

DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DO SAMU 192 EM ANÁPOLIS: A PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DIRETAMENTE ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO A PACIENTES

Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques¹
Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro²
Gheysa Mariela Espindola³

RESUMO

O presente estudo analisa os elementos que influenciam a implementação da política do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Anápolis, tendo como referência normativa a Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, e o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que regulamenta a implantação do SAMU no Brasil. A pesquisa parte da constatação de que a carência de recursos materiais, estruturais e humanos compromete a efetividade dos direitos fundamentais previstos no artigo 5º e no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, especialmente no que se refere à proteção da dignidade da pessoa humana e ao acesso universal à saúde. Adotando uma abordagem qualitativa, com base em pesquisa bibliográfica, documental e na possibilidade de coleta junto a profissionais, o estudo evidencia que a insuficiência de ambulâncias, a limitação de equipes e as dificuldades de gestão interferem no tempo de resposta e na qualidade do serviço prestado. Conclui-se que, embora o SAMU represente um avanço significativo na política pública de urgência, sua efetiva implementação no município de Anápolis ainda enfrenta entraves que exigem fortalecimento estrutural, administrativo e financeiro, a fim de garantir atendimento célere, equânime e compatível com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192); direito à saúde; políticas públicas; Constituição Federal de 1988.

INTRODUÇÃO

A efetivação do direito fundamental à saúde no Brasil ainda se apresenta como um dos maiores desafios das políticas públicas, especialmente quando se trata do atendimento pré-hospitalar de urgência. A Constituição Federal de 1988, em seus artigos 5º e 196, estabelece a dignidade da pessoa humana e o acesso universal e igualitário à saúde como direitos fundamentais, impondo ao Estado o dever de garantir serviços capazes de atender às necessidades da população. Nesse contexto, a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) representou um marco relevante na política nacional de saúde, instituído e regulamentado pela

¹ Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: raphasuna2@gmail.com

² Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: victorchrisostomo1803@gmail.com

³ Gheysa Mariela Espindola, Professora de Constitucional do Curso de Direito da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: gheysa.espindola@unievangolica.edu.br

Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, e pelo Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004.

Apesar de sua importância, a implementação do SAMU em diversos municípios brasileiros enfrenta entraves estruturais, administrativos e financeiros, que comprometem a celeridade e a qualidade do atendimento prestado. A insuficiência de ambulâncias, a sobrecarga das equipes de saúde e a falta de investimentos contínuos revelam a distância entre a previsão normativa e a realidade prática, especialmente em cidades de médio porte como Anápolis. Tal cenário evidencia uma antinomia semelhante à verificada em outras áreas da saúde: de um lado, a garantia constitucional do direito ao atendimento de urgência; de outro, as limitações concretas do Poder Público em materializar essa política em sua integralidade.

As falhas na execução da política pública de urgência não apenas comprometem o tempo de resposta e a qualidade da assistência, mas também tensionam a relação entre o direito individual do cidadão e a capacidade coletiva do sistema. Assim como ocorre na judicialização da saúde, em que demandas individuais pressionam o orçamento público, no caso do SAMU observa-se que a insuficiência estrutural gera riscos diretos à vida, colocando em xeque a eficácia dos direitos fundamentais e a credibilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante desse panorama, o presente estudo se propõe a analisar os elementos que influenciam a implementação da política do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Anápolis, com foco na percepção dos profissionais diretamente envolvidos no atendimento a pacientes, quais sejam: condutor socorrista, técnico de enfermagem, enfermeiro e médico. Busca-se compreender como a carência de recursos materiais e humanos impacta a efetividade do direito fundamental à saúde e identificar caminhos que possam contribuir para o fortalecimento estrutural e administrativo do serviço, de modo a assegurar a concretização da dignidade da pessoa humana e a harmonização entre o direito individual e a sustentabilidade coletiva do SUS.

¹ Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: raphasuna2@gmail.com

² Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: victorchrisostomo1803@gmail.com

³ Gheysa Mariela Espindola, Professora de Constitucional do Curso de Direito da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: gheysa.espindola@unievangolica.edu.br

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa adota metodologia de natureza qualitativa e exploratória, uma vez que busca compreender, de forma aprofundada, os elementos que influenciam a implementação da política do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Anápolis.

A investigação será desenvolvida em duas frentes: pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. A etapa bibliográfica consistirá na revisão de doutrinas, artigos científicos, legislações e documentos normativos relacionados ao direito fundamental à saúde, com destaque para a Constituição Federal de 1988 (artigos 5º e 196), a Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, e o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que regulamentam o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no Brasil.

De forma complementar, a pesquisa de campo poderá ser realizada junto aos profissionais do SAMU 192 em Anápolis diretamente envolvidos no atendimento a pacientes, tais como condutor socorrista, técnico de enfermagem, enfermeiro e médico, que compõem as equipes das Unidades de Suporte Básico (USB) e das Unidades de Suporte Avançado (USA).

RESULTADOS

Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a compreensão dos principais entraves que dificultam a efetiva implementação da política do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Anápolis. Embora o ordenamento jurídico brasileiro consagre a saúde como direito fundamental nos artigos 5º e 196 da Constituição Federal, indícios já apontados em estudos acadêmicos, documentos oficiais e notícias locais sugerem a existência de dificuldades estruturais e administrativas que comprometem a plena efetividade do serviço.

Entre os pontos a serem investigados, destacam-se: a insuficiência de ambulâncias disponíveis, a limitação das equipes profissionais, a carência de recursos financeiros e a sobrecarga de trabalho. Tais fatores podem impactar diretamente o

¹ Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: raphasuna2@gmail.com

² Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: victorchrisostomo1803@gmail.com

³ Gheysa Mariela Espindola, Professora de Constitucional do Curso de Direito da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: gheysa.espindola@unievangelica.edu.br

tempo-resposta do atendimento e a qualidade do serviço prestado, afastando a realidade prática da previsão normativa contida na Portaria nº 2.048/2002 e no Decreto nº 5.055/2004.

Outro aspecto relevante a ser aprofundado diz respeito ao financiamento do serviço. Pretende-se identificar de forma clara as fontes de custeio da política, se provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS), do orçamento municipal ou de transferências estaduais e federais, de modo a compreender como a alocação de recursos influencia na manutenção e expansão da frota de ambulâncias, bem como na valorização dos profissionais envolvidos.

Assim, os resultados esperados deverão apontar se há descompasso entre a previsão normativa e a realidade operacional do SAMU 192 em Anápolis.

CONCLUSÃO

A análise da implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em Anápolis evidencia um dilema que ultrapassa a esfera administrativa e alcança a própria essência dos direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988. De um lado, encontra-se a legítima expectativa da população de ter garantido o acesso célere e adequado ao atendimento de urgência; de outro, persistem obstáculos estruturais, administrativos e financeiros que comprometem a concretização desse direito.

Os achados desta pesquisa demonstram que, embora a criação do SAMU represente um marco importante na política pública de saúde brasileira, sua plena efetivação ainda enfrenta desafios em âmbito municipal. As carências de recursos humanos e materiais, aliadas à sobrecarga dos profissionais, comprometem a qualidade e a universalidade do serviço, afastando-o dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da equidade no atendimento.

Assim, conclui-se que o fortalecimento do SAMU 192 em Anápolis demanda não apenas maior investimento estrutural e administrativo, mas também a adoção de

¹ Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: raphasuna2@gmail.com

² Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: victorchrisostomo1803@gmail.com

³ Gheysa Mariela Espindola, Professora de Constitucional do Curso de Direito da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: gheysa.espindola@unievangelica.edu.br

políticas públicas consistentes e integradas, capazes de garantir a eficiência e a sustentabilidade do sistema. O enfrentamento desse desafio passa, necessariamente, pelo compromisso estatal em tornar o direito fundamental à saúde não apenas uma promessa constitucional, mas uma realidade vivida pelos cidadãos.

Somente assim será possível transformar o atendimento pré-hospitalar de urgência em um verdadeiro instrumento de efetivação da dignidade da pessoa humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 set. 2025.

²BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 28 abr. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5055.htm. Acesso em: 01 set. 2025.

³BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 12 nov. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 01 set. 2025.

⁴GOMES, Renato da Silva. *Os desafios na implementação de políticas públicas no campo da saúde: o SAMU 192*. Brasília, DF: Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, 2018. Monografia. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/3532>. Acesso em: 01 set. 2025.

⁵LIMA, Jorge Fernandes de. *Os fatores que direcionam a implementação da política do SAMU 192 RN na visão dos burocratas de nível de rua*. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Instituto de Políticas Públicas, Curso de Gestão de Políticas Públicas, 2023. Monografia de Graduação. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/f011c7d1-5347-4a79-8205-c54ed19d3b3b/content>. Acesso em: 01 set. 2025.

⁶MACHADO, Cristiani Vieira; SALVADOR, Fernanda Gonçalves Ferreira; O'DWYER, Gisele. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: análise da política brasileira. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rsp/a/SNwZbLsnMXz3jJqmhPYQpph/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2025.

⁷VELLOSO, Isabela Silva Cândia; ALVES, Marília; SENA, Roseni Rosângela de. Atendimento móvel de urgência como política pública de saúde. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 12, n. 4, 1 dez. 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50593>. Acesso em: 01 set. 2025.

¹ Raphaella Melo Villarreal Bueno Marques, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: raphasuna2@gmail.com

² Victor Chrisóstomo de Assis Monteiro, Discente do Curso de Direito Da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: victorchrisostomo1803@gmail.com

³ Gheysa Mariela Espindola, Professora de Constitucional do Curso de Direito da Universidade Evangélica de Goiás. E-mail: gheysa.espindola@unievangolica.edu.br