Políticas públicas e efetivação de direitos: o direito à saúde e a sociedade de envelhecidas

Juliana Bedin Grandó¹

Maria Cristina Schneider Lucion²

O objetivo do painel temático realizado em 02/10/2015, na oportunidade do evento do Salão do Conhecimento 2015, foi trabalhar com os ouvintes dois temas específicos: “a historicidade do direito fundamental à saúde no Brasil” e “sociedade de envelhecidas e o papel das políticas públicas”.

No que pertine a primeira temática abordada, o debate iniciou a partir da compreensão de que o direito à saúde, da forma como posto atualmente no Brasil, requer a tomada de conhecimento da historicidade da saúde e da trajetória percorrida até este tema tornar-se um direito propriamente dito. Isto porque, diferente do que muitas vezes se imagina no senso comum, nem sempre a saúde foi um direito inequívoco e de todas as pessoas, tendo sido constitucionalizado expressamente há curto período.

A temática da saúde está intimamente ligada a influência de fatores sociais, econômicos, políticos e governamentais, e a compreensão de seu contexto é fundamental para a sedimentação da ideia de saúde enquanto um direito. Assim sendo, e não poderia ser diferente, foi por meio da gradativa compreensão de que a saúde não deve significar a simples ausência de doenças e que a sua realização deve ser responsabilidade estatal que a insatisfação social

¹ Mestre em Direito pelo Mestrado em Direitos Humanos da Unijuí. Bacharel em Direito pela Unijuí. Email: juliana.bedin@yahoo.com.br.

² Graduada em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. Especialista em Direito Empresarial e Advocacia Empresarial pela Universidade Anhuera-Uniderp. Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ. Bolsista Unijui. Email: mariacris.lucion@hotmail.com.

aumentou culminando na consideração da saúde como um direito humano e fundamental, tanto em documentos internacionais como, mais tarde, na Constituição Federal de 1988.

Dados os aspectos introdutórios abordados, a discussão toma maior embasamento teórico a partir dos diversos conceitos que a saúde é passível de ter, iniciando-se na antiguidade grega, notadamente a partir dos estudos do médico e filósofo Hipócrates. Em suas observações empíricas, Hipócrates não se limitou apenas ao paciente, razão pela qual a saúde era tida como uma pretensão unânime da população, e que a sua preservação dependia do ambiente em que viviam as pessoas e a medicina e a saúde passaram a apoiar-se sobre observações e fatos.

Mesmo após o avanço protagonizado pelos gregos, a Idade Média, a chamada “idade das trevas”, consolidou um grande retrocesso na concepção de saúde, tanto em razão de ter sido um período de intensas pestes e doenças contagiosas, como por ter sido uma época marcada pela forte repressão e dominação da religião. Assim, as práticas médicas antes desenvolvidas pelos gregos e outros povos antigos ficaram à margem da mentalidade religiosa dominante, fato que se agravava em razão da promiscuidade e falta de higiene nos burgos.

A igreja, por sua vez, disseminava o pensamento de que a falta de saúde (ou a doença) seria, na verdade, a manifestação do pecado humano e a consequência da violação das leis divinas. Assim, a falta de saúde culpa do enfermo, e a doença como consequência direta de sua conduta terrena, e o conceito de doença se fortaleceu como um castigo divino, tornando escassas as vozes que advogavam em prol do direito sanitário e da cura por métodos fármacos.

Com efeito, a lógica da culpa teve sucesso principalmente porque sociologicamente o doente pode ser visto como algo incômodo, repugnante, e muitas vezes odioso do ponto de vista da comunidade.

A urbanização, consequência da industrialização e da mudança da conjuntura social, somada ao desenvolvimento do processo industrial, passa a mudar a concepção sanitária. Nesse sentido, a Revolução Industrial ocasionou um grande deslocamento populacional do campo para as cidades, formando cinturões humanos ao redor das fábricas que, pela proximidade espacial e absoluta falta de higiene, permitiam a rápida proliferação de doenças, impulsionando as primeiras reivindicações de melhores condições sanitárias por parte do Estado.

Assim, a saúde passou a ser uma preocupação tanto para o proletariado como para os patrões, fato que levou a saúde a ser vista pela primeira vez como um direito a ser assegurado pelo Estado. Assim, o ambiente de exploração indiscriminada do trabalho humano reforçou a insatisfação social no decorrer do século XIX, fomentando a formação de movimentos sociais, como sindicatos e grupos de apoio; no Brasil não foi diferente, uma vez que a interdependência entre as condições de saúde do trabalhador e atividade produtiva provocou a instituição dos sistemas de previdência social, em uma evolução tal qual se vê atualmente na Constituição Brasileira.

Pelo exposto, podemos verificar que conceituação do termo “saúde” impede uma interpretação subjetiva da matéria, razão pela qual tal conceito sempre sofreu mudanças significativas ao longo da história, adaptando-se a realidade cultural, social, econômica e política de cada grupo de pessoas. Nesse sentido, a saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas, mas sim está condicionada a valores individuais, científicos, religiosos e filosóficos, os quais influenciam o próprio conceito.

Vale ressaltar que em 1946 a constituição da Organização Mundial da Saúde, datada de 22 de julho e ratificada pelo Brasil por meio do Decreto Lei nº 36406, de 22 de julho de 1947, finalmente determinou com clareza os princípios basilares e conceituais da saúde a nível mundial, definindo-a como sendo o completo bem-estar físico, social e mental. Assim, pela primeira vez encontrou-se um consenso acerca da temática sanitária, envolvendo-a não somente no aspecto de ausência de doenças, mas também sob a ótica da sua promoção, em total reconhecimento da saúde como um direito fundamental de todo o ser humano indistintamente.

A partir das modificações no cenário internacional, desde a constituição da OMS em 1946 e a Declaração de 1948, os direitos humanos foram sendo interpretados como processos sociais de proteção ao cidadão contra a atuação negativa do Estado. O objetivo desta proteção, portanto, se justifica a fim de obstaculizar a atuação irrestrita do Estado e do mercado nas relações sociais e suas consequências, sejam elas intencionais ou não.

Na perspectiva do direito à saúde, por ser um direito humano inerente a todas as pessoas e pertencente a evolução social ora descrita, não ocorreu diferente e, sendo um direito constante no marco referencial da temática que é a Declaração Universal dos Direitos Humanos, denota-

se que a saúde passou a ser pensada a nível de Estado a partir de intensas mudanças sociais que conduziram a sua constitucionalização.

Desse modo, a evolução histórica até então abordada acerca do direito à saúde demonstra o caminho progressivo que vem sendo traçado para a sua positivação, especialmente no que diz respeito a consolidação constitucional da saúde e na formação de insumos para a formação de políticas públicas sanitárias. No decorrer da história, diversos atores sociais transformaram o olhar da saúde, como por exemplo Hipócrates, na antiguidade grega, a Igreja Católica, na idade média, ou a revolução industrial, já no século XVIII.

Neste sentido, vale ressaltar que o ponto alto do reconhecimento do direito à saúde como um direito social, humano, universal e fundamental no Brasil foi a sua expressa condição na Constituição Federal de 1988, que lhe concedeu um inegável papel de importância no rol de direitos constitucionais. É possível visualizarmos, desta forma, a consciência de cidadania associada a afirmação do direito à saúde expressa na Constituição, e é neste patamar que se encontra o direito à saúde, o qual deve ser assegurado de forma igualitária a todas as pessoas, na mais pura expressão de cidadania.

Por fim, denota-se que da forma como dispostas na Constituição Federal de 1988, as políticas públicas de saúde e o SUS conduzem também à justiça social, tendo em vista os consagrados princípios da universalidade, descentralização, promoção da saúde, entre outros.

Isso posto, vislumbra-se que a amplitude do direito à saúde no Brasil vai desde a face individual do direito subjetivo para a cura de doenças, até a constatação da necessidade de o Estado garantir um nível de vida da população que promova a dignidade da pessoa humana por meio de aspectos promocionais do direito à saúde.

Continuamente, a segunda temática trabalhada no painel, vincula-se essencialmente a temática até agora exposta. O aumento significativo da expectativa de vida e, conseqüentemente, do número de idosos, deve-se em grande parte às melhorias das condições sanitárias até agora conquistadas.

Utilizando-se da mesma sistemática de projeção histórica, é importante destacar que no período da antiguidade grega a “velhice” cingia-se a poucos mais de quarenta anos. Ainda, nesse interím, a valorização dada aos velhos era diferente em cada povo. A Idade Média, por

sua vez, assim como representou um retrocesso às questões de saúde, igualmente representou retrocesso à questão da velhice. O papel exercido pela Igreja Católica dava conta de uma população idosa a ser protegida pela ideia caritativa, ou seja, a melhor “solução” para o problema dos velhos era afastá-los da sociedade. Importa destacar aqui o já importante papel desempenhado pelo mercado, pois a vida humana valia pela sua serventia ao mercado de trabalho e, conseqüentemente, quando a mão-de-obra não era mais utilizável, o melhor a ser feito era descartá-la.

Tal fato ganha maior amplitude no período pós-Revolução Industrial que traz consigo um papel social do idoso desconfigurado pela necessidade de manter-se ativo no mercado de trabalho, denotando-se a sua utilidade.

Neste período, porém, o aumento da expectativa de vida começa a ganhar maior amplitude, ao passo que as taxas de natalidade começam um processo decrescente, o que pode ser justificado pela inserção da mulher no mercado de trabalho, bem como a utilização de métodos contraceptivos. Na sociedade hodierna, os níveis de natalidade vem diminuindo vertiginosamente e a expectativa de vida aproxima-se dos oitenta anos (IBGE, 2015).

Aqui pauta-se a questão suscitada no painel: como assegurar a efetividade dos direitos a esta população idosa que vem crescendo acentuadamente?

Ressalte-se que o sistema jurídico brasileiro é um dos mais completos a tratar da temática dos idosos. No entanto, esta proteção é recente, visto que as Constituições Federais anteriores à Constituição de 1988 quando mencionavam uma proteção ao idoso, esta era voltada essencialmente à proteção da mão-de-obra. Tal cenário muda com a entrada em vigor da Constituição Federal de 1988 que traz em seu bojo a proteção específica da pessoa idosa, proibindo discriminação por idade, bem como estabelecendo o princípio da responsabilidade solidária entre família, sociedade e Estado (artigo 230).

Continuamente, edita-se no ano de 1994 a Política Nacional do Idoso, que traz expressamente a proteção do idoso, bem como a criação de mecanismos especiais de promoção destes direitos. No entanto, é a partir de 2003 que tem-se uma legislação especialmente ampla para o idoso. A entrada em vigor do Estatuto do Idoso traz consigo um amplo sistema jurídico que preocupa-se com a mais ampla proteção, elencando desde os direitos fundamentais

constantes na Constituição Federal até a criação de uma parte específicas aos delitos cometidos contra os idosos.

Assim, tem-se uma completa legislação. A problemática, contudo, passa a ser agora a efetividade destes direitos. A hipótese trabalhada dá conta de que as políticas públicas são uma possibilidade eficaz para garantir a efetividade destes direitos e mais de garantir que o mínimo existencial seja assegurado aos idosos.

Um dos exemplos da eficácia das políticas públicas pode ser visualizada pela política assistencial desenvolvida pela distribuição de renda imediata aos idosos através do Benefício de Prestação Continuada (BPC), garantindo-se, desse modo, que aos idosos mais necessitados de proteção do Estado seja alcançado o mínimo existencial.

Frente aos fatos descritos, o presente painel temático demonstrou que as políticas públicas desempenham um papel importante na proteção e efetivação de direitos, pois possibilitam que através de uma demanda específica consiga-se alcançar um fim desejado e possibilitar que os direitos cheguem a quem deles mais necessitam. O direito à saúde e a proteção da velhice caminham, assim, pela necessidade de se criar mecanismos que consigam transpor os textos legais e possibilitem a sua efetividade.