



PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA

DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA

DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





PRÁTICAS EM SAÚDE: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR



ORGANIZADORES

DR. AVELAR ALVES DA SILVA
DR WALLACE RODRIGUES DE HOLANDA MIRANDA
DR ARQUIMEDES CAVALCANTE CARDOSO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/praticas-em-saude-uma-abordagem-multidisciplinar-3/92>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Dr. Wallace Rodrigues de Holanda Miranda

<http://lattes.cnpq.br/9510895183615760>

<https://orcid.org/0000-0002-0306-251X>

Dr. Arquimedes Cavalcante Cardoso

<http://lattes.cnpq.br/0647092865505641>

<https://orcid.org/0000-0001-9546-805X>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Práticas em saúde [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar / organizadores Avelar Alves da Silva, Wallace Rodrigues de Holanda Miranda, Arquimedes Cavalcante Cardoso. -- 1. ed. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores. **Bibliografia.**
ISBN 978-65-85376-79-2

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Multidisciplinaridade 4. Promoção da saúde
5. Saúde pública 6. Sistema Único de Saúde (Brasil)
I. Silva, Avelar Alves da. II. Miranda, Wallace Rodrigues de Holanda. III. Cardoso, Arquimedes Cavalcante

26-333388.0

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



10.56161/sci.ed.20260204



978-65-85376-79-2



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é um pilar essencial para a construção de sociedades mais saudáveis e resilientes. Com o avanço das pesquisas e a necessidade de abordagens cada vez mais integradas e interdisciplinares, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** surge como uma obra fundamental para profissionais, pesquisadores e estudantes que desejam aprofundar seus conhecimentos sobre o tema.

Este livro reúne uma série de estudos atualizados, abordando estratégias inovadoras, políticas públicas, desafios contemporâneos e práticas bem-sucedidas na promoção da saúde. A diversidade dos temas tratados reflete a amplitude desse campo, explorando desde a atenção primária até a implementação de tecnologias na saúde, passando por programas de prevenção, educação em saúde e análise epidemiológica.

Com uma linguagem clara e fundamentação científica rigorosa, **"PRÁTICAS EM SAÚDE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR 3"** é uma leitura indispensável para aqueles que buscam compreender as novas tendências e contribuir para a efetivação de ações voltadas ao bem-estar da população.

Este livro não apenas compartilha conhecimento, mas também incentiva a reflexão crítica e a aplicação de estratégias baseadas em evidências para um futuro mais saudável e sustentável.

Boa Leitura!!!



Sumário

CAPÍTULO 1	11
A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO EIXO ESTRUTURANTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	11
10.56161/sci.ed.20260204C1	11
CAPÍTULO 2	20
CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SUS	20
10.56161/sci.ed.20260204C2	20
CAPÍTULO 3	29
A INVISIBILIDADE DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE PÚBLICA	29
10.56161/sci.ed.20260204C3	29
CAPÍTULO 4	42
A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: COMO PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS APROFUNDAM DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	42
10.56161/sci.ed.20260204C4	42
CAPÍTULO 5	53
EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE COMUNITÁRIA	53
10.56161/sci.ed.20260204C5	53
CAPÍTULO 6	61
INTEGRAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	61
10.56161/sci.ed.20260204C6	61
CAPÍTULO 7	81
EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NO SEMIÁRIDO COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA CULTURA ALIMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA	81
10.56161/sci.ed.20260204C7	81
CAPÍTULO 8	91
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E VULNERABILIDADES À SAÚDE SEXUAL: EPIDEMIOLOGIA DAS ISTS EM IDOSOS NO BRASIL	91
10.56161/sci.ed.20260204C8	91
CAPÍTULO 9	101
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS EVITÁVEIS: CONTRIBUIÇÕES DA VIGILÂNCIA PARA A GESTÃO DO SUS	101
10.56161/sci.ed.20260204C9	101
CAPÍTULO 10	111
BASES MOLECULARES DA ONCOLOGIA: VIAS DE SINALIZAÇÃO COMO ALVOS PARA TERAPIAS DE PRECISÃO	111
10.56161/sci.ed.20260204C10	111
CAPÍTULO 11	123



INSEGURANÇA ALIMENTAR E OBESIDADE DUAS FACES SOCIAIS DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	123
10.56161/sci.ed.20260204C11.....	123
CAPÍTULO 12	136
IMPACTOS DA CIRURGIA ORTOGNÁTICA, PALATOPLASTIA E QUEILOPLASTIA EM INDIVÍDUOS COM FISSURA LABIOPALATINA.....	136
10.56161/sci.ed.20260204C12	136
CAPÍTULO 13	143
POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE FRENTE ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS	143
10.56161/sci.ed.20260204C13	143
CAPÍTULO 14	155
RACISMO ESTRUTURAL COMO DETERMINANTE INVISIBILIZADO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	155
10.56161/sci.ed.20260204C14	155
CAPÍTULO 15	170
SIMULAÇÃO COMO MÉTODO DE APRENDIZAGEM NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM).....	170
10.56161/sci.ed.20260204C15	170
CAPÍTULO 16	180
TECNOLOGIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA: PROTEÇÃO COLETIVA OU EROSÃO DAS LIBERDADES INDIVIDUAIS?	180
10.56161/sci.ed.20260204C16	180
CAPÍTULO 17	191
AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PRÉ-NATAL NO SUS: AVANÇOS E LACUNAS DO CUIDADO INTEGRAL	191
10.56161/sci.ed.20260204C17	191
CAPÍTULO 18	200
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL: UMA DÉCADA DE ANÁLISE.....	200
10.56161/sci.ed.20260204C18	200
CAPÍTULO 19	214
TRATAMENTO COM SAMÁRIO-153 NA METÁSTASE ÓSSEA	214
10.56161/sci.ed.20260204C19	214
CAPÍTULO 20	221
ATUALIZAÇÃO DO PLANO GLOBAL SOBRE RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA: VIGILÂNCIA, USO RACIONAL E IMPACTOS NO SUS	221
10.56161/sci.ed.20260204C20	221
CAPÍTULO 21	231
SAÚDE COLETIVA FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS GLOBAIS: LIÇÕES DA COVID-19, MONKEYPOX E ARBOVIROSES PARA VIGILÂNCIA, RESPOSTA RÁPIDA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	231
10.56161/sci.ed.20260204C21	231
CAPÍTULO 22	243



AGENDA 2030 E SAÚDE COLETIVA: DESAFIOS PARA O CUMPRIMENTO DAS METAS RELACIONADAS À SAÚDE EM CONTEXTOS DE DESIGUALDADE SOCIAL E FRAGILIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	243
10.56161/sci.ed.20260204C22	243
CAPÍTULO 23	255
AVALIAÇÃO DO CICLO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NO TERRITÓRIO.....	255
10.56161/sci.ed.20260204C23	255
CAPÍTULO 24	272
CONTINUIDADE DO CUIDADO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	272
10.56161/sci.ed.20260204C24	272
CAPÍTULO 25	283
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM FORMATO ONLINE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO ENTARDECER CIENTÍFICO.....	283
10.56161/sci.ed.20260204C25	283
CAPÍTULO 26	294
O PAPEL DA AMPLITUDE DE DISTRIBUIÇÃO DE GLÓBULOS VERMELHOS (RDW) NA TRIAGEM DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	294
10.56161/sci.ed.20260204C26	294
CAPÍTULO 27	309
INTEGRAÇÃO VIGILÂNCIA-PROMOÇÃO E O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTROLE TERRITORIAL DAS ARBOVIROSES.....	309
10.56161/sci.ed.20260204C27	309
CAPÍTULO 28	328
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTAS ESTRATÉGICAS NO PLANEJAMENTO EM SAÚDE COLETIVA	328
10.56161/sci.ed.20260204C28	328
CAPÍTULO 29	339
A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE E OS LIMITES DE SUA EFETIVAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	339
10.56161/sci.ed.20260204C29	339
CAPÍTULO 30	351
A FORMAÇÃO HISTÓRICO-INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFORMA SANITÁRIA, CONSTITUCIONALIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E ARRANJOS DE GOVERNANÇA	351
10.56161/sci.ed.20260204C30	351



CAPÍTULO 29

A CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE E OS LIMITES DE SUA EFETIVAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

THE HEALTH USERS' RIGHTS CHARTER AND THE LIMITS OF ITS IMPLEMENTATION IN BRAZIL'S UNIFIED HEALTH SYSTEM

 10.56161/sci.ed.20260204C29

Ana Paula Mendes Batista da Silva

Graduada em Enfermagem pela Fundação de ensino superior de Olinda - FUNESO

Deyvison Plínio Figueiredo Costa

Enfermeiro pela Faculdade Maurício de Nassau - Campina Grande/Pb

Gleydson de Azevedo Almeida

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

Ereda Horta Costa Brito

Pós-graduada em Terapia Intensiva Adulto pela UNIBF

Juliana Mara do Nascimento Assunção

Nutricionista pela Faculdade Estácio do Rio Grande do Norte

Janiélson José de Barros

Enfermeiro pela Universidade Vale do Ipojuca pela UNIFAVIP Wyden e Esp. Em Controle de Infecção Hospitalar pela Unyleya

Bárbara Juliany Cavalcante Reis

Graduanda em Medicina pela FAMETRO

Stella Louise Almqvist

Bacharel em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP

Anderson Geremias Siqueira de Lima

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Favip Wyden

Marttem Costa de Santana

Doutor em Tecnologia e Sociedade pela UTFPR. Docente do IFPE Campus Pesqueira e Enfermeiro pela UEFS



RESUMO

A garantia dos direitos dos usuários da saúde constitui dimensão fundamental para a consolidação de sistemas públicos orientados pela equidade, pela dignidade humana e pela participação social. O presente artigo tem como objetivo analisar os limites relacionados à efetivação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, considerando os fatores institucionais, organizacionais e estruturais que influenciam sua concretização. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica e documental, com levantamento de produções acadêmicas recentes e documentos normativos pertinentes à temática, selecionados conforme critérios de relevância teórica e aderência ao objeto investigado. Os resultados indicam que a Carta representa um avanço no reconhecimento do usuário como sujeito de direitos, contribuindo para o fortalecimento da cidadania sanitária e para a qualificação das práticas assistenciais. Contudo, evidenciam-se obstáculos que dificultam sua materialização, entre os quais se destacam o conhecimento limitado da população acerca de suas garantias, fragilidades nos processos de gestão, desigualdades no acesso aos serviços e restrições estruturais que impactam a capacidade de resposta do sistema. Observa-se, ainda, que a efetivação desses direitos depende da articulação entre disseminação informacional, governança institucional e planejamento consistente, elementos indispensáveis para aproximar o plano normativo da experiência concreta do cuidado. Conclui-se que a proteção dos usuários ultrapassa a existência de dispositivos legais, exigindo a construção contínua de práticas comprometidas com a ética, a transparência e a responsabilidade pública. Assim, compreender os fatores que limitam a efetivação desses direitos contribui para ampliar o debate sobre o aprimoramento das políticas de saúde e para fortalecer a centralidade do usuário nas ações assistenciais.

Palavras-chave: Direitos do Paciente; Sistema Único de Saúde; Humanização da Assistência; Acesso aos Serviços de Saúde; Participação Social.

ABSTRACT

Ensuring the rights of health service users is a fundamental dimension for consolidating public systems guided by equity, human dignity, and social participation. This article aims to analyze the limitations related to the implementation of the Health Users' Rights Charter within Brazil's Unified Health System, considering institutional, organizational, and structural factors that influence its realization. This qualitative study was conducted through a bibliographic and documentary review, including recent academic publications and normative documents selected according to their theoretical relevance and alignment with the research objective. The findings indicate that the Charter represents an important advance in recognizing users as rights-bearing subjects, contributing to the strengthening of health citizenship and the qualification of care practices. However, obstacles to its full implementation remain evident, including limited public awareness of these rights, management weaknesses, inequalities in access to services, and structural constraints that affect the system's responsiveness. Furthermore, the effectiveness of these rights depends on the articulation between information dissemination, institutional governance, and consistent planning, all of which are essential to bridging the gap between normative frameworks and the actual care experience. It is concluded that protecting users extends beyond the existence of legal provisions and requires the continuous development of practices committed to ethics, transparency, and public accountability. Understanding the factors that limit the implementation of these rights contributes to expanding debates on improving health policies and reinforcing the centrality of users in healthcare actions.



Keywords: Patient Rights; Unified Health System; Humanization of Care; Health Services Accessibility; Social Participation.

1. INTRODUÇÃO


A proteção dos direitos dos usuários da saúde constitui elemento estruturante para a consolidação de sistemas públicos orientados pela justiça social e pela dignidade humana. Nesse sentido, a institucionalização da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde representou um avanço no reconhecimento do cidadão como sujeito ativo nas relações estabelecidas com os serviços assistenciais, reafirmando que o cuidado deve ser pautado pelo respeito, pela ética e pela transparência (Brasil, 2025). Sob essa perspectiva, pode-se afirmar que a formalização dessas garantias sinaliza uma inflexão na organização das políticas sanitárias, deslocando o foco de modelos centrados exclusivamente na oferta de serviços para uma abordagem que valoriza a experiência do usuário.

Diante desse cenário, a consolidação dos direitos no campo da saúde vincula-se à necessidade de fortalecer práticas institucionais capazes de assegurar atendimento equânime e de qualidade. Conforme assinala o Conselho Nacional de Saúde (2025), a informação acerca desses direitos configura requisito essencial para o exercício da cidadania sanitária, pois permite ao indivíduo reconhecer sua posição no sistema e participar de forma mais ativa dos processos relacionados ao próprio cuidado. Ainda assim, a existência de dispositivos normativos não garante, por si, sua plena materialização no cotidiano assistencial.

Nesse sentido, o reconhecimento social dos direitos depende da circulação qualificada de informações e da incorporação de seus princípios às rotinas organizacionais. É bem como pontua Sena et al. (2021), o conhecimento das garantias previstas fortalece o controle social e amplia a capacidade de reivindicação dos usuários, contribuindo para relações mais equilibradas entre população e instituições. Entretanto, quando tal conhecimento se apresenta de forma limitada, tende-se a reproduzir dinâmicas nas quais o usuário permanece em posição de vulnerabilidade diante das estruturas administrativas.

Sob outra perspectiva, a efetivação dos direitos revela-se atravessada por fatores estruturais que influenciam a capacidade de resposta do sistema. Conforme assinala Ferreira (2021), a baixa familiaridade da população com seus direitos reduz a exigibilidade das garantias legais e evidencia a persistência de barreiras que dificultam sua concretização. Tal constatação reforça a compreensão de que a proteção do usuário não se esgota na dimensão normativa, exigindo condições institucionais que sustentem sua aplicabilidade.





Além disso, mecanismos de escuta institucional assumem papel relevante no fortalecimento da participação social e na qualificação da gestão. Burgo (2025) destaca que canais formais de manifestação favorecem a identificação de fragilidades organizacionais e podem subsidiar processos de aprimoramento dos serviços, desde que haja compromisso administrativo com a transformação das demandas em melhorias efetivas. Assim, a interlocução entre usuários e gestores apresenta-se como componente essencial para a construção de ambientes assistenciais mais democráticos.

Por outro lado, a sustentabilidade das políticas públicas de saúde influencia diretamente a garantia dos direitos. Conforme assinala Magalhães Júnior (2025), limitações financeiras repercutem na capacidade de oferta e na qualidade da assistência, produzindo tensões entre as garantias formalmente estabelecidas e as condições concretas de atendimento. Nessa mesma direção, Braga (2025) defende que a articulação entre inovação, gestão e políticas públicas constitui fator determinante para ampliar a eficiência institucional e favorecer a concretização das prerrogativas dos usuários.

Ademais, a universalidade do cuidado ainda enfrenta desafios relacionados às desigualdades sociais. Dantas (2025) ressalta que determinados grupos permanecem expostos a barreiras no acesso aos serviços, indicando que a efetivação dos direitos requer políticas orientadas pela equidade e sensíveis às diferenças territoriais e socioculturais. Desse modo, garantir direitos implica reconhecer a heterogeneidade das necessidades em saúde e desenvolver estratégias capazes de reduzir assimetrias históricas.

Diante dessa afirmação, iniciativas institucionais voltadas à divulgação da Carta reforçam a importância da transparência para o fortalecimento das relações assistenciais. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2023) enfatiza que a publicização dos direitos contribui para maior clareza na comunicação entre profissionais e usuários, favorecendo práticas mais alinhadas aos princípios do cuidado humanizado. Contudo, a simples disponibilização do documento não assegura sua internalização nas rotinas dos serviços.

Posto isso, emerge o seguinte problema de pesquisa: quais fatores limitam a efetivação dos direitos dos usuários no sistema público de saúde? Parte-se da hipótese de que, embora a existência de instrumentos normativos represente avanço significativo, sua materialização depende da articulação entre governança, disseminação informacional e condições estruturais. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os limites relacionados à efetivação desses direitos, considerando os elementos institucionais e organizacionais que influenciam sua concretização.



2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como uma investigação de natureza qualitativa, estruturando-se a partir de revisão bibliográfica e documental, com o propósito de compreender os limites e as possibilidades de efetivação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Parte-se do entendimento de que a análise crítica da produção acadêmica e dos documentos normativos permite apreender, de forma mais abrangente, os elementos institucionais, políticos e organizacionais que condicionam a materialização desses direitos no cotidiano assistencial.

Nesse sentido, o percurso metodológico foi delineado mediante levantamento sistemático de fontes secundárias, selecionando-se artigos científicos, trabalhos acadêmicos, publicações institucionais e documentos oficiais que abordassem a temática dos direitos dos usuários e sua operacionalização no sistema público de saúde. O processo de busca ocorreu nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, além de repositórios universitários e portais governamentais, considerando-se sua relevância para o campo da Saúde Coletiva e das políticas públicas. Para a identificação do material, empregaram-se descritores como “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde”, “direito à saúde”, “participação social”, “humanização do cuidado” e “Sistema Único de Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, ampliando o alcance das publicações e favorecendo maior aderência ao objeto investigado.

Definiram-se como critérios de inclusão produções disponibilizadas na íntegra, redigidas em língua portuguesa e publicadas preferencialmente nos últimos três anos, priorizando-se textos que discutissem a efetividade dos direitos dos usuários, os mecanismos institucionais de garantia e os desafios estruturais relacionados à sua implementação. Todavia, incorporaram-se também obras anteriores consideradas fundamentais para a compreensão do marco normativo e conceitual do tema, entendendo-se que determinados referenciais mantêm reconhecida contribuição teórica para o debate contemporâneo. Em contrapartida, estabeleceram-se como critérios de exclusão materiais duplicados, textos sem consistência analítica e publicações cuja abordagem não dialogasse diretamente com o problema de pesquisa.

Após a etapa de identificação, realizou-se leitura exploratória dos títulos e resumos, permitindo verificar a pertinência temática das produções selecionadas. Na sequência, procedeu-se à leitura analítica e interpretativa do conteúdo, buscando apreender argumentos centrais, convergências teóricas e lacunas relacionadas à efetivação da Carta. Esse movimento favoreceu a organização do material em eixos analíticos — conhecimento dos usuários,



governança institucional, financiamento e equidade — possibilitando uma interpretação articulada do fenômeno e evitando abordagem meramente descritiva.

Sob essa perspectiva, a análise foi conduzida de forma interpretativa, orientando-se pela articulação entre os referenciais teóricos e a contextualização das políticas públicas de saúde, compreendendo que a efetivação dos direitos dos usuários resulta de um processo social dinâmico, no qual dimensões normativas e estruturais se entrelaçam. Assim, buscou-se identificar como os dispositivos legais se relacionam com as condições concretas de funcionamento do sistema, permitindo uma leitura crítica acerca dos fatores que favorecem ou limitam a consolidação da cidadania sanitária.


Por se tratar de um estudo fundamentado exclusivamente em fontes de acesso público e sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, preservaram-se os princípios da integridade científica, garantindo a correta atribuição das ideias aos seus respectivos autores e a fidelidade às fontes consultadas. Desse modo, procurou-se assegurar rigor metodológico e transparência no desenvolvimento da investigação, elementos essenciais para a consistência acadêmica do trabalho.

3. RESULTADOS

A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde insere-se no conjunto de instrumentos normativos voltados à consolidação da cidadania sanitária no Brasil, constituindo referência para a garantia do atendimento digno, do acesso equitativo e da participação social no Sistema Único de Saúde. É bem como pontua o Ministério da Saúde (Brasil, 2025), o documento reafirma que todo cidadão possui direito a um cuidado pautado no respeito, na ética e na transparência, configurando-se como diretriz fundamental para a organização das práticas assistenciais. Nesse sentido, pode-se afirmar que a Carta ultrapassa a dimensão informativa, assumindo função pedagógica e orientadora das relações entre usuários e instituições públicas.

Sob essa perspectiva, a disseminação dos direitos apresenta-se como condição indispensável para sua materialização, pois, de acordo com Sena et al. (2021), o reconhecimento das garantias previstas fortalece o controle social e amplia a capacidade dos indivíduos de participar ativamente das decisões relacionadas ao próprio cuidado. Entretanto, diante dessa afirmação, torna-se evidente que a apropriação desse instrumento ainda ocorre de maneira desigual, circunstância que limita sua potência transformadora e mantém parte dos usuários em posição de vulnerabilidade informacional.





Diante desse cenário, o conhecimento restrito acerca dos direitos figura como obstáculo relevante para a efetivação das normativas. Conforme assinala Ferreira (2021), parcela significativa dos usuários desconhece os dispositivos que orientam sua proteção no âmbito do SUS, realidade que reduz a exigibilidade das garantias legais e contribui para a naturalização de práticas assistenciais distantes do ideal preconizado. Assim, a formalização dos direitos não se traduz automaticamente em experiências concretas de cuidado, revelando a existência de um hiato entre norma e realidade.

Nesse sentido, os mecanismos institucionais de escuta social assumem papel estratégico na mediação entre demandas coletivas e gestão pública. É bem como bem pontua Burgo (2025), as ouvidorias ampliam a visibilidade das necessidades dos usuários, permitindo que manifestações individuais se convertam em subsídios para o aprimoramento organizacional. Com isso, tais espaços favorecem maior transparência nas relações institucionais, embora sua efetividade permaneça condicionada à capacidade administrativa de responder às demandas apresentadas.

Por outro lado, a efetivação dos direitos encontra limites nas condições estruturais que atravessam o sistema de saúde. Conforme assinala Magalhães Júnior (2025), restrições financeiras interferem diretamente na oferta e na qualidade dos serviços, produzindo tensões permanentes entre o campo normativo e a operacionalização do cuidado. Sob essa lógica, Braga (2025) acrescenta que a articulação entre políticas públicas, ciência e inovação mostra-se determinante para ampliar a eficiência do sistema, influenciando a capacidade institucional de concretizar os direitos previstos.

Ademais, a promoção da equidade revela-se elemento central para a consolidação da cidadania em saúde, sobretudo quando se consideram populações historicamente marginalizadas. Pois, conforme assinala Dantas (2025), determinados grupos ainda enfrentam barreiras estruturais no acesso aos serviços, circunstância que evidencia a necessidade de políticas sensíveis às diferenças territoriais e socioculturais. Desse modo, a universalidade proposta pelo SUS exige permanente vigilância institucional para evitar a reprodução de desigualdades.

No campo organizacional, iniciativas voltadas à divulgação da Carta indicam reconhecimento institucional de sua relevância para a qualificação do atendimento. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2023) destaca que a publicização dos direitos favorece maior clareza nas relações assistenciais, enquanto o Conselho Nacional de Saúde (2025) reforça que a informação constitui requisito essencial para o exercício da cidadania sanitária. Ainda assim,



pode-se afirmar que a simples disponibilização do documento não assegura sua incorporação às práticas cotidianas, exigindo processos formativos contínuos.

Por fim, a coerência entre regulação e prática administrativa emerge como condição indispensável para a efetividade dos direitos. Conforme assinala Silva (2024), a proteção jurídica do direito à saúde depende da capacidade institucional de transformar previsões normativas em experiências concretas, evitando que garantias legais permaneçam restritas ao plano formal. Posto isso, os resultados evidenciam que a Carta representa avanço significativo na estrutura democrática do SUS, embora sua plena materialização permaneça vinculada a fatores estruturais, informacionais e organizacionais.

4 DISCUSSÃO

A análise do material permite compreender que a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde configura-se como expressão do amadurecimento democrático das políticas sanitárias brasileiras, reafirmando o usuário como sujeito de direitos e não como mero destinatário das ações estatais. Sob essa perspectiva, é inegável que sua institucionalização fortalece a dimensão ética do cuidado, pois, conforme orientam Brasil (2025) e o Conselho Nacional de Saúde (2025), o reconhecimento dos direitos contribui para a construção de relações assistenciais mais horizontais e respeitosas.

Entretanto, a distância entre previsão normativa e vivência cotidiana revela um dos principais desafios para a consolidação da cidadania sanitária. É bem como pontua Sena et al. (2021), o desconhecimento dos direitos fragiliza a capacidade de reivindicação dos usuários, limitando o alcance transformador da Carta. Nesse sentido, a informação apresenta-se como elemento estruturante da participação social, visto que somente sujeitos conscientes de suas garantias podem atuar de maneira crítica diante das instituições.

Assim, a democratização do cuidado exige a incorporação desses direitos à cultura organizacional dos serviços de saúde. Conforme assinala Ferreira (2021), a ausência de estratégias educativas permanentes contribui para a invisibilidade do documento no cotidiano institucional, mantendo relações assimétricas que dificultam o protagonismo dos usuários. Desse modo, a efetivação da Carta depende de mudanças que ultrapassem a dimensão normativa, alcançando práticas profissionais e modelos de gestão.

No que se refere à governança, os canais de escuta institucional emergem como ferramentas capazes de qualificar a administração pública. Burgo (2025) compreende que as ouvidorias favorecem maior transparência e possibilitam que as experiências dos usuários orientem processos de melhoria, fortalecendo a *accountability* no setor saúde. Contudo, diante



dessa afirmação, torna-se evidente que tais mecanismos somente produzem efeitos quando integrados a estruturas decisórias comprometidas com a transformação das práticas.

Por outro lado, a sustentabilidade financeira do sistema mostra-se indissociável da garantia dos direitos. Conforme assinala Magalhães Júnior (2025), a insuficiência de recursos impõe limites à expansão dos serviços e influencia a qualidade da assistência, enquanto Braga (2025) reforça que a integração entre inovação e políticas públicas constitui fator determinante para ampliar a capacidade de resposta institucional. Assim, pode-se afirmar que a efetivação dos direitos encontra-se intrinsecamente vinculada à solidez das bases estruturais do SUS.

Sob outra perspectiva, a persistência de desigualdades sociais impõe desafios adicionais à universalização do cuidado. Dantas (2025) ressalta que populações vulnerabilizadas ainda enfrentam obstáculos significativos no acesso à saúde, indicando que a concretização da Carta requer políticas orientadas pela equidade. Com isso, evidencia-se que a garantia formal dos direitos precisa ser acompanhada por estratégias capazes de reduzir assimetrias históricas.


Ademais, iniciativas institucionais voltadas à divulgação dos direitos reforçam a importância da transparência para o fortalecimento das relações assistenciais (São Paulo, 2023; Conselho Nacional de Saúde, 2025). Ainda assim, pode-se afirmar que a internalização desses princípios demanda esforço contínuo de sensibilização profissional, condição indispensável para consolidar práticas alinhadas à dignidade humana.

Posto isso, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde apresenta-se como instrumento fundamental para a qualificação do SUS, embora sua efetivação permaneça condicionada à articulação entre informação, governança e financiamento. Conforme assinala Silva (2024), a proteção jurídica do direito à saúde somente se concretiza quando há coerência entre regulação e prática administrativa, entendimento que reforça a necessidade de fortalecimento institucional para que a cidadania em saúde se realize de maneira plena e efetiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão desenvolvida ao longo deste trabalho permite reconhecer que a consolidação dos direitos dos usuários da saúde demanda um movimento contínuo de amadurecimento institucional, no qual a dimensão normativa precisa ser acompanhada por práticas efetivamente comprometidas com a dignidade humana. Mais do que um conjunto de garantias formais, tais direitos pressupõem uma reorganização das relações entre Estado e sociedade, exigindo que o cuidado em saúde seja compreendido como expressão concreta da responsabilidade pública.





Nesse sentido, torna-se evidente que a efetivação desses direitos está diretamente relacionada à capacidade do sistema de articular gestão qualificada, planejamento consistente e sensibilidade social. Estruturas organizacionais excessivamente burocratizadas tendem a distanciar o usuário dos espaços decisórios, enquanto modelos orientados pela escuta e pela corresponsabilização favorecem ambientes institucionais mais democráticos. Assim, fortalecer práticas participativas revela-se caminho indispensável para reduzir assimetrias históricas e ampliar a legitimidade das ações em saúde.

Outro aspecto que se impõe refere-se à necessidade de consolidar uma cultura institucional orientada pelo respeito, pela transparência e pela responsabilidade ética. Quando tais valores deixam de ocupar posição central na organização dos serviços, o cuidado corre o risco de tornar-se meramente operacional, perdendo sua dimensão humana e social. Por essa razão, investir na formação crítica dos profissionais e na qualificação dos processos de trabalho apresenta-se como estratégia relevante para sustentar mudanças duradouras.

Também se mostra fundamental reconhecer que a garantia dos direitos não se esgota na ampliação da oferta de serviços, envolvendo, de maneira igualmente decisiva, a qualidade das interações estabelecidas no cotidiano assistencial. Experiências de cuidado marcadas pelo acolhimento e pela comunicação clara tendem a fortalecer vínculos institucionais e a ampliar a confiança social, contribuindo para um sistema mais responsivo às necessidades coletivas.

Dessa forma, pode-se afirmar que o avanço na proteção dos usuários depende da construção de bases institucionais capazes de equilibrar eficiência administrativa e compromisso social, evitando que a lógica produtivista se sobreponha à centralidade do sujeito. O desafio contemporâneo reside, portanto, em transformar princípios em práticas estáveis, assegurando que o direito à saúde se manifeste de maneira concreta nas trajetórias individuais e coletivas.

Em síntese, pensar os direitos dos usuários implica reconhecer que a sustentabilidade de um sistema público de saúde está vinculada não apenas à sua estrutura, mas à sua capacidade de produzir pertencimento, confiança e reconhecimento social. A continuidade desse processo exige vigilância permanente, responsabilidade compartilhada e disposição para o aprimoramento, elementos que, quando articulados, permitem vislumbrar um horizonte no qual o cuidado se afirme como experiência genuinamente cidadã.



REFERÊNCIAS

BRAGA, P. S. C. **Políticas de ciência, tecnologia e inovação e os desafios de conexão com o SUS**. Rio de Janeiro: Cebes Editora, 2025. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/ygk5c/pdf/braga-9786587037189.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf. Acesso em: 9 fev. 2026.

BURGO, N. N. de O. **Ouvidoria no SUS e a efetivação dos direitos dos usuários: a atuação do assistente social**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2025. Disponível em: https://ri.uepg.br/monografias/bitstream/handle/123456789/342/TCC_Najla%20Nicole%20de%20Oliveira%20Burgo.pdf?sequence=1. Acesso em: 9 fev. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/carta-dos-direitos-dos-usuarios-da-saude-1/view>. Acesso em: 9 fev. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Cartas dos Direitos dos Usuários de Saúde 02**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/cartas-dos-direitos-dos-usuarios-de-saude-02/view>. Acesso em: 9 fev. 2026.

DANTAS, J. E. F. Direito à saúde da população quilombola. **Cadernos PRODISA**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1351/1729>. Acesso em: 9 fev. 2026.


FERREIRA, P. D. Direitos e deveres: o conhecimento dos usuários do SUS. **Revista de Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 16-28, 2021. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/download/6119/3529/18941>. Acesso em: 9 fev. 2026.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Carta dos Direitos dos Usuários do SUS**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao/temas-de-saude/carta_dos_direitos_usuarios_sus.pdf. Acesso em: 9 fev. 2026.

KOERICH, M. S. *et al.* Pacto em defesa da saúde: divulgando os direitos dos usuários do SUS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 246-253, 2009. DOI: 10.1590/S1983-14472009000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/r7t7syZKq6NZpvnBwntL9RJ/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

SARAIVA, V. N. P. **Carta dos direitos dos usuários do SUS**. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/c629b58d-3d1f-4056-bab3-5a4309672ef8>. Acesso em: 9 fev. 2026.





SENA, Nadjane da Silva *et al.* Carta dos direitos e deveres dos usuários da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 239, 2021. DOI: 10.51161/rem/3012. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rem/article/view/3012>. Acesso em: 9 fev. 2026.

SILVA, A. L. de A. **O direito à saúde e a regulação da saúde suplementar no Brasil**: uma análise da natureza jurídica do rol de procedimentos da ANS. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/56504/4/TCC%20Ana%20Luiza%20de%20A%20ndrade%20Silva.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2026.

