

## **TRANSPARÊNCIA NA REGULAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ESTADO DE RONDÔNIA**

### **THE TRANSPARENCY ON THE REGULATION OF THE UNIFIED SYSTEM OF HEALTH (USH) IN THE STATE OF RONDÔNIA**

### **TRANSPARENCIA EN LA REGULACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS) EN EL ESTADO DE RONDÔNIA**

**Emília Oiye<sup>01</sup>**

#### **Introdução**

Conforme Souza (2007), a formulação de política pública é um processo por meio do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações. Um ciclo deliberativo, formado por vários estágios, consistindo em um processo dinâmico e de aprendizado, com a definição de agenda, identificação de alternativas, avaliação das opções, seleção das opções, implementação e avaliação. Para Capella (2020), a formação da agenda é um dos elementos mais importantes do processo da política pública, podendo transformar questões em prioridades governamentais em qualquer área, como saúde e educação. Esse processo envolve intensa competição em que problemas e alternativas ganham ou perdem atenção do governo e da sociedade a todo momento.

No processo de redemocratização, na década de 1980, com o movimento denominado Reforma Sanitária, ocorre o principal marco da reivindicação dos movimentos sociais, a 8ª Conferência de Saúde (1986), que permitiu a discussão de saúde definida como um direito fundamental para a garantia da cidadania, sendo a base para o texto da Constituição Federal de 1988, criando o Sistema Único de Saúde (Santos, 2020). Levando-se em consideração que a Carta Magna apresentou regras para que cada ente federado fosse responsabilizado por determinadas atribuições, Vilarins et al. (2012) mencionam que a função reguladora do Estado é fundamental para harmonizar e articular a oferta e a demanda.

---

01 Mestranda em Direitos Humanos e Desenvolvimento da Justiça – PPG/DHJUS, Universidade Federal de Rondônia, oiye@mpro.mp.br, <http://lattes.cnpq.br/7233292304680179> <https://orcid.org/0000-0002-4150-2264>.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2021), o grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios da universalidade, equidade e integralidade. Conforme o Decreto n. 7.508/2011, Art. 9º, a principal porta de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde é a atenção primária; e, seu Art. 13 afirma que, para assegurar ao usuário o acesso universal e igualitário deve ser garantida a transparência no acesso às ações e aos serviços de saúde.

Ferri et al. (2012) mencionam que a rede de atenção à saúde deve ser organizada no espaço territorial, local ou regional, no sentido de favorecer o atendimento à população a partir da identificação das suas necessidades, observando que nos pontos de atenção, que se relacionam de forma cooperativa e solidária, não há divisão hierárquica, mas uma diferenciação por especificidades e atribuições em função de acúmulo maior ou menor de densidade tecnológica. Segundo Ferri et al. (2012), a atenção básica à saúde (ABS) tem sua complexidade própria e uma menor densidade tecnológica, a qual aumenta nos pontos secundários e terciários de atenção à saúde. Os referidos autores destacam ainda que os protocolos clínicos regulatórios têm relação com a continuidade e integralidade da atenção básica, além de dar transparência aos acessos para que o paciente tenha a sua necessidade atendida.

Oliveira e Couto (2019) observam que a forte atuação do governo federal na política de atenção básica, ainda que as desigualdades regionais não tenham sido de fato superadas, trouxe forte avanço na cooperação direta entre o Ministério da Saúde e os 5.570 municípios, abrindo-se espaço para uma nova diretriz e um novo problema de implementação: o acesso a serviços de média e alta complexidade. Conforme estabelece o inciso III do art. 1º da Portaria MS/GM n.º 1.559 (Brasil, 2008): Regulação do Acesso à Assistência, também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 2º, III). Assim, os protocolos clínicos e regulatórios, segundo Ferri et. al (2012), têm relação com a continuidade e a integralidade da atenção, dando transparência aos acessos. Considerando que a regulação estatal atua como mediador coletivo, o acesso à informação acerca dessas atividades fortalece e estimula a prática do controle social. Dispõe o artigo 5º da Constituição Federal (Brasil, 1988) o direito de receber dos órgãos públicos informações de

seu interesse particular, bem como a Lei Federal nº 12.527/2011, que regula o acesso às informações, prevê que os órgãos e entidades do poder público, devem assegurar a gestão transparente da informação. No entanto, Sousa (2021) menciona que não existe mecanismo de controle das filas de espera do SUS e que gestores comprometidos buscam tornar transparente as atividades realizadas, de forma que alguns Municípios e Estados divulgam suas listas, contudo, a situação não é regra.

Tendo em vista que a Lei Geral de Proteção de Dados (Brasil, 2019) busca preservar os direitos fundamentais como privacidade, intimidade, honra, direito de imagem e dignidade humana e, considerando que o Sistema Único de Saúde possui informações sustentadas por sistemas tecnológicos, será impactado sobremaneira no que se refere a proteção de dados pessoais. Não obstante o desafio para armazenamento e tratamento de dados para garantir a segurança e confidencialidade dos pacientes, a transparência por meio do acesso à informação não é conflitante à medida que as normas e princípios tenham convivência harmoniosa em razão de que o próprio interessado é o destinatário da proteção desses direitos fundamentais.

Em relação à fila de espera do SUS em Rondônia, a Secretaria de Estado da Saúde (SESAU/RO), utiliza o sistema de Regulação Nacional (SISREG) do Ministério da Saúde e que foi desenvolvido com o objetivo de qualificar e apoiar os profissionais de saúde das Centrais de Regulação que utilizam a ferramenta. O Sistema é composto de módulos ambulatorial e hospitalar, sendo que o primeiro tem por objetivo regular o acesso dos pacientes às consultas, exames especializados e aos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia. O segundo tem por objetivo regular os leitos hospitalares dos estabelecimentos de saúde vinculados (próprios, contratados, conveniados (Brasil, 2023). Conforme Bastos et al. (2020), as centrais reguladoras municipais encontraram fatores limites da regulação como falha nos critérios de encaminhamento, indisponibilidade de leitos, grande demanda, dificuldades sistêmicas em relação ao SISREG, procedimentos de difícil agendamento e execução, aumento de demanda reprimida de procedimentos eletivos, problemas de fluxo de informações entre a atenção primária e a regulação, dentre outros.

Como mencionado, o Protocolo de Regulação é um dos instrumentos importante para o acesso aos serviços de saúde e, no site da Secretaria de Estado da Saúde (Rondônia, 2024), especificamente na página da Coordenadoria de Regulação (CREG), podem ser encontrados protocolos de regulação do acesso às cirurgias eletivas na rede estadual, central de apoio aéreo, exames especialidades de média e alta complexidade e paciente com doença renal aos serviços de nefrologia, protocolo de regulação do acesso ao paciente com doença oftalmológico aos serviços da rede de oftalmologia, todos aprovados

em 2023. Compõem a Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde a Central de regulação de Urgência e Emergência, Leitos, Apoio Aéreo e Regulação Ambulatorial e Eletiva. Em relação ao acesso às informações de agendamento de consultas e exames e cirurgias eletivas podem ser obtidas por meio de mensagens por aplicativo. Informações da Coordenadoria Estadual de Regulação (Rondônia, 2023) indicavam a existência de 238.997 pessoas em fila de espera para a realização de consultas especializadas e exames de média e alta complexidade. Diante desse contexto, a pesquisa tem por finalidade compreender a formação da fila de espera no Sistema de Regulação gerenciada pela Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia, visando indicar medidas para a sua transparência, de maneira que o Usuário do SUS tenha acesso às informações sobre sua posição na fila de espera e que os dados possam ser utilizados para a melhoria da política pública.

## Metodologia

Os pedidos de acesso para o Sistema Único de Saúde, sejam administrativos ou judiciais, são crescentes e, para atendimento das demandas com equidade, há necessidade de uma gestão eficiente e transparente referente ao serviço de regulação do Estado de Rondônia. Será utilizada a abordagem qualitativa, buscando compreender e interpretar as ações que culminaram na criação do SUS e o gerenciamento de suas demandas. O objetivo da pesquisa é descritivo, visando análise da origem formação das filas de espera do SUS e dificuldade de acesso à informação. De natureza aplicada, uma vez que serão apresentados projetos para a melhoria do acesso e transparência nas filas do SUS. O instrumento de coleta de dados baseou-se na realização de levantamento de fontes bibliográficas (Sousa, 2021; Souza, 2007; Capella, 2020; Santos, 2020; Vilarins, 2012) a fim de obter conhecimentos prévios sobre o tema, bem como foi realizada pesquisa documental, com análise de procedimentos extrajudiciais para explicar o problema sobre a dificuldade de acesso ao SUS e às informações.

## Resultados e Discussão

Com a análise das informações acessadas é possível constatar que embora não exista legislação específica visando dar transparência na fila de espera do SUS, mediante a publicação na internet, observando-se o devido sigilo, os princípios constitucionais e a legislação vigente amparam e determinam a possibilidade de acesso do usuário aos seus dados e obtenção de informação sobre sua posição na fila de espera. A gestão das filas do SUS em Rondônia

necessita de investimento em tecnologia e recursos humanos ante a precariedade do SISREG que não vem sofrendo inovações, dificultando interoperabilidade entre os setores públicos e privados, especialmente acesso do usuário para obtenção de informações sobre seus próprios dados. Também é possível constatar falhas nas prescrições de consultas e exames, que são dependentes de protocolos de acesso ao serviço de saúde e adesão dos profissionais de saúde para referência e contrarreferência de paciente em fila correta, sendo que poucos deles estão com acesso público no site da Secretaria de Estado da Saúde. Considerando a existência de um complexo regulador, para que sua finalidade seja cumprida com efetividade, há necessidade de que todos os pedidos de agendamento sejam monitorados para controle e avaliação do serviço. À primeira vista, a quantidade de pessoas em fila de espera e a demora para atendimento indicam que possivelmente a intervenção solicitada não mais atenderá à finalidade para o qual foi prescrita, podendo inferir que talvez a sua espera em fila seja inócua. Por outro lado, é possível imaginar que a falta de controle das prescrições, seja para exames ou para consultas, criam demandas para o sistema de saúde, ditando os rumos da política pública, fazendo com que o gestor atue aleatoriamente, sem conseguir controlar os dados epidemiológicos. Deste modo, uma avaliação geral da fila de espera não só trará acesso à informação para o usuário, como para a gestão que melhor entenderá como e por qual motivo ela vem sendo formada. Atualmente pode-se imaginar que os gestores têm a visão geral das demandas, contudo, deveria construir com o controle social as alternativas para atendimento e enfrentar as causas dessa fila. É possível dizer que, tendo conhecimento das causas das maiores demandas, outras medidas de intervenção social serão necessárias além da solicitada prestação de serviço público de saúde, evitando-se o aumento descontrolado das demandas.

## Considerações Finais

A pesquisa demonstrou a dificuldade de acesso às informações sobre o serviço de regulação e a demora no atendimento no serviço público de saúde em relação aos procedimentos classificados como eletivos. A possibilidade de obter informação sobre a colocação na fila de espera poderá provocar movimentação do usuário e da sociedade para a melhoria da política pública, seja fiscalizando as alterações indevidas que poderão ocorrer, seja solicitando providências ante a constatação de que não está excessivamente morosa ou até mesmo não sendo prestado o serviço. Uma das formas de controle do efetivo acesso universal e com equidade, será a melhoria do acesso à informação aos usuários e à sociedade, com publicidade dos protocolos, tornando a fila de espera, transparente. Considerando que as informações são armazenadas

em sistemas tecnológicos que não permitem a interação com o usuário, haverá necessidade de adequar os meios para que se torne possível o acesso de forma segura e com a preservação do sigilo.

**Palavras-chave:** Saúde Pública. Regulação. Transparência.

Agradecimentos: Especialmente aos Professores do DHJUS e ao orientador da pesquisa, Professor Doutor Osmar Siena, bem como ao Ministério Público de Rondônia que proporcionou sua realização.

## Referências

BASTOS, Luzia et al. Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, 2020, 54:25.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Senado Federal. Brasília: Secretaria de Editoração e Publicações. 2017

BRASIL. **Lei nº 12.527**, de 18.11.2011, regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal, altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

BRASIL. **Lei nº 13.709**, de 14 de agosto de 2018, redação dada pela Lei nº 13.853, de 2019. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

BRASIL. **Decreto n. 7.508**, de 28.06.2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 19.09.1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SISREG**. Disponível em <[https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/Página\\_principal](https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/Página_principal)>. Acesso em 21 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos**. Ministério da Saúde. Disponível em: [www.gov.br](http://www.gov.br). Acesso em 21 fev. 2024.

RONDÔNIA. Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. **Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde (CREG)**. Disponível em: <https://rondonia.ro.gov.br/sesau/institucional/complexo-regulador-correg>. Acesso em: 21 fev. 2024

CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt. Estudos sobre formação da agenda de políticas públicas: um panorama das pesquisas no Brasil. Rio de Janeiro: **Revista de Administração Pública**. 54(6):1498-1512, nov-dez.2020. Disponível em: [https://scholar.google.pt/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0,5&qsp=5&q=capella+formulação&qst=ib](https://scholar.google.pt/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0,5&qsp=5&q=capella+formulação&qst=ib). Acesso em: 23 fev. 2024

DOS SANTOS, Irailde Ferreira; GABRIEL, Mariana; DE CAMPOS MELLO, Tatiana Ribeiro. Sistema único de saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 5, p. 381-391, disponível em: <<https://revistaunitins.br/index.php/humanidadeseinovação/article/view/2964>>, acesso em 23 de fev. 2024.

DE OLIVEIRA, Vanessa Elias; COUTO, Cláudio Gonçalves. Diretrizes prioritárias e fases da implementação: como mudam as políticas públicas. **Teorias e Análises sobre Implementação de Políticas Públicas no Brasil**, p. 67, 2019. Disponível em <[https://centrodametropole.fflch.usp.br/sites/centrodametropole.fflch.usp.br/user\\_files/livros/arquivo/livro-lotta.pdf#page=68](https://centrodametropole.fflch.usp.br/sites/centrodametropole.fflch.usp.br/user_files/livros/arquivo/livro-lotta.pdf#page=68)>. Acesso em 23 fev. 2024.

FERRI, Sônia Mara Neves et al . Protocolos clínicos e de regulação: motivações para elaboração e uso. **Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 9-21, 2012. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/116623>>. Acesso em 23 fev. 2024.

SOUSA, Michelle Bitta Alencar de. **As filas de espera no SUS e a interface saúde de justiça**. Dissertação (Mestrado em Direito), 2021. Disponível em: <<https://repositorio.idp.edu.br//handle/123456789/2884>>. Acesso em 21 fev. 2024.

SOUZA, Celina. **Estado da Arte da Pesquisa em Políticas Públicas: políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 65-86, 2007.

VILARINS, Geisa Cristina Modesto; SHIMIZU, Helena Eri; GUTIERREZ, Maria Margarita Urdaneta. A regulação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. **Saúde em Debate**, v. 36, p. 640-647, 2012. Disponível em: <[https://scholar.google.pt/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&q=regulação+em+saude+vilarins&lr=lang\\_pt&oq=>](https://scholar.google.pt/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=regulação+em+saude+vilarins&lr=lang_pt&oq=>)>, acesso em 24 fev. 2024.