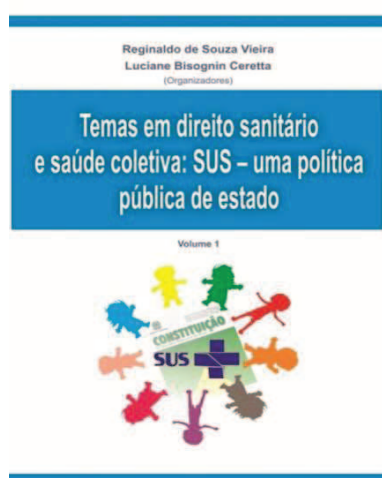


Direito à saúde: escrever em defesa de um direito fundamental

Right to health: Writing in support on a fundamental right

Paula Lobato de Faria

Professora Associada de Direito da Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, Portugal. Membro da Comissão Diretiva da Rede Ibero-Americana de Direito Sanitário.



O livro *Temas em Direito Sanitário e Saúde Coletiva*, coordenado por Luciane Bisognin Ceretta e Reginaldo de Souza Vieira, com prefácio de Maria Célia Delduque e contando com a colaboração de muitos outros ilustres acadêmicos e profissionais do Direito Sanitário, foi lançado no dia 4 de outubro de 2013, durante o III Congresso Ibero-Americano de Direito Sanitário, realizado na cidade de Brasília.

A obra é fruto do trabalho desenvolvido pelo Laboratório de Direito Sanitário e Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense (LADSSC-UNESC) e das comunicações proferidas no I Seminário Sul-Brasileiro em Direito Sanitário e Saúde Coletiva realizado nas dependências da UNESC nos dias 17 e 18 de outubro de 2011. Insere-se na produção acadêmica cuja nobre missão é a garantia do *direito à saúde*, direito fundamental, consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em que o *SUS - Sistema Único de Saúde*, também previsto na Lei Fundamental brasileira, é a sua concretização sociopolítica mais emblemática.

A contribuição desta publicação para este desígnio é muito rica, dado que contém capítulos bem fundamentados e plenos de referências bibliográficas recentes e de grande interesse, dividindo-se em duas grandes partes: a primeira dedicada ao “Estado, políticas públicas, direito à saúde e controle social” e a segunda, à “Saúde coletiva, integralidade e educação e saúde”. Desenvolve-se por 14 capítulos, onde se analisam de forma abrangente temas de fundo, como os fundamentos teóricos do direito à saúde e as políticas nacionais de atenção básica da saúde e temas específicos, relacionados quer com grupos vulneráveis da população, de que são exemplo as crianças, os adolescentes e as mulheres reclusas, quer com as estruturas administrativas relevantes para a persecução das políticas públicas de saúde, como o Ministério Público, os Conselhos de Saúde e as agências reguladoras.

Os títulos e autores dos diversos capítulos são os seguintes:

Parte I - Estado, políticas públicas, direito à saúde e controle social

Capítulo I – Estado democrático de direito. Políticas públicas e direito à saúde: uma breve introdução sobre o SUS (Letícia Canut);

Capítulo II - Bioética e saúde coletiva: as vozes do direito à saúde (Felipa Rafaela Amadigi e Flávia Regina Souza Ramos);

Capítulo III - Estratégia saúde da família e a dicotomia política de Estado e política de governo: a busca pela efetivação do direito à saúde no Brasil (Andressa Fracaro Cavalheiro);

Capítulo IV - O direito à saúde como um direito fundamental à criança e ao adolescente normatizado no ordenamento jurídico brasileiro (Fernanda da Silva Lima e Juliana Paganini);

Capítulo V - O papel do Ministério Público na efetivação do direito ao acompanhante durante o trabalho de part, parto e pós-parto (Tailine Fátima Hijaz, Henrique Furlanetto V. Miranda e Reginaldo de Souza Vieira);

Capítulo VI - Os espaços das conferências e conselhos de saúde nos anos de 1990 e 2000 (Tânia Regina Krüger);

Capítulo VII - Democracia sanitária e as consultas públicas nas agências reguladoras de saúde (Sandra Mara Campos Alves).

Parte II – Saúde coletiva, integralidade e educação e saúde

Capítulo I - O sistema único de saúde e a política nacional de atenção básica da saúde (Roseli Schminski Vieira, Reginaldo de Souza Vieira e Ivanir Prá da Silva);

Capítulo II - A Política Nacional de Promoção da Saúde e seu paradigma na enfermagem (Priscila Rosa Maceno, Michelle Kuntz Durand, Ivonete T.S. Buss Heidemann, Karine Patricia Stulp e Ana Izabel Jatobá de Souza);

Capítulo III - O acolhimento e o vínculo como instrumentos para a integralidade do cuidado em saúde na perspectiva de um grupo de diabéticos (Luciane Besognin Ceretta, Mágada Tessmann Schwalm, Karina Gulbis Cardoso Zimmermann, Cerinéia de Macedo e Lisiane Tuon Generoso Bitencourt);

Capítulo IV - Vivência de mulheres reclusas (Iona Vieira Bez Birolo, Vera Radünz, Sandra Domingui Daroldt e Simoni Leal Justo);

Capítulo V - Programa de educação pelo trabalho na saúde: tecnologias para a integralidade do cuidado na estratégia saúde na família (Luciane Besognin Ceretta, Lisiane Tuon Generoso Bitencourt, Mágada Tessmann Schwalm, Kelly Cristina Ferreira e Renan Antônio Ceretta);

Capítulo VI - O trabalho na estratégia saúde da família pelo olhar das agências comunitárias de saúde: reflexões para a educação em saúde (Janine Moreira, Heliete Rocha dos Santos, Elisabete Gonçalves, Fábio Cossa de Souza, Josiane Luzia Scussel e Patrícia Vieira);

Capítulo VII - Educação permanente em saúde: a roda de discussão na Estratégia da Saúde da Família – ESF (Cláudio Alex de Souza Sipriano).

Nessa obra, identifica-se a criação do SUS como uma manifestação do Estado Social, o qual se caracteriza, ao contrário do Estado Liberal, em ações e políticas públicas conducentes a efetivar os direitos sociais dos cidadãos, dos quais o *direito à saúde* é um dos seus expoentes máximos.

Através desta premissa, atrevemo-nos aqui a refletir um pouco sobre alguns fatos atuais que afetam este direito e cujo exemplo poderá, talvez, servir para agir melhor em situações futuras. Referimo-nos à crise econômica que atravessa Portugal e que, em 2010, levou este país a celebrar um acordo de resgate financeiro com a *Troika*, entidade composta pelo Fundo Monetário Internacional (FMI), Banco Central Europeu e Comissão Europeia.

Portugal tem em comum com o Brasil o fato de consagrar na Constituição um *direito à (proteção) da saúde* (artigo 64º da Constituição da República Portuguesa) e de possuir um Serviço Nacional de Saúde (SNS), no qual se concretiza essencialmente aquele direito, pelo que a reflexão que desenvolvemos em seguida nos parece adequada.

Desde logo, o *direito à saúde* é um direito fundamental, com raízes em documentos internacionais de referência em direitos humanos, tal como o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), cujo artigo 12º consagrou o “direito de todas as pessoas de gozar do melhor estado de saúde física e mental possível de atingir”, definindo-se aí, também, as medidas necessárias a assegurar este direito: “a) a *diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o seu desenvolvimento da criança*; b) o *melhoramento de todos os aspetos de higiene do meio ambiente e da higiene industrial*; c) a *profilaxia, tratamento e controlo das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras*; d) a *criação de condições próprias a assegurar a todas as pessoas serviços médicos e ajuda médica em caso de doença*.”

No entanto, apesar de não existir uma hierarquia formal entre os direitos humanos previstos nos documentos internacionais de referência, de que é expoente máximo a *Declaração Universal dos Direitos Humanos* (DUDH), mesmo uma análise meramente empírica da realidade mostra-nos que há direitos mais fáceis de defender em tribunal, direitos mais mediáticos e, sobretudo, que há direitos que são mais onerosos e envolvem mais recursos para concretizar do que outros, sendo ainda alvo de interesses económicos poderosos que tendem a dificultar a sua realização.

Ora, esta última situação aplica-se de forma ajustada ao *direito à saúde*, o que torna a garantia deste direito, na maioria dos países, num campo de batalhas judiciais, retóricas e económicas, onde nem sempre são vencedores os mais necessitados de proteção na sua saúde.

Este panorama tem-se agravado, não só fruto do aumento dos custos com medicina e terapêuticas inovadoras e de ponta, mas, sobretudo, com as crises económicas que têm assolado um pouco por todo o lado o mundo em que vivemos e que nos últimos anos atingiram mesmo alguns países da União Europeia (Irlanda, Grécia, Espanha, Portugal e Itália). Na verdade, os estados de emergência financeira, onde as medidas de austeridade levam aos cortes drásticos em salários e políticas sociais, têm afetado nestes países a Saúde Pública, existindo estudos que

comprovam já um aumento das taxas de mortalidade e dos suicídios, sabendo-se que a onda de choque ainda se fará sentir em anos futuros.

É de assinalar, por exemplo, que na Grécia a imprensa internacional e algumas entidades oficiais da Saúde Pública como o *European Centre for Diseases Control* (ECDC) começaram a dar o alerta para o retorno de mosquitos infetados com o vírus da malária naquele país, relacionando este facto com a crise económica e social que ali se vive. Para agravar este estado de coisas existem ainda estudos que provam que a mudança de paradigmas de organização da sociedade, verificada de forma aguda durante as crises, levam a um significativo aumento do estresse nas populações, aumentando os estilos de vida nocivos como o consumo de álcool e de outras substâncias aditivas e tóxicas. Sabendo-se que Portugal é já um país muito afetado pelas doenças mentais, é de prever o aumento destes casos com a crise, sabendo-se já que o número de casos de suicídio tem sido mais elevado nestes últimos anos.

São, pois, de diversa natureza os desafios que hoje se colocam à concretização do direito à saúde à escala global. Por isso são tão importantes as obras da natureza da que aqui apresentamos, dado que promovem o conhecimento sobre as políticas públicas em saúde e a sua eficácia no melhoramento das condições de vida das populações. É que, apesar de o cenário de realização do *direito à saúde* ser intrinsecamente dilemático, envolvendo decisões sensíveis como a alocação de recursos, há que nunca desistir do debate que envolve a procura de estratégias de solução equitativas e justas.

Estas estratégias devem incluir a utilização de grupos de pressão compostos por académicos e cientistas sociais na área do Direito Sanitário, os quais deverão fazer chegar o seu conhecimento aos órgãos decisores, para que estes possam criar as melhores políticas públicas e de combate à corrupção, no sentido de uma plena concretização do *direito à saúde*, meta que está longe de ser atingida para a maioria dos cidadãos do mundo atual.

O Direito tem um papel fundamental, pois muito se ganharia se simplesmente se cumprissem a Constituição e as leis, algo que em certos países parece esquecido. Em Portugal, por exemplo, são os próprios direitos constitucionais que se encontram em risco devido à crise e aos cortes na despesa pública ditados pelo programa de ajuste internacional, o qual tem tido a chancela de “transitório”, mas sem se prever ainda o seu fim. Por outro lado, o aumento das “taxas moderadoras” no acesso aos

serviços de saúde portugueses, instituído em 2011, tem tido enormes repercussões no direito à saúde dos cidadãos, limitando-o gravemente. O acordo feito com as entidades internacionais durante a concepção do programa de resgate previa o aumento das taxas moderadoras para incrementar a receita do Estado, mas sem que tivesse sido feito qualquer estudo de impacto destes aumentos sobre a saúde das populações.

Aquilo que aprendemos com a crise e a intervenção da *Troika* em Portugal, e que pode servir de aviso para outros países, foi que os direitos fundamentais consagrados na Constituição, tal como o *direito à proteção da saúde*, não estão a salvo de medidas restritivas dos mesmos, ou seja, este direito continua inscrito na Constituição tendo o Serviço Nacional de Saúde como o seu expoente de realização máximo. No entanto, as políticas públicas dos últimos três anos, em Portugal, têm-no esvaziado de forma grave.

O respeito pelos direitos consagrados na constituição, proveniente da representatividade que a eleição pelo povo deu aos deputados do parlamento, tem uma legitimidade legal e baseada em valores universais que não assistem às medidas de emergência decretadas por entidades externas à soberania do Estado, as quais são apenas normas casuísticas e de exceção, imbuídas de interesses pouco claros, acarretando todos os riscos da discricionariedade. No entanto, argumentos desta natureza em nada impediram o retrocesso na concretização dos direitos sociais dos cidadãos portugueses.

Podemos então perguntar-nos em que casos o direito constitucional à proteção da saúde, de que são titulares todos os cidadãos, quer no Brasil, quer em Portugal, poderá ser posto em causa, reduzido ou mesmo eliminado? Será que a redução de um défice pode ser razão suficiente para dificultar o acesso dos cidadãos aos serviços públicos de saúde, fazendo retroceder o direito à saúde?

A Constituição portuguesa diz que não, que os direitos fundamentais apenas podem ser alvo de exceções quando decretados o estado de sítio ou o estado de emergência (calamidade pública). No entanto, os direitos constitucionais têm sido restringidos em Portugal sem que aquelas situações de exceção tenham sido decretadas. O sistema de proteção dos direitos fundamentais dos cidadãos previsto na Constituição não tem funcionado, o que é muito preocupante.

Parece, pois, mesmo numa abordagem meramente empírica, não existirem quaisquer dúvidas sobre o fato de que as crises, sejam estas de natureza financeira,

económica, política ou social (sendo a tendência para que todos estes elementos se acabem por juntar), afetam de forma inequívoca e multissetorial, direta e/ou indiretamente o estado de saúde de uma população.

No Brasil, o SUS representa um patrimônio coletivo da sociedade brasileira, dependente das políticas públicas de Estado, mas tal como em Portugal, não está ao abrigo de eventuais situações políticas, económicas e sociais que o possam minar parcial ou totalmente por meios mais ou menos diretos.

Daí que obras coletivas como o livro *Temas em Direito Sanitário e Saúde Coletiva*, se tornem tão relevantes, na medida em que trazem a lume a defesa e consolidação do *direito à saúde* e do *SUS*, afirmando o Direito Sanitário como instrumento de ação na promoção da garantia de políticas públicas conducentes à realização de um direito tão fundamental.

Toda a construção administrativa, social e legal que tem sido erigida no Brasil na promoção, defesa e concretização do *direito à saúde* e do *SUS* é já de uma dimensão muito considerável, tal como este livro bem testemunha.

Há que tornar essa realidade, da qual fazem parte instituições, profissionais de saúde e académicos do Direito Sanitário em algo tão sólido que possa resistir ao tempo, às modas políticas e às crises, pois sem *direito à saúde* não há sociedade justa nem livre, nem economia sustentável.

VIEIRA, Reginaldo de Souza & CERETTA, Luciene Bisognin (org.). **Temas em direito sanitário e saúde coletiva: SUS – uma política pública de estado**. Criciúma, SC (Brasil) : Ediunesc, 2013.

Contato e vendas:

editora@unesc.net ; livraria@unesc.net ; www.unesc.net/editora

+55.48.3431.2718

Recebido para publicação em 22 de abril de 2014.

Admitido para publicação em 12 de maio de 2014.