

## O IMPACTO DO DIREITO À SAÚDE EM RONDON DO PARÁ

Victória de Nazaré Gemaque Cardoso (Bolsista/Apresentador)<sup>1</sup> – Unifesspa  
*e-mail* victoria.gemaque@unifesspa.edu.br  
Gabriel Moraes de Outeiro (Coordenador(a) do Projeto)<sup>2</sup> - Unifesspa  
*e-mail* gmouteiro@unifesspa.edu.br

**Agência Financiadora:** PIBIC/PNAES/UNIFESSPA

**Eixo Temático/Área de Conhecimento:** Direitos Humanos

### 1. INTRODUÇÃO

A saúde é um direito de todos cidadãos, relacionada com as condições de vida da população. Nesse sentido também é um dever do Estado, que possui responsabilidades num sistema repartido entre as três esferas de Governo: Federal, Estadual e Municipal.

A saúde era considerada somente a inexistência de patologias, no entanto, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1948, saúde é um conjunto de bem-estar físico, mental e social. Conceito esse que se amplia no Brasil, com a Constituição Federal de 1998 (CORRÊA e QUADRADO, 2004). O direito à saúde no Brasil é assegurado pelo art. 196 da CF88, que dispõe que a saúde é um direito universal e é incumbência do Estado, promovendo política social e econômica para que se possa reduzir o risco da população a doenças resguardando também o acesso às ações e serviços de forma equitativa a toda população.

A Constituição não menciona o tipo de saúde assegurada ao ser humano, logo, havendo a oportunidade de compreensão de que a tutela do Direito à saúde poderá conter duas óticas, uma de preservação e outra de proteção. A preservação se dá por meio de políticas com objetivo de diminuição de doenças, já a proteção consiste na política de um tratamento específico ao indivíduo (FERMENTÃO e AGUERA, 2015).

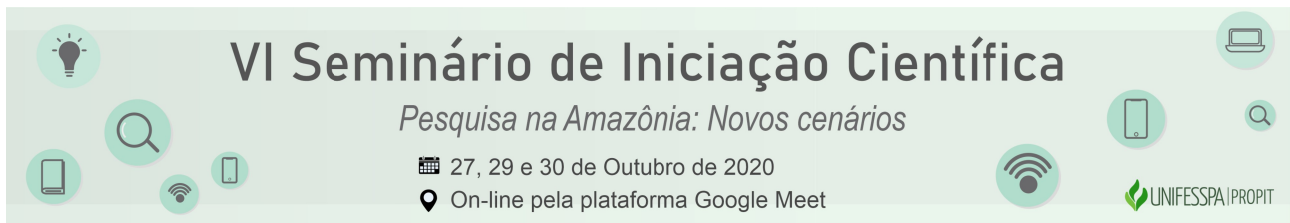
A partir desta ideia de proteção, pode-se pensar em ações afirmativas, que são medidas políticas adotadas que visam dar igualdade no tratamento para pessoas de grupos seletos, podendo ser de gênero, raça, etnia, entre outros. Esses grupos de minoria normalmente possuem antecedentes de um passado do qual foram privados de certos direitos. Direitos estes que vem sendo conquistado durante o tempo como exemplo a mulher ter direito ao voto, ou cotas raciais para vestibular e concursos públicos.

Ação afirmativa é priorizar os que são excluídos da sociedade, e ainda é uma intervenção de justiça, visto que estes grupos sociais menosprezados foram injustiçados em contextos históricos. (SANTOS, 2005). Além disto as ações afirmativas podem ser ressarcimento de grupos vulneráveis, por meio de políticas públicas, grupos estes que tem um histórico de desigualdade perante a sociedade. Acrescenta ainda que estas medidas têm caráter transitório, que visa promover a isonomia dos direitos para as minorias (PIOVESAN, 2005).

Embora a política do Sistema Único de Saúde seja de atendimento para todos, percebe-se uma replicação do racismo que permeia a sociedade brasileira. Neste sentido, por exemplo, as principais alegações para que haja uma estabilização de políticas públicas voltadas para negros é a vulnerabilidade

<sup>1</sup> Graduanda em Ciências Contábeis – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

<sup>2</sup> Doutor em em desenvolvimento socioambiental (UFPA). Professor adjunto da Unifesspa– Professor Titular Adjunta da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (FACIC/ICSA/Unifesspa).



socioeconômica, doenças que afetam em maior parte o público negro e o chamado racismo institucional que nada mais é que uma prática discriminatória camuflada através da rotina organizacional instituída, ou também chamada de discriminação indireta. Logo, é possível compreender que a existência de formas de exclusão social torne necessária a previsão de políticas de saúde específicas para certos grupos (LIMA, 2010).

Isso é refletido nos números divulgados pelo Ministério da Saúde em 2013 com o quantitativo de 146,3 milhões maiores de idade no Brasil, cerca de 10,6 % (15,5 milhões) afirmam ter sofrido discriminação ou diferenciação de maneira negativa no tratamento no serviço de saúde. Dessas pessoas se dividem em: 11,6% mulheres, 11,9% negros, 11,4% pessoas que se declaram pardos e 11,8% pessoas com ensino fundamental incompleto ou sem instrução. Além de 78,8% das pessoas negras não terem nenhum plano de saúde, de acordo com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (BRASIL, 2017).

Visto isso, na área da saúde podemos caracterizar como ação afirmativa, programas que atendam especificamente essas minorias, de modo a facilitar e assegurar o direito a saúde ser usufruído pelo cidadão. O Brasil possui políticas nacionais que fornecem meios para que as minorias obtenham acesso a saúde, as políticas são instituídas através de portarias que estabelecem princípios e diretrizes nacionais para o Sistema Único de Saúde (SUS).

O Ministério da Saúde reconhece por meio da portaria de consolidação nº 2, 28 de setembro de 2017, apenas três (3) políticas voltadas para promoção em igualdade na área da saúde que são Política Nacional de Saúde Integral a População Negra, Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas e Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Porém ainda existem outras Políticas nacionais que amparam outras demais minorias como exemplo a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, Política Nacional para a População em Situação de Rua que são voltados para segmentos populacionais segundo o Ministério da Saúde.

De acordo com as políticas nacionais que promovem a igualdade na área da saúde dado pelo art. 5º da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de Setembro de 2017 emitida pelo Ministério da Saúde. O trabalho tem por objetivo investigar o impacto do direito à saúde no município a estas políticas. E verificar as ações afirmativas presentes no município de Rondon do Pará.

## 2. MATERIAS E MÉTODOS

Foi utilizado método de pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, por meio de pesquisa bibliográfica e documental. Mediante o plano inicial de trabalho a ideia seria de analisar os gastos públicos em relação a saúde, no entanto o sistema de transparência dos gastos não contemplava todo o período e por isso houve mudança no método. Desta forma os dados relacionados ao município de Rondon do Pará foram coletados através de pesquisa de campo junto a secretaria de saúde do município nos meses de julho de 2019 a outubro de 2019 e por meio da rede mundial de computadores. A pesquisa exploratória vem tornar um determinado assunto mais esclarecido visto que este é pouco debatido (GIL, 2002).

O estudo de caso consiste na pesquisa que se concentra em um caso específico, delimitando a análise, devido ao estudo conter apenas um objeto, impossibilitando a ocorrência de generalização em detrimento com outro objeto (RAUPP e BEUREN, 2006).

O município de Rondon do Pará está localizado no sudeste do Pará, região norte do Brasil, com IDH estimado em 0,602 no ano de 2010, com Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* de R\$ 10.257,31 no ano de 2016 e população estimada de 51.903 habitantes ou pessoas no ano de 2018 (IBGE). Possui Secretaria de Saúde, conta com 23 estabelecimentos atrelados aos SUS, sendo estes: Hospital Municipal de Rondon do Pará/PA; 08 (oito) Equipes de estratégia de Saúde da Família de Zona Urbana; 02 (duas) Equipes de estratégia de Saúde da Família de Zona Rural; 05 (cinco) Equipes de Programa de Agentes comunitários de saúde – PACS da Zona Rural; 01 (uma) Equipes de Programa de Agentes comunitários de saúde – PACS da



Zona Urbana; 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial Tipo I; 01 Núcleo ampliado de Apoio à Saúde da Família – NASF; Vigilância em Saúde; Base Descentralizada do SAMU; Clínica Monte Sinai (conveniada SUS); Hospital São José (conveniada SUS);

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme os resultados obtidos a partir de questionário aplicado a Secretaria Municipal de Saúde, o município não está em sua totalidade de acordo com as políticas nacionais voltadas para igualdade social e segmentos populacionais, de acordo com a Portaria de Consolidação, Nº 2, de 28 de Setembro de 2017 do Ministério da Saúde. Apesar de não está totalmente de acordo, o município não faz caracterização no atendimento em relação a renda ou etnia/raça. Os programas de saúde existentes possuem públicos e normativas que servem de orientação para a entrada na oferta de serviços. Ademais, a atenção básica possui demanda livre, sendo essa o canal principal de ingresso. O município não tem implementadas em sua totalidade alguns programas como: LGBTQI+; Redução de acidentes; Violência; Prevenção ao suicídio; Pessoas com deficiência; Situação de Rua; Do Campo; e outras políticas que não se enquadram ao município, tais como: Fitoterápicos; Sistema Prisional; Hemoderivados; Quilombolas e Indígenas, por oficialmente não possuir reservas Quilombolas e Indígenas.

De acordo com os dados presentes levantados o município possui aderência nas políticas de segmentos populacionais de acordo com o Art. 4º da Portaria de consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017 emitida pelo Ministério da Saúde em algumas políticas como: Saúde do Idoso, Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, e Saúde do Trabalhador. Todavia não possuindo aderência com as políticas de promoção da igualdade de acordo com o Art. 5º. Embora o município não possua integralmente as políticas de igualdade sociais implementadas, o município alega não fazer nenhum tipo de caracterização no atendimento e oferta de serviços.

### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os resultados da pesquisa, observa-se a inexistência de programas e ações de inclusão social no município. Faz-se necessário repensar as políticas públicas existentes aplicadas ao município, por se mostrarem insuficientes, sendo cabível aos Chefes do Poder Executivo promover ações de forma que possa incluir as minorias, assegurando o direito a saúde com isonomia e justiça.

Deve-se ressaltar a importância da garantia do direito a saúde por meio da equidade na oferta de ações e programas, por intermédio de ações afirmativas que reconhecem que existem minorias que necessitam estar inseridas na sociedade.

As conclusões da pesquisa estão limitadas ao fato de se tratar de um estudo de um único caso. Neste sentido, novas pesquisas podem ser realizadas para ampliar o número de municípios.

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria de Consolidação nº 2. 2017.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**, 2017.

CASHMORE, Ellis. **Dicionário de Relações Étnicas e Raciais**. Selo Negro, ed. 2, 2000.

CORRÊA, Darcísio; QUADRADO, Cristiane Massafra. O Direito à Saúde e o Papel do Judiciário para a Sua Efetividade no Brasil, **Desenvolvimento em questão**, v.2, n 3, p. 45-70, 2004.

**VI Seminário de Iniciação Científica**  
*Pesquisa na Amazônia: Novos cenários*  
27, 29 e 30 de Outubro de 2020  
On-line pela plataforma Google Meet  
UNIFESSPA | PROPIT

FERMENTÃO, Cleide; AGUERA, Pedro Henrique Sanches. A Ausência de Eficácia do Direito Fundamental à Saúde e a Vulnerabilidade das Pessoas que Dependem da Saúde Pública: onde está a Inviolabilidade da Dignidade Humana?. **Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito–PPGDir./UFRGS**, v. 10, n. 3.

GIL, Antonio Carlos, **Como elaborar projetos de pesquisa** - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

LIMA, Márcia. Desigualdades raciais e políticas públicas: ações afirmativas no governo Lula. **Novos estudos CEBRAP**, n. 87, p. 77-95, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**, 3º edição, 2017.  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_populacao\\_negra\\_3d.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf)

PIOVESAN, Flavia. Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos. **Cadernos de pesquisa**, v. 35, n. 124, p. 43-55, 2005.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Metodologia da Pesquisa Aplicável às Ciências. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2006.

SANTOS, João Paulo de Faria. **Ações Afirmativas e Igualdade Racial: A Contribuição do Direito na Construção de um Brasil Diverso**. Loyola, p. 45 – 49, 2005