

O Sistema de Regulação do Ministério da Saúde (SISREG) como experiência de violação do direito ao acesso à saúde por pacientes de um Ambulatório de Nutrição no Rio de Janeiro

Gláucia Figueiredo Justo – Doutora em Antropologia Social pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Jaqueline Ferreira – Professora Associada do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Desde agosto de 2012, na cidade do Rio de Janeiro, os médicos de família que atuam como responsáveis técnicos de cada unidade são os responsáveis pela regulação por meio do Sistema de Regulação do Ministério da Saúde, o SISREG. Esse sistema de marcação, cujo objetivo é democratizar o acesso aos serviços de saúde, ocorre de maneira *on-line*, estando disponíveis as consultas para especialistas e exames para apoio diagnóstico em toda a rede. Através da etnografia da sala de espera de um ambulatório de nutrição de uma policlínica pública na cidade do Rio de Janeiro, buscamos analisar como tais percebiam o direito a saúde e interpretaram essa nova forma de reorganização dos agendamentos. Observou-se que o SISREG não foi percebido como facilitador de acesso pelos interlocutores, ao contrário: a demora na fila de espera para o agendamento de consultas e exames, a lentidão na entrega de resultados de exames clínicos e o longo tempo entre a marcação e a consulta foram apontados como violação ao direito à saúde. Observou-se que a satisfação e o direito garantido perpassam pela noção de sair da consulta ou da unidade de saúde com a data do atendimento com o médico especialista ou do exame. A ideia de meritocracia na batalha de garantia de vaga nos serviços nas antigas e longas filas são totalmente legítimas por esses usuários na lógica de “nada na vida se tem sem esforço”. Passar horas na fila, perder um dia de trabalho, pagar pela reserva de vaga, lutar pela senha eram atitudes que permitiam ao usuário “conquistar” o seu direito. Dentro dessa lógica, a antiga forma de acesso às vagas seria restrita àqueles que se empenhavam em alcançá-las, e isso foi relatado como uma forma mais justa do que ficar em casa esperando nessa “fila invisível”. O SISREG foi interpretado como estar “abandonado em filas invisíveis”, estar sob os cuidados de um médico desconhecido, sem perceptivas sobre o resultado de exames e de marcação de cirurgias. Isso implicava com que os usuários se sentissem abandonados, diante de lógicas que não atendiam suas

necessidades e, conseqüentemente, com seus direitos violados. A abordagem antropológica etnográfica permitiu vislumbrar o protagonismo do usuário, dele ser ouvido não como o “paciente” oprimido pelo poder institucional, mas como usuário observador, reflexivo e crítico, capaz de avaliar as relações com os profissionais de saúde e as políticas públicas de acesso à saúde.