

A EFICÁCIA DA AUDITORIA COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA MISTANÁSIA *AUDIT'S EFFECTIVENESS AS A WAY TO PREVENT MISTANASIA*

Valéria Silva Galdino Cardin*
Lais Moraes Gil Nery**

RESUMO: A violação dos direitos fundamentais mostra-se cada vez mais recorrente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ante às precárias condições de atendimento à população. A grande consequência disso é a mistanásia, a morte miserável, sem assistência à saúde e resultado da ausência de prestação do serviço de saúde ou da ineficiência deste. Neste sentido, o presente artigo tem por objetivo analisar a utilização da auditoria como forma de prevenção da mistanásia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a possibilidade de melhora na assistência e no acesso à saúde pública, uma vez que esta, enquanto política pública de Estado, pode diminuir o número de mortes miseráveis. Para tanto, a presente pesquisa utilizou o método teórico, fundamentado em pesquisa e revisão bibliográfica de obras, artigos científicos, periódicos, legislação, doutrina e jurisprudência aplicáveis ao caso e pertinentes à propositura de soluções à problemática.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria; controle da Administração Pública; mistanásia; política pública; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT: The violation of fundamental rights is becoming more recurrent within the scope of the Unified Health System (SUS), given the precarious conditions of service to the population. The consequence of this is the mistanasia, the miserable death, without health care and result of the absence of the health service or of its inefficiency. In this sense, the objective of this article is to analyze the use of auditing as a form of prevention of mistanasia within the scope of the Unified Health System (SUS), through the possibility of improving the assistance and the access to public health, as a state public policy, can reduce the number of miserable deaths. For this, the present research used the theoretical method, based on the research and on the bibliographical revision of works, scientific articles, periodicals, legislation, doctrine and jurisprudence applicable to the case and pertinent to proposing solutions to the problem.

KEY WORDS: Audit; control of public administration; mistanasia; public policy; Health Single System.

* Pós-Doutora em Direito pela Universidade de Lisboa; Doutora e Mestre em Direito das Relações Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP); Docente da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e no Doutorado e Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); Pesquisadora e Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI); Advogada no Paraná.

** Mestranda em Ciências Jurídicas pelo Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR); Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM); Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência, com ênfase em Enfermagem (UEM); Graduada em Direito pela Faculdade Maringá.

1. INTRODUÇÃO

A violação aos direitos fundamentais, em especial ao da vida e da dignidade da pessoa humana mostra-se cada vez mais recorrente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e, muitas vezes, acaba levando à mistanásia, ou seja, à morte miserável, sem assistência e acesso ao serviço público de saúde, antecipada pela inacessibilidade de tratamentos ou intervenções cirúrgicas adequadas à preservação de condições mínimas de vida.

Tal quadro ocorre quando o Estado é omissivo e não oferece as condições mínimas de saúde ao indivíduo. Ainda, este é influenciado por fatores sociais, econômicos, culturais, o que demonstra uma exclusão social e também releva o motivo pelo qual este tema ainda é pouco debatido no campo da saúde, do direito e da bioética.

Diante disso, na tentativa de solucionar ou, no mínimo, amenizar esta circunstância, o presente trabalho tem por objetivo a análise da eficácia da autoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à qualificação da gestão, através do controle da Administração Pública, para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços prestados, especialmente quanto a redução do número de mortes miseráveis.

A auditoria consiste na fiscalização e na correção que os órgãos dos poderes judiciários, legislativos e executivos exercem sobre a administração, buscando a garantia dos princípios norteadores do Estado Democrático de Direito. Além disso, ela valoriza o profissional que trabalha em seu contexto, busca a educação continuada e o aperfeiçoamento profissional, utiliza-se de uma equipe multiprofissional, e, principalmente, amplia o seu foco para ações tanto de caráter operativo como de caráter preventivo e educacional, descaracterizando a sua ação apenas como punitiva.

Portanto, o objetivo deste trabalho é a compreensão do controle da administração pública, especificamente, a auditoria, demonstrando a importância da eficácia desta quando realizada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) como forma de melhorar a assistência e o acesso à saúde pública e, conseqüentemente, prevenir a mistanásia.

Para tanto, a presente pesquisa utilizou o método teórico, fundamentado em obras, artigos científicos, legislação, doutrina e em decisões jurisprudenciais aplicáveis ao caso e pertinentes para a postulação de soluções à problemática da mistanásia no contexto da saúde pública.

2. O CONTROLE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

É dever do Estado assegurar o bem-estar a todos os seus cidadãos, que é baseado nos direitos e nas garantias fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988. Para isso, deve controlar suas ações, primar pela lisura de suas atividades, preservar seu patrimônio, prevenir a corrupção, promover a transparência, garantir a sua eficiência sempre tendo como objetivo o interesse público e coletivo sobre o privado. (LESSA, 2014).

Para isso, é necessário realizar o controle das atividades estatais, ou seja, deve-se verificar a conformidade das ações estatais com os direitos constitucionalmente designados a todos os cidadãos. O controle da administração pública consiste no poder de fiscalização e correção que os órgãos dos Poderes Judiciário, Legislativo e Executivo exercem sobre a administração, buscando a garantia dos princípios norteadores do Estado Democrático de Direito, quais sejam: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência. (DI PIETRO, 2005, p. 62).

Para Ugo Forti é a “averiguação da correspondência de um determinado ato ou comportamento a certas normas”. Já para Fayol este controle visa “assinalar as faltas e os erros a fim de que se possa repará-los e evitar a sua repetição”. (*apud* MEDAUAR, 2012, p. 23). Assim, observando os conceitos complementares acima expostos, verifica-se que o controle da Administração Pública visa averiguar a correspondência dos atos e dos comportamentos com as normas e, em caso de erros e/ou problemas, buscar repará-los para garantir a concretização dos princípios constitucionalmente proclamados.

Em relação à classificação do controle da Administração Pública, este ocorre de diversas formas. Este trabalho adota a classificação definida por Odete Medauar (2012), que estabelece o tipo de agente controlador, a atuação incidente, o momento de exercício, a amplitude e o modo de ser desencadeado. A classificação de acordo com o tipo de agente controlador o define como órgão, ente, instituição ou pessoa que exerce o controle sobre as atividades da Administração Pública e este controle divide-se em interno e externo (MEDAUAR, 2012).

Quando o agente controlador integrar a própria Administração a ser controlada fica caracterizado o controle interno, ou seja, é o exercido pela Administração sobre seus próprios órgãos ou sobre as suas entidades descentralizadas. Exemplo disso são as inspetorias, supervisões, ouvidorias e auditorias. Já o controle externo é evidente quando o controle é realizado por órgão, ente ou instituição exterior à estrutura da Administração Pública, é o caso do Tribunal de Contas (MEDAUAR, 2012).

A Lei nº 10.180/01, que disciplina os Sistemas de Planejamento e de Orçamento Federal, de Administração Financeira Federal, de Contabilidade Federal e de Controle Interno do Poder Executivo Federal, prescreve, em seu artigo 21, que o controle interno:

É aquele em que o Poder Público fiscaliza suas próprias ações, objetivando assegurar a execução destas dentro dos princípios básicos da administração pública. Compreende as atividades de avaliação do cumprimento das metas, da execução dos programas de governo e dos orçamentos da União e de avaliação da gestão dos administradores públicos, utilizando, como instrumento, a auditoria e a fiscalização. (BRASIL, 2011).

Consiste, portanto, na fiscalização que a Administração Pública exerce sobre os atos e as atividades de seus órgãos e das entidades descentralizadas que lhe são vinculadas, atuando de forma preventiva, em todas as suas funções administrativas, jurídicas, orçamentária, contábil, financeira, patrimonial, recursos humanos, na busca dos objetivos a que se propõe.

O controle interno está intimamente ligado ao processo de planejamento, visando garantir, através da aplicação de recurso, o alcance dos resultados propostos. Quando analisado na área pública, deve-se enfatizar que as garantias legais estão sendo observadas.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 74, define as finalidades do controle interno, sendo, entre elas:

[...] avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União; comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado; exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres da União; apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional. (BRASIL, 1988).

O controle interno tem como finalidade verificar se as atividades e os atos realizados pela própria Administração são correspondentes com suas metas preestabelecidas, com os programas que o governo deve executar, além de conter a ação dos órgãos no âmbito de sua competência, estimular as suas ações e mantê-las dentro dos limites da legalidade e dos princípios da boa administração.

O controle da administração pública é essencial para controlar as atividades e as ações estatais, a fim de que estas estejam em consonância com os direitos previstos na Constituição Federal. A auditoria, como um instrumento de controle da administração pública, quando

realizado de forma eficaz, pode melhorar a assistência à saúde prestada pelo Poder Público e, conseqüentemente, diminuir o número de mortes devido à falta ou à má qualidade da assistência à saúde.

3. A AUDITORIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A auditoria é uma das técnicas de trabalho utilizadas pelo sistema de controle interno que examina se os resultados obtidos, por meio de seus instrumentos, estão em adequação com os requisitos constitucionais e legais vigentes no Brasil. Quando voltada para o Sistema Único de Saúde (SUS), consiste na identificação de deficiências, no âmbito do serviço público e na respectiva proposição de soluções.

A auditoria consiste no exame das operações, atividades e sistemas de determinada entidade, com vistas a verificar se estes são executados ou funcionam em conformidade com determinados objetivos, orçamentos, regras e normas. (BRASIL, 2017). Destaca-se que a auditoria assume a missão também de avaliar a eficiência, a efetividade, a eficácia e a economicidade das ações e dos serviços de saúde, de subsidiar o planejamento e o monitoramento destas ações e serviços, bem como prestar cooperação técnica e propor medidas corretivas para os eventuais erros encontrados. (BRASIL, 2011).

Por conseguinte, a auditoria é um instrumento de gestão essencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), pois contribui para a adequada utilização de seus recursos, garante o acesso ao sistema, visa a qualidade da prestação do serviço aos seus usuários.

Nesse sentido, a auditoria do SUS tem como finalidades:

- Aferir a observância dos padrões estabelecidos de qualidade, quantidade, custos e gastos da atenção à saúde.
- Avaliar os elementos componentes dos processos da instituição, serviço ou sistema auditado, objetivando a melhoria dos procedimentos por meio da detecção de desvios dos padrões estabelecidos.
- Conferir a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população.
- Produzir informações para subsidiar o planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS. (BRASIL, 2017, p. 8).

A finalidade da auditoria do Sistema Único de Saúde é a de controlar suas ações e serviço, tanto no seu aspecto quantitativo e qualitativo, como também no financeiro, em busca de garantir a qualidade da atenção à saúde, que reflete diretamente na assistência à saúde

prestada por seus servidores para a sociedade. Complementando o que já foi apresentado, Ana Claudia Soares Brandão e Juliana Rocha de Almeida Silva destacam a importância da auditoria no sistema de saúde pública:

A auditoria no sistema de saúde pública tem um papel fundamental no caminho da solidificação do SUS, pois promove, de forma expressiva, melhor cumprimento dos seus princípios e diretrizes, fiscalizando o desenvolvimento das ações e serviços dirigidos à população. Assim, tem o intuito de evitar possíveis distorções e corrigir as falhas existentes, além de averiguar a qualidade da assistência e o acesso dos usuários aos serviços de saúde (2015, p. 21).

O trabalho da auditoria do Sistema Único de Saúde tem o dever de manter informados a gestão e o controle social sobre a eficácia e a eficiência dos programas em desenvolvimento pelo SUS, visando sempre a garantia do direito à saúde integral. É, portanto, uma ferramenta de controle interno de apoio à gestão (ELIAS; LEITE; SILVA, 2017, p. 561).

Em relação aos órgãos que compõe a auditoria, a nível nacional, foi instituído o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) pelo art. 6º, da Lei 8689/93, termo que já havia sido tratado no artigo 16, inciso XIX e artigo 33, §4º da Lei 8080/90. O Sistema Nacional de Auditoria tem como competência a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que deverá ser realizada de forma descentralizada, por meio de órgãos nacionais, estaduais e municipais. (BRASIL, 1993).

Porém, o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do SUS só foi regulamentado após aproximadamente dois anos, pelo Decreto nº 1651/95. Destaca-se que as disposições normativas acima citadas dispõem sobre a realização da auditoria de forma descentralizada, em que cada ente federado tem o seu papel a ser desenvolvido perante o sistema de auditoria, com o intuito de distribuir responsabilidades, a fim de que se possa ter um controle mais eficiente das atividades executadas.

Os órgãos integrantes do Sistema Nacional de Auditoria são o Ministério da Saúde, por meio do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde – Denasus; as Secretarias Estaduais de Saúde, através do Componente Estadual de Auditoria e as Secretarias Municipais de Saúde, com o Componente Municipal de Auditoria. Assim, cada Estado e município são responsáveis por criar e instituir o seu componente de auditoria, visto que a descentralização permite que o controle aconteça de forma mais específica e próxima do objeto a ser auditado.

4. A AUDITORIA COMO POLÍTICA PÚBLICA DE ESTADO

Diante da importância da auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) como forma de controlar as ações em saúde – verificando se estas estão em conformidade com a Constituição, com a legislação e com os seus objetivos e orçamento – é essencial a fundamentação teórica desta, no âmbito de políticas públicas, pois, estas demonstram as medidas e condutas articuladas pelo Estado para a concretização do direito à saúde.

Segundo Maria Paula Dallari Bucci (2006, p. 14), política pública consiste em:

[...] um programa ou quadro de ação governamental, porque consiste num conjunto de medidas articuladas (coordenadas), cujo escopo é dar impulso, isto é, movimentar a máquina do governo, no sentido de realizar algum objetivo de ordem pública, ou, na ótica dos juristas, concretizar um direito.

A autora ainda define o termo como “a atividade estatal de elaboração, planejamento, execução e financiamento das ações voltadas à consolidação do Estado Democrático de Direito e a promoção e proteção dos direitos humanos”. (BUCCI, 2006, p. 232). Portanto, para a concretização do direito à saúde por meio de políticas públicas é necessário estabelecer programas, processos, ações coordenadas e, principalmente, uma ordem jurídica adequada, para o alcance da promoção e da proteção dos direitos humanos, bem como da efetivação do direito à saúde.

A política pública tem início com um problema e visa a sua resolução. É a identificação de uma problemática e a aplicação de soluções, encontradas por meio de discussões que envolvem a articulação com os objetivos políticos e que utiliza instrumentos públicos para atingir esses objetivos. (HOWLETT, 2013). Destarte, visa a resolução de um problema, identificado em uma fase anterior, por meio de ações governamentais conscientes e deliberadas, que selecionam os objetivos e os meios necessários para alcançar esta resolução.

Para se ter uma criação eficaz de política pública, segundo Michael Howlett (2013), é preciso subdividir a criação da política pública em cinco estágios, quais sejam eles: (i) montagem da agenda, (ii) a formulação das políticas, (iii) a tomada de decisão política, (iv) a implementação de política e (v) a avaliação de políticas.

Tendo em vista o contexto desse trabalho, que é o do exame da auditoria no Sistema Único de Saúde, o seu eixo teórico encontra-se no último ciclo da divisão de Howlett, ou seja, na avaliação de políticas públicas, pois, de forma simplificada, é com a auditoria que a

Administração Pública verifica se as políticas públicas estão atingindo suas metas, propondo mudanças em seu funcionamento quando necessário e, inclusive, podendo alterar os estágios anteriormente estabelecidos.

Considerando a importância da auditoria como forma de controle das atividades no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se necessário analisá-la no contexto de política pública de Estado e política pública de governo. Primeiramente, é necessário realizar a diferenciação entre a política pública de Estado e a política pública de governo. Para esta diferenciação, é preciso analisar três fatores: os objetivos da política pública; a forma de elaboração, planejamento e execução da política pública e a sua forma de financiamento (BUCCI, 2006).

As políticas públicas de Estado têm como objetivo a estruturação do Estado, ou seja, estruturam as condições mínimas para a execução das políticas de proteção e promoção dos direitos humanos. Instituem as finalidades essenciais do Estado, ligadas a sua organização, estrutura e desenvolvimento. Visam à consolidação do Estado Democrático de Direito, a garantia da soberania nacional e da ordem pública. Já as políticas públicas de governo são políticas pontuais, dotadas de flexibilização e com especificidade de seus objetivos, voltadas à promoção e à proteção dos direitos humanos, visto que utilizam uma estrutura estatal já existente para o seu desenvolvimento (BUCCI, 2006).

Tendo em vista a forma de elaboração, o planejamento e a execução das políticas públicas, as de Estado devem ser realizadas exclusivamente pelo Estado, não podendo ser delegada a terceiro, salvo de forma subsidiária e subordinada. Não podem sofrer quebra em sua continuidade, pois estabelecem a estrutura básica do Estado e a sua descontinuidade pode colocar em risco a existência do mesmo. Diferentemente, as políticas públicas de governo podem ser delegadas e/ ou terceirizadas, podem sofrer quebra de sua continuidade e, inclusive, podem ser modificadas de governo para governo dentro dos limites estabelecidos no ordenamento jurídico (BUCCI, 2006).

O último fator de diferenciação consiste na forma de financiamento das políticas públicas. As políticas públicas de Estado são financiadas, exclusivamente com recursos públicos. Enquanto as políticas públicas de governo podem utilizar recursos privados para o seu financiamento, devendo observar as regras e o controle fixado pelo Poder Público para a sua utilização (BUCCI, 2006).

Portanto, tem-se que as políticas públicas de Estado são estruturais, de consolidação da organização político-institucional do país. São políticas ligadas às finalidades essenciais do Estado, a sua organização, estrutura e desenvolvimento, por isso, não suportam interrupções

e/ou alterações bruscas. Definidos os conceitos de política pública de Estado e política pública de governo, faz-se necessário analisar em qual modalidade de política pública que a auditoria no âmbito do SUS está inserida.

Nesse ponto, ressalta-se que a auditoria no âmbito do SUS tem como função avaliar e fiscalizar os padrões estabelecidos de quantidade, qualidade, custos e gastos da atenção à saúde, detectando os desvios de padrão e encontrando possíveis soluções para estes, a fim de melhorar a atenção à saúde e o aperfeiçoamento do SUS, buscando a efetividade dos serviços de saúde prestados. Assim, a auditoria do SUS realiza o controle de legalidade e de constitucionalidade, além de realizar a regulação e a fiscalização dos atos e das atividades no âmbito do SUS, ou seja, é um controle voltado ao cumprimento das obrigações primárias essenciais do Estado.

Segundo Maria Paula Dallari Bucci (2006, p. 239), as políticas voltadas ao cumprimento das obrigações primárias essenciais do Estado devem ser consideradas como políticas públicas de Estado:

A partir da definição de que o Estado possui obrigações primárias essenciais, todas as políticas voltadas ao cumprimento dessas obrigações serão consideradas políticas de Estado, que não podem ser objeto de quebra de continuidade, delegação a terceiros (a não ser de forma complementar), dentre outras limitações. As atividades de regulação e fiscalização, por exemplo, são atividades essenciais do Estado (portanto, são atividades que devem estar inseridas no conceito de políticas de Estado), que não podem ser delegadas a órgão que não pertence à Administração Direta. A política de regulação e fiscalização é política de Estado, e como tal deve ser tratada.

Além disso, verifica-se que o Sistema Nacional de Auditoria faz parte da política pública de implantação do Sistema Único de Saúde, pois está previsto no artigo 16, inciso XIX, da Lei 8080/1990, a competência da direção nacional do Sistema Único de Saúde em estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria como forma de coordenar a sua avaliação técnica e financeira. Sendo, a política de estruturação do SUS, uma política pública de Estado, a auditoria, neste mesmo âmbito, também deve ser considerada política pública de Estado.

Logo, esta deve ser inserida no conceito de política pública de Estado, ou seja, como uma política estrutural e essencial do Estado, ligada a sua organização, estruturação e ao seu desenvolvimento, não podendo sofrer qualquer quebra em sua continuidade. Ocorre que, por inúmeras vezes, é tratada meramente como política pública de governo, ou seja, promovendo, apenas ações pontuais e específicas, variáveis de governo para governo, não sendo consideradas

como uma política de obrigação primária essencial do Estado, ou ainda, não sendo realizadas de forma eficaz e não alcançando a sua finalidade.

Assim, para a atuação das auditorias no Sistema Único de Saúde terem maiores autonomia e efetividade, ou seja, alcancarem a sua finalidade de maneira integral, é necessária uma alteração na visão desta, para que esta passe a ser eficaz e a se enquadrar como política pública de Estado, tendo em vista a importância da matéria e do direito a ser protegido e promovido, no caso em questão, à saúde.

5. CONTORNOS DA MISTANÁSIA NO BRASIL

O direito à vida é um direito fundamental assegurado na Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, *caput*, sendo, portanto, um direito inviolável. A saúde é um direito que contempla, além da universalidade de acesso, a equidade e a integralidade. O artigo 196 da Constituição Federal também dispõe que é dever do Estado garantir a saúde a todos. Destaca-se ainda que um dos fundamentais deveres do Estado Democrático de Direito com o cidadão é o da garantia do direito à Seguridade Social, que compreende, conforme o artigo 194 da Carta Magna: os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

O grande problema é quando o Estado, enquanto poder social institucionalizado, responsável pela organização do Sistema Único de Saúde (SUS), não atinge o fim adequado de prevenção, de promoção e de tratamento de doenças, fatores que privam a sociedade dos direitos constitucionais à saúde, à integridade física e à dignidade. O resultado disso, por vezes, é a mistanásia, que consiste na morte miserável, prematura, infeliz, fora e/ou antes do tempo.

Conforme Maria Helena Diniz (2014, p. 506), a mistanásia pode ser classificada em passiva e ativa, sendo a primeira caracterizada por:

[...] a) uma grande massa de doentes e deficientes, por razões políticas, sociais e econômicas, nem chega a ser paciente, pois não consegue ingressar no sistema de atendimento médico, que é ausente ou precário, configurando a mistanásia passiva. Todavia, há casos em que se tem a mistanásia ativa, como: o extermínio de pessoas defeituosas ou indesejáveis que ocorreu, durante a Segunda Guerra Mundial, em campos nazistas de concentração.

Corroborando com tal conceituação o entender de Viera (2011, p. 63), que classifica a mistanásia em ativa como a morte miserável, antecipada, resultante da maldade humana e a mistanásia passiva ou omissiva como a má prática médica ou institucional.

A mistanásia passiva, objetivo de estudo do presente trabalho, é aquela em que o doente, por falta de assistência à saúde, morre de forma antecipada, tem prolongada a sua dor ou padece de sofrimento desnecessário. É a inacessibilidade do indivíduo ao tratamento adequado para preservação de sua vida ou a acessibilidade precária, sem as condições adequadas para oferecer o correto tratamento.

Ainda, Leonard Martin classifica a mistanásia de acordo com as espécies de erro médico, quais sejam: a negligência, a imperícia e a imprudência. A primeira consiste no fenômeno resultante da omissão de socorro, a exemplo do médico que deixa de atender emergencialmente o paciente para atender outro mais viável. Já a imperícia está ligada à falta de atualização ou mesmo falta de habilidade do médico e a imprudência pode ser caracterizada quando o médico realiza um procedimento sem o esclarecimento e/ou o consentimento prévio do paciente. (MARTIN, 1998).

Não há no ordenamento brasileiro um regramento jurídico específico para a mistanásia, porém, é possível fazer incidir o tipo penal do homicídio, sendo o autor o garante da vítima, ou, subsidiariamente, se aplicam os artigos 135 e 135-A do Código Penal, respectivamente, nos tipos de omissão de socorro ou condicionamento de atendimento médico hospitalar emergencial. Como constatam Mendonça; Silva, as consequências jurídicas da mistanásia ainda são muito imprecisas, pois não há um regulamento específico para a matéria (MENDONÇA; SILVA, 2014).

A mistanásia, portanto, pode ter influências de fatores sociais, econômicos, políticos e ocorre quando o Estado é omissivo e não oferece as condições mínimas de saúde ao indivíduo, resultando em uma afronta à dignidade da pessoa humana e aos demais direitos e garantias fundamentais, fato que é de extrema gravidade e acaba por resultar em uma exclusão social, especialmente das camadas mais carentes e necessitadas da sociedade e dos socialmente vulneráveis, que são excluídos do contexto social por uma morte prematura e miserável (CARVALHO; SALDANHA; MUNEKATA, 2016).

Atualmente, as reflexões bioéticas acerca do fenômeno mistanásico emergem na América Latina como uma forma de refletir os dilemas enfrentados pela população latina, tais como a desigualdade social e outros fenômenos que levam à morte inúmeros seres humanos. Estas reflexões bioéticas se afastam do padrão norte-americano, pois este tinha como foco principal a resolução de conflitos médico-clínicos, dos conflitos morais decorrentes de casos clínicos e de pesquisas provenientes dos avanços da biotecnologia. (LIMA, 2017).

Segundo Walber Cunha Lima (2017, p. 15), estas reflexões denominam-se, portanto, de bioética social, que busca o viver com dignidade antes do morrer digno. Visa atender às

necessidades das pessoas consideradas vulneráveis e abre espaço para a análise da mistanásia e de seus elementos, como a inexistência, ou mesmo a ineficiência, dos serviços da saúde, a fome, as situações precárias e desumanas de habitação, etc.

É possível verificar a ocorrência de mistanásia no Brasil por meio da simples análise de notícias midiáticas, que constantemente retratam a temática. É o exemplo do caso de uma denúncia realizada pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro à Comissão Interamericana de Direitos Humanos e publicada no *site GI*:

Três pessoas morrem todos os dias à espera de uma vaga em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) na saúde pública do Rio de Janeiro, segundo a Defensoria Pública do Estado do Rio. Essa semana, o órgão denunciou o tratamento - ou a falta dele - à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, nos Estados Unidos.

A defensoria classifica como cruel e desumano o atendimento oferecido a esses pacientes. São pessoas em estado grave, em hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que precisam de um leito em UTI, recorrem à Justiça, que determina a transferência imediata, mas a decisão acaba não sendo respeitada.

A defensoria recorreu à Comissão Interamericana de Direitos Humanos numa tentativa de recorrer uma questão que perdura há mais de 8 anos e que não foi resolvida internamente pelo estado brasileiro”, afirmou a defensora Raphaela Jahara. (TRÊS, 2018).

Esta reportagem demonstra de forma explícita o descaso do Poder Público para com os pacientes que necessitam de vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e que não conseguem ou que demoram a conseguir transferência, de modo que morrem três pessoas todos os dias à espera de um leito no Rio de Janeiro. Estes números são referentes apenas aos pacientes que recorrem à justiça, que determina a transferência imediata, portanto, a realidade pode apresentar um número maior de mortes de pacientes.

Desta forma, a auditoria deveria agir de forma a evitar situações como estas. Como assevera Marilene Barros de Melo (2017), as limitações dessa prática, em razão do pequeno número de profissionais auditores e do modelo burocrático que deve ser seguido há dificuldades na sua efetivação e adequação às circunstâncias inesperadas e ao trabalho, realizado em equipe.

Outro aspecto importante é a formação do profissional da área da saúde, que, por vezes, é falha. Os conhecimentos acerca das concepções básicas para a administração de serviços viabilizariam ações ampliadas no campo da saúde, criando a perspectiva para que os profissionais se tornem sujeitos de ações transformadoras. Ainda, a autora destaca que as equipes são compostas por profissionais,

predominantemente, na área biomédica, o que não proporciona a troca de experiência, saberes e de práticas integradas. (MELO, 2007).

A autora cita, também, como dificuldades no processo de auditoria a baixa remuneração dos auditores e as más condições de trabalho, que comprometem tanto a autonomia profissional, como o reconhecimento da profissão. (MELO, 2007). O não reconhecimento destes profissionais como portadores de identidade funcional de auditores, mas como meros servidores em exercício na auditoria, impede o reconhecimento formal da profissão, além de passar a sensação de posição inferior a do auditado. (MELO, 2007). Circunstâncias que demonstram que a auditoria, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda possui muitos desafios a serem enfrentados.

6. DA EFICÁCIA DA AUDITORIA COMO FORMA DE PREVENIR A MISTANÁSIA

Uma das formas de se prevenir a mistanásia é por meio da eficácia da auditoria realizada no âmbito do SUS, pois esta é crucial para a melhoria da qualidade das ações e dos serviços prestados. Conforme os Princípios, Diretrizes e Regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde, a auditoria é um instrumento de qualificação da gestão que visa fortalecer o Sistema Único de Saúde e garantir o acesso e a qualidade de atenção à saúde oferecida aos cidadãos. (BRASIL, 2017, p. 08).

Assim, uma indagação persiste: o que seria uma auditoria eficaz? Como conquistá-la? Segundo Medeiros; Andrade, para a auditoria ser considerada eficaz e eficiente é necessário um sistema de educação continuada e de aperfeiçoamento contínuo dos profissionais que trabalham neste ramo, buscando a qualidade e a segurança de suas ações, além de proporcionar a estes profissionais uma motivação para trabalhar neste ramo. (2017 *apud* AYACH; MOIMAZ; GARBIN, 2013, p. 242).

Acerca do tema, Marilene Barros de Melo afirma a importância do trabalho multiprofissional nesta área, fato detectado por meio de entrevistas realizadas com os profissionais que trabalham com a auditoria, observe:

De modo a que cada área de formação não ficasse responsável pela abordagem pertinente ao seu campo de saber, os auditores assinalaram que as diversas áreas profissionais deveriam constituir o arcabouço técnico e teórico da auditoria, com uma base comum de conhecimento e, simultaneamente, contemplando a especificidade de cada uma (2007, p. 111).

Tais dados corroboram com os encontrados por Azevedo; Gonçalves; Santos (2018), que assinalam que há uma predominância dos profissionais médicos e enfermeiros como auditores, em detrimento de outras profissões, o que dificulta a formação de uma equipe multidisciplinar. O trabalho multiprofissional na área da auditoria em saúde tem por intuito que as abordagens sejam mais amplas e completas, em um sistema de qualidade, que respeite os limites e se beneficie das potencialidades de cada área envolvida no processo de auditoria.

Outra forma de se buscar a eficácia da auditoria é por meio da valorização de seus profissionais com as gratificações de desempenho (MELO, 2007), que podem contribuir para a motivação dos envolvidos e para a melhoria do serviço. Primordialmente, é preciso ampliar o foco da auditoria para que esta atue, também, em caráter preventivo e educativo, e não apenas em caráter operativo, em que se busque as não-conformidades, visando a ação punitiva. O foco no caráter preventivo possibilita uma economia de recursos e uma maior aproximação entre os funcionários, usuários, profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde. (MELO, 2007).

Como pontuam Azevedo; Gonçalves; Santos (2018), já se verificam mudanças em relação ao perfil da auditoria – de um perfil operativo para um preventivo e educativo, pois a auditoria mudou seu vínculo ligado às questões financeiras e à diminuição de custos para também prezar pela qualidade dos serviços de saúde. De acordo com Ana Claudia Soares Brandão e Juliana Rocha de Almeida Silva (2015) para uma auditoria eficaz no Sistema Único de Saúde é preciso avaliar as informações referentes aos serviços de saúde prestados, pois a partir delas é que é possível verificar a realidade socioeconômica, demográfica e epidemiológica do contexto que envolve o serviço e à assistência à saúde.

Desta forma, quando a auditoria for eficaz e cumprir com o objetivo estabelecido, ou até mesmo, superar este por meio da valorização do profissional, da educação continuada, do trabalho em equipe multiprofissional, e, principalmente, mediante a ampliação do foco da auditoria para o operativo e o preventivo, o número de mortes miseráveis pelo não acesso à saúde diminuirá, o que resultará em uma melhoria da qualidade do atendimento à saúde prestada pelo Estado, concretizando o direito à saúde, à dignidade da pessoa humana, à integridade física.

Assim, deve-se buscar a eficácia da auditoria no âmbito do SUS, pois esta é um instrumento essencial para o Estado controlar, avaliar e fiscalizar o serviço de saúde prestado. Devido à importância da auditoria no âmbito da saúde, esta deve ser considerada como uma política pública de Estado para que alcance a sua finalidade de maneira integral, sendo ainda uma política de organização, estruturação e desenvolvimento do Estado, de modo que não pode sofrer quebras em sua continuidade.

7. CONCLUSÃO

O Estado, como garantidor dos direitos fundamentais, em especial, o direito à vida e à dignidade da pessoa humana, deve buscar a qualidade da saúde pública prestada aos seus indivíduos. A mistanásia ocorre por uma falha na assistência do Estado, ou seja, o Estado torna-se omissor e não oferece condições mínimas de saúde ao indivíduo. Este fato é demonstrado por meio das filas de espera para atendimento nas UPAs, diante das filas de espera para leitos de internação, leitos em UTIs, ou diante da demora para o cidadão conseguir realizar determinado exame.

Uma das formas de se prevenir a mistanásia é por meio de uma auditoria eficaz no âmbito da saúde, pois esta é um instrumento de gestão essencial ao Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como papel fundamental a solidificação deste. A auditoria no sistema de saúde pública contribui para o melhor cumprimento dos princípios e das diretrizes do SUS, buscando a qualidade da atenção à saúde e o acesso dos usuários aos serviços, por meio da fiscalização das ações e dos serviços públicos de saúde dirigidos à população.

A auditoria é eficaz quando valoriza o profissional que trabalha como auditor, circunstância que favorece a motivação e a autonomia deste. Assim, é preciso proporcionar a este educação continuada, buscando a qualidade e a segurança das ações. Além disso, a equipe responsável pela auditoria deve ser multiprofissional, com o fim de obter abordagens mais amplas e completas, contribuindo para uma auditoria de qualidade. Ainda, é crucial que a auditoria amplie o seu foco para ações tanto de caráter operativo, como de caráter preventivo e educacional, pois assim é possível prezar pela qualidade do serviço prestado e prevenir que a deficiência que acarreta a mistanásia aconteça.

Para tanto, a auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde deve ser visualizada como uma política pública de Estado, ou seja, uma política pública ligada à finalidade essencial do Estado, ligada a sua organização estrutural e relacionada à consolidação das instituições que formam o formam à proteção dos direitos humanos fundamentais e à consolidação do Estado Democrático de Direito.

Uma vez que, quando eficaz e considerada como política pública de Estado, a auditoria tem o condão de garantir a melhor qualidade do serviço de saúde prestado e, conseqüentemente, prevenir muitos casos de mistanásia, diminuindo a mortalidade de pacientes ocasionadas pela falta de acesso e pela falha na prestação da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

AYACH, Carlos; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; GARBIN Cléa Adas Saliba. Auditoria no Sistema Único de Saúde: o papel do auditor no serviço odontológico. *Saúde e Sociedade*, v. 22, n. 1, p. 237-248, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n1/21.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

AZEVEDO, Giovana Aparecida; GONÇALVES, Nathalia Santos; SANTOS, Daniela Copetti. A relação entre a auditoria e o sistema público em saúde. *Revista de Administração em saúde*, v. 18, n. 70, p. 1-19, 2018. Disponível em: <http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/91/130>. Acesso em: 9 jun. 2019.

BRANDÃO, Ana Claudia Soares; SILVA, Juliana Rocha de Almeida. A contribuição dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) para o processo de auditoria do SUS. *Revista Eletrônica Atualiza Saúde*, v. 1, n. 1, p. 17-24, 2015. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2015/01/A-contribuicao-dos-sistemas-de-informacao-em-saude-sis-para-o-processo-de-auditoria-do-sus-revista-atualiza-saude-v1-n1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. *Auditoria do SUS: orientações básicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://sna.saude.gov.br/download/LivroAuditoriaSUS_14x21cm.pdf. Acesso em: 5 jun. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. *Conversando sobre auditoria do SUS* – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://sna.saude.gov.br/download/Cartilha_v2_14x21cm.pdf. Acesso em: 25 maio 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento Nacional de Auditoria do SUS. *Princípios, diretrizes e regras da auditoria do SUS no âmbito do Ministério da Saúde* [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/principios_diretrizes_regras_auditoria_sus.pdf. Acesso em: 3 jun. 2019.

_____. *Lei nº 8696, de 27 de julho de 1993*. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras providências. Brasília, DF, Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8689.htm. Acesso em: 5 de jun. de 2019.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Políticas Públicas: Reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo, Saraiva. 2006.

CARVALHO, Gisele Mendes de; SALDANHA, Rodrigo Roger; MUNEKATA, Larissa Yukie Couto. Breves considerações sobre a mistanásia e o caso do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba – PR, Brasil. *Opinião Jurídica*, Medellín, v. 15, n. 29, p. 223-242, jan./jun. 2016.

Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v15n29/v15n29a12.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2019.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Direito administrativo*. 16. ed., São Paulo: Atlas, 2005.

ELIAS, Jane Aurelina Temóteo de Queiroz; LEITE, Márcia Vieira; SILVA, Juliano de orais Ferreira. Auditoria no Sistema Único de Saúde: uma evolução histórica do Sistema Nacional de Auditoria para a qualidade, eficiência e resolutividade na gestão da saúde pública brasileira. *Revista da Controladoria-Geral da União*, v. 9, n. 14, p. 559-575, jan./jul. 2017. Disponível em: https://ojs.cgu.gov.br/index.php/Revista_da_CGU/article/view/74/pdf_26. Acesso em: 5 jun. 2019.

FAMÍLIAS que buscam plantão judiciário esperam até 3 dias por leito. *Defensoria RJ*, 16 nov. 2017. Disponível em: <http://www.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/5335-Idoso-ha-72h-na-emergencia-e-maioria-a-ajuizar-acao-por-vaga-em-CTI>. Acesso em: 5 jun. 2019.

FAYOL, Henri. *Administração Industrial e Geral*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 1981.

HOWLETT, Michael. RAMESH, M, PERL, Anthony. *Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

LESSA, Alexandre de Moraes. *Controle na administração pública: uma proposta para o sistema de controle interno do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro*. 2014. 55 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/11869/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20FGV%20CONTROLE%20INTERNO%20ERJ%206.7%2C%20FICHA%20e%20Assinaturas.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 11 jun. 2019.

LIMA, Walber Cunha. *Bioética, mistanásia e direitos humanos: morte social e perspectiva para o seu enfrentamento*. 2017. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

MARTIN, Leonard. Eutanásia e Distanásia. In: COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; GARRAFA, Volnei; OSELKA, Gabriel (org.). *Iniciação à Bioética*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

MEDAUAR, Odete. *Controle da Administração Pública*. 2. ed., São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2012.

MELO, Marilene Barros de. *O Sistema Nacional de Auditoria do SUS: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho*. 2007. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

MENDONÇA; Márcia Helena; SILVA, Marco Antonio Monteiro da. Vida, dignidade e morte: cidadania e mistanásia. *Ius gentium*, v. 9, n. 6, 2014. Disponível em: <https://www.uninter.com/iusgentium/index.php/iusgentium/article/view/150/124>. Acesso em: 11 jun. 2019.

PÊCEGO, Antonio José Franco de Souza; LIMA, Ticiani Garbellini Barbosa. Mistanásia: Uma questão de políticas públicas, direito e cidadania. *Revista Direito e Paz – Unisal*, Lorena, ano 16, n. 31, p. 181-202, jul./dez. 2014.

TRÊS pessoas morrem todos os dias à espera de uti no RJ. *GI - Globo*, maio 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/tres-pessoas-morrem-todos-os-dias-a-espera-de-uti-no-rj.ghtml>. Acesso em: 26 maio 2019.

Encaminhado em 23/07/19

Aprovado em 05/03/20