



Plataforma Brasileira de Direitos Humanos Econômicos, Sociais e  
Culturais  
***DhESC Brasil - Relatoria Nacional para o Direito Humano à Saúde***  
Projeto Relatores Nacionais em DhESC

*Apoio: Programa Voluntários das  
Nações Unidas*

## **RELATÓRIO DA MISSÃO SOBRE ACESSO À SAÚDE EM PORTO ALEGRE-RS**

Clair Castilhos e Simone Cruz

No período de 16 a 18 de outubro de 2006, a Relatoria Nacional para o Direito Humano a Saúde realizou uma missão na cidade de Porto Alegre. A capital do estado do Rio Grande do Sul foi escolhida para realização do trabalho por acolher usuários de todos os municípios do estado, e pela visão distorcida, que às vezes, o restante do país tem a respeito da região sul, como se esta fosse uma área de excelência, com indicadores sociais excepcionais.

Para realizar a missão, adotou-se uma metodologia focalizada, para visualizar com bastante especificidade as ocorrências. Foi definido visitar o Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes (conhecido como o “Postão”), que serve de referência e contra referência para as unidades básicas de saúde do município e do estado; visitar familiares de vítimas da falta de acesso e desumanização; entrevistas com representantes da Associação Gaúcha de Anemia Falciforme; visita às autoridades constituídas e leitura de documentos produzidos por outras entidades representativas de usuários do SUS.

Antes da missão ocorreram atividade preparatórias, reuniões com o movimento social para ver quem se comprometeria para articular e acompanhar as atividades e recolher as denúncias.

Houve a participação, como palestrante, na Mesa de Diálogos sobre vulnerabilidades, abordando o tema “Missão DhESCA no Rio Grande do Sul” no Seminário promovido pela ONG Maria Mulher, organização de mulheres negras, para o lançamento dos dados finais da pesquisa: “Subjetividade de mulheres em situação de violência doméstica infectadas pelo vírus HIV frente adesão ao tratamento para AIDS”.

Além disso, a Relatoria tem acompanhado, através da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos e da Associação Cultural de Mulheres Negras do RS, o caso da colocação de implantes hormonais em adolescente e jovens da periferia de Porto Alegre. Trata-se de um programa que a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, em

parceria com o Laboratório Organon, começou a desenvolver para realizar implantes de contraceptivos hormonais em jovens de 15 a 18 anos em dez bairros da capital do Rio Grande do Sul. Conforme documento postado no “*website*” do IMC, o Ministério Público aprovou o uso desse método para mulheres jovens que vivem em abrigos, sob a tutela do Estado. No entanto no dia 27 de dezembro de 2006, como uma vitória da mobilização do movimento feminista e de outros órgãos de controle social, o Ministério da Saúde, suspendeu temporariamente o programa de implante.

A Relatoria Nacional para o Direito Humano à Saúde defende o direito à autonomia e a garantia do planejamento reprodutivo como direito humano baseado na possibilidade de escolha e, além disso, existem inúmeras irregularidades no programa como, por exemplo, o fato não ter passado pelo Conselho Municipal de Saúde, antes de ser implementado.

Durante a missão, a Relatoria, além de visitar o Centro de Saúde da Vila dos Comerciantes, realizou reuniões com o movimento social local onde foi reforçada a parceria dos grupos presentes para acompanhar as atividades da missão. Também foram realizadas reuniões com Coordenadores da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Segurança Urbana, com o Secretário Municipal de Saúde, e a participação no Seminário de Atenção em Saúde para as Mulheres do Sistema Prisional – promovido pelo Coletivo Feminino Plural.

A missão foi concluída com a realização de uma Audiência Pública promovida pela Relatoria.

O Centro de Saúde Vila dos Comerciantes (CSVC) é municipal, vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, localizado na Av. Moab Caldas nº 400, e possui uma área física de aproximadamente 14.000 m<sup>2</sup>, distribuídos em três pavimentos. É uma unidade originária do ex-INAMPS e que foi assumida pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre como resultante das mudanças ocorridas com a implantação e implementação do SUS.

Trata-se de uma unidade de referência, que recebe usuários de todo o estado do Rio Grande do Sul. A área física abriga três tipos de atividades: um Centro de Saúde com ações básicas de saúde, com equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), uma unidade mista, com internação e o atendimento nas especialidades clínicas.

É possível pensar que nessa unidade ocorrem as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde considerando os diferentes serviços, nos três níveis de atenção que são oferecidos.

O Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul – PACS -conta com aproximadamente 4 mil metros quadrados e possui: sala de atendimento adultos, sala de atendimento pediátrico, três salas de curativos, quatro salas de gesso, uma sala de pequenas cirurgias, uma sala de observação adulto, três salas de observação pediátrica, seis consultórios médicos, três consultórios odontológicos, três salas de raio X, uma sala de revelação

Possui dez leitos na sala de observação clínica de adultos, 30 leitos de crianças e uma sala de Observação em Saúde Mental com oito leitos, onde os pacientes ficam internados aguardando internação nos diversos Hospitais da Rede Pública estadual

O setor de marcação de consultas recebe usuários de todo o estado. A procura por consultas é muito maior que a oferta, inclusive quando se trata do território delimitado para o atendimento do CS – Vila dos Comerciários (conhecido como “Postão”). As consultas são insuficientes até para os moradores da área territorializada. Um exemplo é o município de Viamão que atende pelo Programa de Saúde da Família: as consultas de Ginecologia, Clínica Geral e Pediatria, entre outras, são encaminhadas para o Centro de Saúde.

Um dos principais problemas apontados foi a falta de reposição de médicos especialistas, quando os mesmos se aposentam ou saem do CS, por quaisquer outros motivos. A previsão é que dentro de dois anos, aproximadamente, devam ser fechadas várias clínicas. Entre os anos de 1992 até 1996 existiam aproximadamente 58 especialistas, hoje só restam 14. Como a maioria desses médicos é originária do Ex-INAMPS, portanto com vínculo empregatício federal, ocorre um impasse a respeito de quem contratará os novos médicos para substituir os que saem, o município ou o governo federal. O município só tem realizado concursos e contratado médicos para o Programa de Saúde da Família, portanto, basicamente, Clínicos Gerais. Foram chamados mais de 100 clínicos até o presente momento.

Dentre os inúmeros problemas do Centro de Saúde, existem atualmente quase 7.000 consultas em filas de espera para serem atendidas. Antes das eleições foram realizados mutirões. Mutirões estes, que os usuários estão chamando de “mentirões” (sic) porque o procedimento é o seguinte: os prontuários que estão na fila de espera são encaminhados para os serviços contratados, ocorre uma nova consulta e são selecionados os que serão encaminhados para o Hospital que fará as cirurgias, no caso em questão as de Ortopedia. O usuário, a partir daí, fica na fila de espera do serviço contratado para o mutirão que pode ser um Hospital ou Clínica contratada entre os serviços privados. Em geral, a informação passada para os usuários é que não chegaram os recursos de Brasília e há que esperá-los para que o serviço seja efetuado.

No serviço de Farmácia havia 2 (dois) farmacêuticos na estrutura, hoje na atual administração foi reduzido para 1(um).

O Farmacêutico responde também pela Farmácia Básica Distrital, pela Emergência do Pronto Atendimento do Centro de Saúde (PACS) e é a Farmácia Distrital da Zona Sul.

Em relação aos demais servidores foi informado que só há perdas. Não há reposição de aposentadorias, demissões, morte ou outra causa. O artifício usado é a contratação de estagiários. Que atuam como se fossem servidores do quadro. Não foi referido se há algum programa específico para o treinamento de estagiários.

A Farmácia tem depósito próprio, os medicamentos ficam em área específica para estocagem.

Os medicamentos dispensados são os que estão relacionados na REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. São 54 fármacos. A reposição dos estoques é feita nos dias 15 a 17 do mês em curso.

A Farmácia atende os medicamentos controlados, tanto pediátricos como de adultos. A reposição do estoque é feita nos dias 1º a 4 de cada mês. O estoque de medicamentos controlados dura muito pouco. Assim que os medicamentos chegam são dispensados. Há muita procura. O estoque dura em torno de 5 dias, no máximo 14 dias. As receitas devem ser para 30 dias, no entanto os médicos receitam para 90 dias. Isto porque os usuários não têm acesso aos médicos num intervalo de 30 dias.

No dia da visita da Relatoria, em 18 de outubro de 2006, dos 34 medicamentos (considerando as diferentes formas farmacêuticas do mesmo fármaco) que compõem a relação, 11 já estavam em falta e haviam chegado entre os dias 3 e 5 de outubro. O que confirma a informação da servidora entrevistada.

O atendimento aos asilos, creches, abrigos, albergues, é realizado mediante distribuição somente para as entidades cadastradas no período das 7:00h as 18:00h.

Um dos problemas citados foi o mau preenchimento das receitas. Em geral são ilegíveis, sem a posologia, a forma farmacêutica (comprimido, injetável, líquido, etc...) não referida e/ou escrita errada, entre outras coisas. O desejável é que a prescrição fosse explicada para o usuário, no momento da dispensação, mas nem sempre é possível devido ao reduzido número de servidores. Entre os servidores existentes muitos não são capacitados e o serviço de Farmácia conta com apenas um farmacêutico o que dificulta quando ocorrem dúvidas.

O movimento médio diário do atendimento na Farmácia é de aproximadamente 800 a 900 receitas dos medicamentos da REMUME, não incluídos os medicamentos controlados e nem a distribuição para as instituições.

As especialidades médicas com maior facilidade de acesso são Ginecologia, Pediatria e Obstetrícia. Os usuários são cadastrados por área de residência, o atendimento é na Unidade Básica, onde funciona o Programa de Saúde da Família. Os encaminhamentos são para os Hospitais Fêmina e Conceição. Há um bom funcionamento da Referência e Contra Referência.

Em algumas áreas do município os Hospitais Moinhos de Ventos, Mãe de Deus e Divina Providência assumiram o Programa de Saúde da Família.

Quanto aos exames complementares não há muita espera. O SUS oferece todos os exames. Em geral todos por convênio com serviços privados. Os principais exames realizados são Ecografia de Articulação, Ecocardiograma, que são comprados de hospitais especializados ou de clínicas de bioimagem.

Na audiência pública realizada pela Relatoria, na Assembléia Legislativa do estado do Rio Grande do Sul, foram ouvidos depoimentos de familiares de vítimas:

Primeiro depoimento: caso de Maria Salete, mãe de Lizângela, falecida aos 32 anos de câncer. A vítima foi tratada durante três anos como infecção urinária e era portadora de câncer cérvico-uterino. Procurou o atendimento em tempo possível de ser tratado. Devido ao diagnóstico errado, no início de sua doença, peregrinou por postos de saúde e hospitais, à medida que a doença evoluía, durante quase todo o período em que viveu com câncer, (quatro anos). Maria Salete referiu que a grande questão foi a doença de sua filha não ter sido diagnosticada desde o início pelo médico que, aliás, nunca a examinou devidamente, apenas prescrevia antibióticos e analgésicos. A doença de sua filha, um tumor maligno, foi tratada como uma infecção urinária até a paciente pagar uma consulta particular, quando recebeu o diagnóstico correto. Mas, segundo a depoente, já era tarde demais. A família gastou todos os recursos que tinha, e só no final do processo foram atendidos no Hospital Fêmea, onde segundo a depoente, o atendimento foi bom e humano. O representante da Secretaria Municipal de Saúde, Sr. Eduardo Elsade, presente à Audiência Pública, disse que “casinhos” como esse existem em grande quantidade e que é uma fatalidade, o que não significa que a secretaria não funcione e que não se sentia responsável pelo caso por que não ocorrera no período da gestão atual.

Segundo depoimento: Foram relatados casos de falta e acesso por mãe e portadora de anemia falciforme, doença genética e hereditária que atinge com mais frequência a população negra. As depoentes relataram como principal problema enfrentado a falta de acesso à medicação pelo SUS, o preço da mesma nas farmácias privadas, a falta de conhecimento dos profissionais de saúde em relação à doença, a insegurança quanto ao tratamento, pois não sabem e/ou não têm certeza sobre como tratar a doença.

Terceiro depoimento: Uma senhora, integrante da Associação Gaúcha de Anemia Falciforme (AGAFAL), relatou a forma desumana como foram tratados os seus filhos, 2 crianças negras, com anemia falciforme, em fase aguda, com dor, medo, pânico de estarem hospitalizados e a mesma sendo impedida de ficar com os filhos, pois cada um foi internado em um lugar diferente. Ao final uma das crianças veio a falecer.

Quarto depoimento: Uma jovem mãe, relatando o acesso diferenciado e menos qualificado ao serviço de saúde, quando procurou atendimento pelo SUS para o seu filho, evidenciando a dupla porta de entrada no Sistema.

Quinto depoimento: A usuária do SUS foi ao conselho municipal de saúde de Porto Alegre, reclamar que, no dia 11/05/2006, foi a clínica RADICOM fazer ecografia mamária. Quando a mesma entrou na sala para realizar o exame, a funcionária que lhe auxiliaria disse que a usuária já havia feito o exame e saberia proceder sozinha, não indicou onde colocaria a roupa e nem mesmo onde estava a mesa de exame. A mesma quando estava tirando a roupa, não notou a presença do médico, pois é deficiente visual. Só notou quando o médico fez uma piada dizendo: “pagando bem essa faz qualquer negócio”. A usuária disse que ficou constrangida. Durante o exame o mesmo médico lhe fez perguntas particulares, como seu estado civil, e o porque do divórcio, a usuária então respondeu que o ex-marido era psicótico e o médico lhe perguntou se não era ela a psicótica. A usuária pediu providências ao conselho devido ao constrangimento sofrido.

### 3. CONCLUSÕES

Diante da situação relatada é possível observar graves indícios de falta de acesso aos serviços de saúde e desumanização no atendimento.

Foi entregue a esta Relatoria um documento produzido pelo Fórum Popular Estadual de Saúde no qual se repetem denúncias e casos semelhantes.

A Missão foi realizada nos dias 16 a 18 de outubro de 2006. Nesta data já havia sido publicado na Portaria/GM n. 399, de 22 de fevereiro de 2006, portanto, oito meses antes, o documento das Diretrizes do Pacto pela Saúde em 2006.

O documento foi um pacto firmado entre os gestores do SUS, em suas três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. O mesmo institui um termo de Compromisso de Gestão e foi publicado na Portaria n. 699/GM, de 30 de março de 2006.

Pelos fatos investigados a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre não cumpre um grande número de compromissos firmado pelo pacto.

O próprio Secretário Municipal de Saúde, em reunião com a Relatora e representantes do movimento social referiu que Porto Alegre ainda não tinha um Plano Municipal de Saúde.

Pela perda e evasão de pessoal especializado da área de Medicina, assim como de outros profissionais, a falta de reposição de pessoal, a não existência de um Plano de Cargos, Carreiras e Salário, a indefinição sobre “quem contrata o que, e quem”, será resultante da Lei de Responsabilidade Fiscal? Será falta de interesse em aparelhar e recompor o serviço público de saúde?

A falta de acesso é o grande problema do SUS no município de Porto Alegre. Isso ficou evidenciado de forma ostensiva, considerando que há usuários esperando atendimento há cinco anos!

Há indícios de privatização das ações básicas de saúde, há indícios de um caminho transversal para privatizar os serviços de segundo e terceiro níveis mediante os mutirões, há falta de atendimento no segundo e terceiro níveis de atenção.

As denúncias de assédio, relatadas em casos do Conselho Municipal de Saúde não foram levadas em consideração pela Secretaria.

Por tudo o que foi visto, e diga-se, de forma superficial, pois não foi realizada uma investigação profunda, tal a magnitude e densidade do problema, a Secretaria Municipal de Saúde descumpriu o Pacto pela Saúde, a Constituição da República, a Lei n. 8080/90 e, ao que parece, não fiscaliza as questões operacionais, éticas e humanitárias requeridas ao setor de saúde e obrigação dos gestores e demais setores envolvidos.

Considerando as Recomendações a seguir é possível que seja necessário um Termo de Ajuste de Conduta, procedimento que será decidido pelo Conselho Municipal de Saúde e pelo Ministério Público.

#### **4. RECOMENDAÇÕES**

Segundo o Pacto pelo SUS, nas responsabilidades gerais da gestão do SUS, item 1.10, todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção á saúde no seu território, explicitando:

a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território;

b) desenhando a rede de atenção à saúde;

c) promovendo a humanização do atendimento;

Recomendamos que o Conselho Municipal, com apoio do Ministério Público estabeleça diligências e investigações sobre o não cumprimento do Pacto;

Recomendamos que a Secretaria Municipal de Saúde, assim como a Estadual, sejam interpeladas pelo Ministério Público, Conselho Municipal e Estadual de Saúde sobre as causas da não reposição e contratação dos médicos especialistas no Centro de Saúde Vila Cruzeiro.

Recomendamos à Rede Nacional Feminista de Saúde que acompanhe o andamento do caso da Sra. Lizângela, relatado na Audiência Pública, com vistas ao encaminhamento, pela Rede e por esta Relatoria, de denúncia formal de descaso, desumanização, imperícia, omissão e todas as questões cabíveis, ao Ministério da Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher, Ministério da Justiça e Secretaria de Direitos Humanos do Ministério da Justiça e da ONU com vistas a que os responsáveis sejam denunciados e punidos.

Recomendamos que seja investigado pelo Ministério Público Estadual por que serviços de atenção básica estão sendo executados por Hospitais privados, como foi realizado o processo e a sua legalidade.

Recomendamos que divulgado, discutido com os usuários, por área de cada território, a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.(anexo 1)

Por que recomendamos essas medidas? Porque os dados evidenciados na missão mostram de forma muito clara e contundente que somente a população organizada, consciente e combativa poderá mudar o quadro em questão.

Mas como organizar essa população, se ela não tem conhecimento dos seus direitos básicos, se as informações lhe são ocultadas?

Esse é um papel bem próprio para as entidades que compõem os Conselhos Locais e Municipal de Saúde.

Toda a bibliografia e documentos sobre a questão do acesso nos remetem à primeira reflexão: a luta, antes de tudo, é de caráter político, conceitual e ideológico a respeito do tipo de sociedade que queremos. No entanto, é possível avançar na conquista dos direitos humanos e do direito humano à saúde, em especial, pressionando e exigindo o cumprimento das leis, pactos, preceitos constitucionais já existentes, estes também, resultantes das jornadas históricas dos diferentes movimentos sociais e políticos.