public health - Camaçari (BA) - Administration. Sistema Único de Saúde (Brazil).

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

SUS	Sistema Único de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ONU	Organização das Nações Unidas
%	Porcentagem
&	Parágrafo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	DEFICIÊNCIA	14
2.2	ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AOS BENS E SERVIÇOS DO SUS NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI	15
2.3	DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA/PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	17
3	METODOLOGIA	19
4	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	21
4.1	DIFICULDADES PARA OFERECIMENTO DE BENS E SERVIÇOS NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	21
4.2	CAMAÇARI, COMO UMA CIDADE QUE SE DESTACA NO OFERECIMENTO DE BENS E SERVIÇOS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	23
5	CONCLUSÕES	25
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICE	28

As Pessoas com deficiência no Brasil chegam ao número de 45 milhões, o que corresponde a 23,9% da população de acordo com os dados do IBGE de 2010 e estão sempre buscando igualdades de condições de vida em relação as pessoas sem deficiência.

As pessoas com deficiência enfrentam diariamente inúmeros preconceitos com base em estigmas e estereótipos que se manifestam em barreiras e que se repercutem no acesso ao serviço de saúde.

É neste contexto, que se observa a normatização de direitos, a acessibilidade aos bens e serviços do SUS, a potencialização do município de Camaçari e a satisfação das pessoas com deficiência.

A Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência patrocinada pela Organização das Nações Unidas – ONU, aprovada pelo Brasil por intermédio do Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008, §3º do art. 5º da Constituição Federal e, portanto, com equivalência de emenda constitucional, ratificada em 1º de agosto de 2008 e promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, trouxe ao ordenamento jurídico brasileiro um novo conceito de pessoa com deficiência.

O artigo 1º da Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência definem as pessoas com deficiência como sendo aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Observa-se que a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência promovem, protege e assegura o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promove o respeito pela sua dignidade inerente.

Antes do advento da Constituição Federal de 1988, a proteção específica para as pessoas com deficiência não foi objeto de muita preocupação dos textos constitucionais. A Constituição Federal de 1988, foi um marco para os direitos sociais, trouxe vários dispositivos para a proteção das pessoas com deficiência, gerando assim, uma mudança no tratamento dessas pessoas e inaugurando uma visão preocupada com a inclusão social, havendo então o rompimento com o modelo assistencialista vigente até então.

Nos termos da Constituição Federal de 1988, o conteúdo da inclusão social das pessoas com deficiência perpassa além do direito geral à igualdade, corolário do princípio da dignidade humana, todos os direitos sociais assegurados no artigo 6º, da Constituição Federal de 1988, tais como o direito à educação, o direito à saúde, o direito ao trabalho, o direito ao lazer, o direito à previdência social e, mais especificamente, o direito à vida familiar, o direito ao transporte e o direito à eliminação das barreiras arquitetônicas.

No campo mais amplo, deve-se aqui citar o princípio constitucional da Dignidade da Pessoa Humana, que não faz distinção entre pessoas com deficiência ou não.

Pelo princípio da dignidade da pessoa humana, a “pessoa” é colocada como o fim último da sociedade. De acordo com Silva (2000), a dignidade da pessoa humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do ser humano, desde o direito à vida, à saúde.

No campo da saúde, a atenção integral destinada à pessoa com deficiência pressupõe uma assistência específica a sua condição, ou seja, serviços estritamente ligados à sua deficiência, além de assistência a doenças referente a qualquer cidadão.

A lei nº 10.048, de 08 de novembro de 2000, assegura a prioridade de atendimento às pessoas com deficiência; e a Lei n. 10.098, de 19 de novembro de 2000, estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, ambas posteriormente regulamentadas pelo decreto de nº 5.296/04, de 02 de dezembro de 2004.

Todavia, as dificuldades para acesso aos bens e serviços encontrados pelas pessoas com deficiência são inúmeras. Os direitos deste grupo são transgredidos a todo o momento. As pessoas desrespeitam vários artigos da lei, principalmente os relacionados ao direito à saúde. Então é necessário que as organizações representativas de pessoas com deficiência defendam os direitos assegurados pela Constituição Nacional.

Assim, o objetivo geral deste trabalho é pesquisar as necessidades das pessoas com deficiência quando buscam os bens e serviços do sistema único de saúde, que será obtido através de objetivos específicos identificar os bens e serviços, verificar a gestão de distribuição dos mesmos pelo município de Camaçari,

analisar o investimento financeiro aplicado a esta necessidade e quais estratégias adotadas para superação das dificuldades para um melhor acesso aos bens e serviços do SUS.

É uma das lutas que se observa no município de Camaçari, considerando que esta pesquisa poderá contribuir para a melhor gestão de recursos público municipal na aplicação em favor das pessoas com deficiência.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DEFICIÊNCIA

O conceito de deficiência inovou, visto que, não utilizou uma definição unicamente clínica, como era anteriormente, buscando maior humanização do conceito, pois, a sociedade precisa se adequar as necessidades dos deficientes e não o contrário.

Em uma análise feita na doutrina e na legislação, pode-se verificar que ao longo dos anos diversos termos, os quais enfatizavam a discriminação e a deficiência da pessoa eram utilizados, tais como: aleijado, anormal, defeituoso, excepcional, incapacitado, inválido, retardado entre outros. Deve-se destacar que atualmente, essas expressões não são mais aceitas por retratarem uma visão preconceituosa e totalmente ultrapassada.

Atualmente, o conceito de deficiência leva em conta a dificuldade de inserção social do indivíduo para sua caracterização.

É um conceito que está previsto na convenção sobre os direitos da pessoa, e que trouxe ao ordenamento jurídico brasileiro novo conceito de pessoa com deficiência, dessa vez de *status* constitucional e, assim, com eficácia revogatória de toda a legislação infraconstitucional que lhe seja contrária.

As pessoas com deficiência são: “pessoas com certos níveis de” limitação, física, mental ou sensorial, associados ou não que demandam ações compensatórias por parte dos próprios portadores, do Estado e da sociedade, capazes de reduzir ou eliminar tais limitações, viabilizando a integração social dos mesmos (Melo, 2004).

A Convenção, portanto, trata a questão da deficiência de maneira diferente. Inova, avança e torna revogada a legislação brasileira anterior. Inegável que o decreto regulamentar era mais fácil de ser aplicado. Trazia índices, referências mais precisas. No entanto, não se pode deixar de louvar a Convenção e seu novo conceito, porque exigirá melhor critério e mais discussão do que o anterior (Araújo 2011).

A pessoa com deficiência é aquela incapaz de se desenvolver integralmente ou parcialmente, e de atender às exigências de uma vida normal, por

si mesma, em virtude de diminuição, congênita ou não, de suas faculdades físicas ou mentais (Valtecídes,1992).

Os impedimentos de caráter físico, mental e sensorial são atributos, peculiaridades ou predicados pessoais, os quais, em interação com as diversas barreiras sociais, podem excluir as pessoas que os apresentam da participação da vida política, aqui considerada no sentido mais amplo (Fonseca, 2012).

Assim, não basta a existência do impedimento para que alguém seja considerado pessoa com deficiência, devendo, para a caracterização de deficiência decorrer da interação dos impedimentos com as barreiras ambientais uma situação de desvantagens em relação às outras pessoas.

A própria sociedade recrimina todos aqueles que numa visão discriminatória tenta insultar todos aqueles que possuem uma deficiência. Em pleno século 21, deve-se, cada vez mais, buscar meios de atender as exigências de uma vida saudável, visando dignificar a todos os seres humanos que são.

2.2 ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AOS BENS E SERVIÇOS DO SUS NO MUNICÍPIO DE CAMAÇARI

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

No caso do Município de Camaçari, existe em torno de 75.000 habitantes com deficiência associados em diversos grupos, que se unem na busca pela efetivação de seus direitos, nos diversos ramos, visando uma qualidade de vida melhor, inclusive ao acesso à saúde.

Para atendimento desta população, o SUS de Camaçari, através da Atenção Primária a Saúde possui 58 Equipes de Saúde da Família, 07 Unidades Básicas de Saúde, 03 NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família e uma Academia da Saúde. A Atenção Especializada possui: 01 Policlínica, 01 Centro de Especialidade em Doenças Sexualmente Transmissíveis, 01 Centro para Pacientes Oncológicos, 01 Centro Para Atendimento de Doença Falciforme, 04 CAPS-Centro de Atenção Psicossocial, sendo 02 gerais, 01 para álcool/drogas e 01 para a População infantil e adolescente. A rede de Atendimento de Emergência de urgências e emergenciais é formada por 02 Upas, 3 Prontos Atendimentos (PA) e 02 bases do SAMU. O município ainda possui um Hospital Geral, de administração

estadual. Especificadamente para a população que necessita de Reabilitação, o município possui um Centro Especializado em Reabilitação.

O município de Camaçari, segundo dados do seu site oficial, tem a 4ª maior população da Bahia, a 2ª maior arrecadação do Estado e a 36ª posição em PIB no Brasil, concede inúmeros benefícios a sua população, muitos deles, não exigidos pelas legislações federal ou estadual.

Atualmente, várias pessoas com deficiência no município em estudo, possuem atendidas suas demandas na seara da saúde satisfatoriamente, com acessos aos medicamentos, materiais de curativos, cadeiras de rodas e muletas, fraldas e demais materiais necessários.

Salientando que o planejamento desse Município é realizado de forma a contemplar os itens necessários as pessoas com deficiência, a exemplos de fraldas, kit curativos, medicamentos e exames.

No entanto, há de se ressaltar que se tem muito a fazer ainda, o acesso aos bens e serviços dentro do sistema SUS ainda é insuficiente, haja vista os números expressivos de pessoas com deficiência no município.

Em face de inexistência de portarias regulamentadora de distribuição de bens no município de Camaçari, muitas vezes são contempladas pessoas de outros municípios, ou até mesmo com poderes aquisitivos altos e que dificultam os acessos àqueles munícipes que de fato tem os requisitos para o recebimento dentro do município.

O sistema público demonstra promover a equidade, buscando implantar estratégias para ampliar o acesso aos bens e serviços às pessoas com deficiências, de forma a diminuir as desigualdades no acesso a estes.

Assim, o município de Camaçari, através dos setores responsáveis tem se dedicado a construção de requisitos, baseados em lei, para a regulamentação dos acessos e distribuição de bens, via Sistema Único de Saúde.

As pessoas com deficiência almeja a superação de desvantagens e obstáculos dos mais diversos a que são submetidos, de forma a proporcionar-lhes os mesmos exercícios de direitos, de sujeitos de direitos, que os demais membros da sociedade.

2.3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA/PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Antigamente, a deficiência era concebida como uma questão estritamente individual, como reflexo, o Poder Público tomava medidas puramente assistencialista e caritativa, não reconhecendo a pessoa com deficiência, como sujeito de direitos.

O Estado então ficou como responsável pela inclusão das pessoas com deficiência. É dever da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidarem da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência (Constituição Federal de 1988).

A adoção do princípio da dignidade da pessoa humana atribui ao Estado à obrigação de criar e programar políticas públicas, que incluam todas as pessoas, em um equilíbrio de igualdade, possibilitando o acesso universal a todos os bens e serviços que propiciem uma vida com dignidade.

Segundo Silva (2000), “A dignidade da pessoa humana é um valor supremo que atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do ser humano, desde o direito à vida”.

De acordo com Cristiano Chaves (2016, p. 243),

A dignidade da pessoa humana é valor a ser respeitado no trato e nas relações entre as pessoas, ou seja, envolve um conceito de reciprocidade. Em suas relações cotidianas, sejam negociais, sejam afetivas, o valor dignidade da pessoa humana deve ser o norte de todas as condutas. O Homem não deve se deixar subjugar por seu semelhante, mas também não pode tratar o seu próximo como instrumento para realização de seus objetivos.

O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana identifica um espaço de integridade moral a ser assegurado a todas as pessoas por sua só existência no mundo (Barroso, 2010). Portanto, a dignidade é, antes de tudo, um valor concebido como inerente à natureza do ser humano enquanto tal.

Assim, a dignidade da pessoa humana é um princípio constitucional que não se reveste, apenas, de caráter normativo, mas, traz, em sua composição, aspectos ético-valorativos.

A dignidade constitui um valor universal, não impedindo as diversidades socioculturais dos povos. As pessoas mesmo com todas as suas diferenças físicas, intelectuais, psicológicas, são detentoras de igual dignidade, embora sejam diferentes pela sua individualidade, pela condição humana apresentam as mesmas

necessidades e faculdades vitais.

Não bastasse, ao admitir que a Constituição Federal de 1988 tem como fundamento a dignidade da pessoa humana, o Constituinte de 1988 quis dizer que “toda a atividade estatal deve estar direcionada ao bem coletivo”, isto é, “o Estado deve servir as pessoas e não as pessoas servirem o Estado. Esta é a premissa fundamental de qualquer Estado Constitucional (GARCIA 2003).

Ao elevar a “pessoa” ao *status* de “valor supremo da democracia”, passou a exigir que todo e qualquer estatuto jurídico deve assegurar a dignidade da pessoa humana “já que, este é um princípio absoluto, embaixador de todos os direitos fundamentais”, do que se infere que:

Inserem-se, nesse contexto, as pessoas com deficiência, que diante de suas características peculiares estavam e estão a merecer atenção protetiva e observadora das entidades estatais, a fim de que, realmente, seja concretizado o já mencionado princípio da dignidade da pessoa humana.

Assim, quando se depara dia a dia com a necessidade de acesso aos bens e serviço do SUS, defronta-se com a sua inexorável realidade de exclusão social, política, econômica e cultural. A exclusão dessas pessoas significa verdadeira violação a sua dignidade humana, na medida em que só faz crescer a sua invisibilidade ante o meio social, apartando-as cada vez mais deste último.

As pessoas com deficiência não querem ser objeto de tratamento diferenciado; querem se integrar na sociedade, sem que sua deficiência se sobressaia, porque não conseguem atravessar a rua ou subir numa calçada sem ajuda dos ditos “normais”.

3 METODOLOGIA

Dentre os habitantes encontra-se o grupo de pessoas com deficiência, que precisam ser atendidas em seus pleitos, respaldadas por direitos previstos e normatizados constitucionalmente.

Camaçari é um município do Estado da Bahia. Os habitantes se chamam camaçarienses. O município se estende por 784,7 km² e conta com 242 984 habitantes no último censo de 2017. A densidade demográfica é de 309,7 habitantes por km² no território do município.

O presente estudo de caso de natureza qualitativa e descritivo aborda a luta das pessoas com deficiências do Município de Camaçari por melhores condições de vida, ultrapassando as barreiras do dia a dia, buscando a efetividade do princípio da dignidade da pessoa humana.

Sobre o objetivo de um estudo de caso, escreve Goldenberg (2003, p.33) “O estudo de caso reúne o maior número de informações detalhadas, por meio de diferentes técnicas de pesquisa, com o objetivo de aprender a totalidade de uma situação e descrever a complexidade de um caso concreto através de um mergulho em um objeto delimitado”.

Para o desenvolvimento do trabalho, utiliza-se a coleta de dados por meio da entrevista semiestruturada que ocorreu no período de agosto do ano de 2018, além de embasamento teórico de livros, artigos e leituras do texto constitucional.

Ribeiro (2008 p.141) define a entrevista como “A técnica mais pertinente quando o pesquisador quer obter informações a respeito do seu objeto, que permitam conhecer sobre atitudes, sentimentos e valores subjacentes ao comportamento, o que significa que se pode ir além das descrições das ações, incorporando novas fontes para a interpretação dos resultados pelos entrevistadores”.

A pesquisa descritiva pretende relatar as características deste grupo tendo sido a seleção dos participantes, entre os residentes no município que utilizam ativamente o sistema SUS e seus gestores.

A promoção do acesso a um bem ou serviço em saúde relaciona-se, dentre outros fatores, ao aporte de recursos financeiros alocados para esse fim.

A alocação de recursos públicos em saúde é uma questão que afeta direitos individuais e coletivos ao mesmo tempo, uma vez que trata de recursos escassos até mesmos nos países mais ricos e com menos desigualdades sociais.

O orçamento proposto constitucionalmente a Saúde é no mínimo 15%, todavia, o Sistema Único de Saúde engloba toda linha de cuidado com uma pessoa portadora de alguma patologia seja qual for, desde a prevenção até a reabilitação. Assim, é um elenco muito grande de procedimentos de atenção que tem que dá ao usuário.

O município de Camaçari vem aplicando índices acima do limite mínimo constitucionalmente previsto, ou seja, acima de 20% para a Saúde no ano de 2017, desenvolvendo medidas assistencialistas de modo a atender ao grupo, ora em comento.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

São muitas e respeitáveis as conquistas da saúde pública brasileira, desde a criação do SUS. No entanto, não é suficiente para garantir a superação dos obstáculos atuais, que ameaçam, inclusive, a própria sustentação das conquistas (SOUZA, 2015).

A análise descritiva dos participantes do estudo revela as ideias de dez entrevistados, entre gestores do município de Camaçari e pessoas com deficiência. Esses últimos estão em maior número, pois quem de fato utiliza os bens e serviços do Sistema SUS.

A idade dos entrevistados variou de 40 a 55 anos.

Como resultado desta pesquisa foi extraído um sistema de categorias, segundo preconiza Minayo (2010), que permitiu organizar e analisar esses dados em direção aos objetivos do trabalho. Assim, dos dados qualitativos surgiram duas categorias: “Dificuldades na gestão do Sistema Único de saúde: com a palavra os gestores” e “Melhor distribuição dos Recursos”.

4.1 DIFICULDADES PARA OFERECIMENTO DE BENS E SERVIÇOS NA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Durante as entrevistas, os gestores e pessoas com deficiência apontaram uma série de dificuldades para a gestão do SUS no oferecimento de bens e serviços as pessoas, entre elas: a crise econômica que assola o país, assim como a limitação de gastos públicos com a saúde por 20 anos, conforme algumas declarações selecionadas do questionário aplicado.

Com a crise econômica que o país atravessa, assim, como com a emenda constitucional que limita os gastos públicos com a saúde por 20 anos, a população de Camaçari terá que sofrer um processo de identificação de vulnerabilidade social para poder usufruir dessas concessões, pois até a presente data, não existe norma legal para estabelecer critérios para ser beneficiário destes benefícios concedidos pela Prefeitura Municipal de Camaçari.

A principal dificuldade da gestão hoje, da saúde, ela está relacionada ao orçamento destinado a saúde, porque o Sistema Único de Saúde propõe a fazer toda linha de cuidado com uma pessoa portadora de alguma patologia seja qual for, desde a prevenção, desde a atenção primária até a atenção quaternária de reabilitação [...] então é um elenco muito grande de

procedimentos de atenção que você tem que dá ao usuário, e o orçamento proposto constitucionalmente é no mínimo de 15%.

[...] de 2016 pra cá, com a crise mundial e a crise brasileira, a arrecadação vem diminuindo, o percentual aplicado na saúde vem diminuindo, chegamos a 23%, 22%, estamos em 15% esse ano, então hoje o nosso problema é recurso financeiro.

[...] o SUS ele é subfinanciado, no meu ponto de vista o SUS ele é muito bonito no papel, muito bem escrito né? Mas na hora de financiar a saúde gratuita a toda a sociedade a gente não consegue enquanto gestor fazer isso. Por quê? Porque com o decorrer do tempo, a tecnologia foi avançando, sistema de imagem, exames e com isso o custo foi se elevando e o financiamento ficou o pacto do governo federal estagnado, parado, e aí o município ele tem a obrigatoriedade de investir 15%, termina alguns municípios investindo 25, 21, 22% da sua receita.

Não tenho plano de saúde. Necessito do SUS. A maior dificuldade, é o financiamento, é uma questão que dificulta muito, sem dinheiro não tem saúde, não faz saúde.

A correta distribuição espacial dos serviços de saúde e dos pacientes deve ser coerente para o uso adequado.

Vou à busca dos meus direitos, preciso do SUS. Camaçari é município rico, que tem grande potencial para aquisições de bens a serem oferecidos aos mais necessitados.

Não tenho recursos próprios para cuidar da minha saúde. Se deve gastar menos com festas e se investir mais na saúde, pois Camaçari é uma das cidades com maior potencial econômico.

As ideias centrais do discurso do sujeito referentes ao acesso aos bens e serviços do Sistema SUS no Município de Camaçari, refere-se ao financiamento e a limitação de gastos com a saúde, acreditando-se todos ser um desafio enfrentado em duas vertentes, a da quantidade e da distribuição. A necessidade de mais investimentos na saúde. É preciso investir mais na saúde pública no país, e isso significa alocar mais recursos para o funcionamento dos serviços com a qualidade, para a ampliação da oferta e a melhoria da gestão.

Embora a grande maioria dos gestores acredite que os principais problemas para a gestão do SUS sejam a crise econômica e limitação de gastos, um dos gestores discorda. O mesmo acredita que o maior problema seja o modelo de atenção à saúde até então vigente.

[...] não é só a questão, com certeza alguns desses gestores podem falar pra você a questão do financiamento, mas no meu ponto de vista o principal problema do SUS reside nesse modelo de assistência à saúde equivocado que está sendo praticado.

A necessidade de organizar a saúde de acordo com um modelo de atenção pautado na prevenção e promoção da saúde.

4.2 CAMAÇARI, COMO UMA CIDADE QUE SE DESTACA NO OFERECIMENTO DE BENS E SERVIÇOS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

Todos os entrevistados foram unânimes ao referirem que o sistema SUS de Camaçari oferece bens e serviços de qualidade e que em relação a muitas cidades, está avançada na oferta de benefícios que minimizam a deficiência que este grupo de pessoas possui, conforme segue abaixo:

A Secretária Municipal de Camaçari concede benefícios diversos como: transporte para tratamento fora do município (muitas vezes dentro do município), órteses, próteses, insumos para controle de diabetes, muletas, cadeiras de rodas (inclusive motorizada) camas hospitalares, óculos, cestas de alimentos, material higiênicos, sondas, anestésicos, oxigênio, medicamentos excepcionais, leites artificiais e suplementos alimentares.

Camaçari há muitos anos que implantou benefícios aos munícipes com deficiência, desde a um elenco extenso de serviços de reabilitação e especialidades médicas, a oferecimentos de bens, a exemplos de cadeiras de rodas, muletas, fraldas, medicamentos e transportes.

Em relação a outras cidades, Camaçari possui e oferece muitos benefícios que outras cidades não oferecem, a exemplo de contemplação de cadeiras de rodas. Camaçari também investe na mobilidade urbana. Camaçari está se tornando a melhor cidade do Estado da Bahia para pessoa com deficiência morar.

Com a Potencialidade Econômica e a organização de gestão município, a cidade de Camaçari se destaca pelos oferecimentos de bens e serviços as pessoas com deficiência.

O município de Camaçari possui uma boa assistência as pessoas com deficiência e oferta de acessibilidade às vias públicas. Estou no aguardo do recebimento de minhas cadeiras de rodas.

Necessita dos bens e serviços do SUS, para ter uma vida melhor, sem depender muito das pessoas, pois vive do auxílio previdenciário, que não é suficiente para custear todas as necessidades para viver. Inclusive necessitando de uma cadeira motorizada. Em Camaçari encontra os benefícios aos quais necessita.

Necessito dos bens (inclusive cadeiras de rodas) e serviços do SUS, faço uso e brigo se necessário para a execução dos benefícios. É um direito constitucional.

Camaçari tem oferecido bons serviços, apesar de que muitas vezes há lacunas de oferecimentos de medicamentos, ao qual necessito.

Vou ao Posto de Saúde sempre que necessito de consultas médicas e troca de curativos e lá recebo fraldas para utilização diária. Tenho necessidade de trocar a minha cadeira de rodas.

Já recebi cadeira motorizada e utilizo serviços e bens do SUS. Camaçari é uma das melhores cidades que oferece bens e serviços às pessoas com deficiência.

Nota-se uma evolução dos direitos das pessoas com deficiência, consagrando o princípio da dignidade da pessoa humana, ao proporcionar o acesso à saúde. Fortalecendo a premissa, a lei orgânica do SUS traz como um dos princípios e diretrizes, a igualdade de assistência, obviamente que, quando se trata deste princípio faz-se necessário reconhecer as diferenças existentes, neste caso a pessoa com deficiência.

Neste sentido, a Constituição Federal e a legislação infraconstitucional que normatizam o sistema único de saúde, corroboram com a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência, zelando pelo princípio da universalidade de acesso, equidade e integralidade.

Todavia, diversas ainda são as barreiras enfrentadas dia a dia para se ter em práticas o quanto dispostos em lei, por exemplo, o acesso aos bens e serviços, via SUS.

Verifica-se que apesar de todas as dificuldades apresentadas pelo SUS, a respeito do oferecimento de bens e serviços, Camaçari, segundo os entrevistados é uma cidade que planeja e executa políticas de saúde visando a atender as pessoas com deficiência, inclusive oferecendo bens e serviços que não são obrigatórios legalmente.

De mais a mais, em que pese à crise econômica que assola o país, as pessoas com deficiência que residem no Município de Camaçari encontram-se satisfeitas com a oferta, sendo atendida nas suas necessidades, todavia, solicitando a alocação de mais recursos para atender de forma integral as demandas, a exemplo da distribuição de mais cadeiras de rodas.

A necessidade de organizar a saúde de acordo com um modelo de atenção pautado na prevenção e promoção da saúde apareceu nos discursos de um dos gestores. Starfield (2002) concorda que a priorização da Atenção Primária à Saúde se inseriu numa perspectiva de reorganização do sistema, de mudança do modelo de atenção e, vinculado no plano discursivo, à busca de consolidação dos princípios do SUS de universalidade e integralidade.

5 CONCLUSÕES

A prática diária tem permitido observar que o sistema do SUS, cada dia mais é procurado por diversas pessoas, e têm assumido um papel de extrema concretização da dignidade da pessoa humana.

O exercício de gestão do Sistema Único de Saúde é muito complexo. Os gestores do SUS do município pesquisado relataram uma série de dificuldades financeiras para a superação dos obstáculos mencionados.

Salienta-se que, a atenção integral à saúde, destinada à pessoa com deficiência, pressupõe uma assistência específica à sua condição, ou seja, serviços estritamente ligados à sua deficiência, além de assistência a doenças e agravos comuns a qualquer cidadão.

Entre a necessidade dos bens e serviços e a satisfação das pessoas com deficiência, há a questão de acessibilidade, que se não for bem trabalhada pode fazer com que as mesmas enfrentem obstáculos que inviabilizem o seu acesso.

Ainda com toda a crise econômica que assola o país, o município de Camaçari vem fazendo investimentos na área de saúde, inclusive atendendo as necessidades das pessoas com deficiência.

Importante salientar que a Constituição brasileira estabelece que a saúde é um dever do Estado, abrangendo a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios. A implementação e a gestão do SUS é, portanto, também obrigação das municipalidades, que devem trabalhar integradas às demais esferas de governo, na construção de políticas setoriais e inter setoriais que garantam à população acesso universal e igualitário à saúde.

Assim, muitos municípios operam suas ações de saúde em condições desfavoráveis, caracterizados pela insuficiência de recursos. Nessas situações, a gestão pública em saúde deve adotar uma condução técnica e administrativa compatível com os recursos existentes e criativa em sua utilização. Deve estabelecer critérios para a priorização dos gastos, orientados por análises sistemáticas das necessidades em saúde verificada junto à população alvo. É um desafio que exige vontade política, propostas inventivas e capacidade de governo.

REFERÊNCIAS

_____. A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seus Reflexos na Ordem Jurídica Interna do Brasil. In: FERRAZ, Carolina Valença et al. (Coord.). Manual dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Edição Digital. São Paulo: Editora Saraiva. 2012.

ALVES, Rubens Valtecídes. Deficiente Físico: **Novas dimensões da Proteção ao Trabalhador**. São Paulo, LTr, 1992.

ARAÚJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas com deficiência**. 4. ed. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 2011.

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional** Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação. Mimeografado, dezembro de 2010.

Estatuto da Pessoa com Deficiência- Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146 de 6 de julho de 2015. Senador Paulo Paim. Disponível em: <http://psinaed.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/19/2016/02/Estatuto-da-pessoa-com-defici%C3%Aancia.pdf>.

FARIAS, Cristiano Chaves de; CUNHA, Rogério Sanches e PINTO, Ronaldo Batista. **Estatuto da Pessoa com Deficiência comentada artigo por artigo**. Salvador, JusPodivm, 2ª ed., 2016, p. 243.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. O Novo Conceito Constitucional de Pessoa com Deficiência: Um Ato de Coragem. In: FERRAZ, Carolina Valença. (Coord.). **Manual dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Edição Digital**. São Paulo: Saraiva. 2012. p.24.

GARCIA, Edinês Maria Sormani; CARDOSO, Carla Roberta Fontes. **A proteção da pessoa portadora de deficiência e seu fundamento no princípio da dignidade da pessoa humana**. P. 151-172. In: ARAÚJO, Luiz Alberto David (Coord.). Direito da pessoa portadora de deficiência: uma tarefa a ser completada. Baurty: EDITE, 2003, p. 156.

IBGE. População 2017: disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/camacari/pa-norama>> acessado em: 27 de outubro de 2017.

MELO, Sandro Nahmias. **O Direito ao Trabalho da Pessoa Portadora de Deficiência: o princípio constitucional da igualdade: ação afirmativa**. São Paulo, LTr, 2004.

MINAYO, M.C (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional positivo**. 18. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

SOUZA, L.E.P.F.de. O SUS, hoje: como preservar as conquistas e vencer os desafios? Uma contribuição ao debate. Inicialmente apresentado em Salvador-BA, a 02 de julho de 2014, e durante o Simpósio Nacional de Saúde, em Brasília-DF, a 17 de junho de 2015.

STARFIELD, B. Atenção primária: Equilíbrio entre necessidade de saúde, serviço e tecnologia. Brasília: Organização das nações unidas para a Educação, a ciência e a cultura/Ministério da saúde;2002.

APÊNDICE

Elaboração do instrumento de coleta de dados

As perguntas são dos tipos abertas e fechadas foram realizadas em datas programadas e desenvolvidas através de amostragens com grupos específicos de pessoas: Gestores e Pessoas com deficiência, nessas perguntas os entrevistados ficaram bem à vontade para responder as perguntas de modo espontâneo e com a preservação dos nomes das pessoas.

1ª pergunta: Idades das pessoas entrevistadas e se possui alguma deficiência?

2.ª pergunta: Em caso positivo, com quantos anos iniciou a deficiência;

3ª pergunta: Se possui plano de saúde?

4ª pergunta: Quando precisou dos bens e serviços do SUS?

5ª pergunta: Qual estrutura que o SUS oferece? Atende a sua necessidade?

6ª pergunta: Qual a visão entre o Potencial que o município de Camaçari possui e o que oferece de benefícios para as pessoas com

7ª pergunta: Entrevistando Gestores da Unidade Básica de Saúde, qual a visão do que é oferecido as pessoas com deficiência no Sistema SUS?

4. Análise e discussão dos resultados