



Saúde e cidadania: **UM DIREITO, UMA CONQUISTA!**

Pensar ações de promoção de saúde de uma população requer políticas enfáticas e integradas para garantir o maior bem-estar possível a cada indivíduo. Muitos países tentaram – e ainda tentam – desenvolver o sistema de saúde mais eficaz de acordo com sua realidade e necessidades. E é aí que entra a complexidade quanto ao conceito de saúde e a garantia do seu acesso como um direito fundamental

VINÍCIUS CORRÊA

Oferecer atenção básica, diagnosticar uma doença e prescrever seu tratamento é apenas uma das etapas de promoção política, social e econômica da Saúde Pública. Ter ações que minimizem o risco do surgimento de uma doença tal como o acesso ao tratamento e sua recuperação e, sobretudo, oferecer qualidade de vida, passaram a integrar o amplo conceito de saúde e, por sua vez, uma garantia de direito ao cidadão.

De acordo com o deputado federal Odorico Monteiro (PT/CE), médico especialista em Saúde Coletiva, o conceito de saúde vem evoluindo de forma polissêmica, passando a ter vários significados e amplitude. “Eu diria que o conceito de saúde que está plasmado na Constituição de 88, no artigo 196, é um dos conceitos mais avançados e mais democráticos da sociedade ocidental. Sobretudo, porque coloca a saúde como um direito de cidadania, enxerga-a como algo inerente à necessidade da existência humana”, afirma.

A partir desse ponto de vista, concebe-se que a garantia do direito à saúde é um dever do Estado, não apenas com o papel de proteger, mas, também, atribuindo a ele a tarefa de formar políticas públicas para a redução do risco da doença, a considerar os determinantes sociais de saúde e seus condicionantes. “Esse conceito aplicado na Constituição é extremamente completo e importante. Tão completo que, ainda hoje, não conseguimos avançar em sua plenitude”, salienta o especialista em Saúde Pública. Tem-se, então, como ele completa, o conceito de integralidade da ação da saúde como um direito de cidadania: “Em alguns países do mundo, o Estado só faz a atenção básica e primária. E se ausenta totalmente e passa para a iniciativa privada explorar a saúde. A vida não tem preço. Essa é a questão de colocar a saúde como política pública, como direito à cidadania e dever do Estado”.

Os atuais modos de produção e, consequentemente, a inserção social na Era Moderna exigem novas abordagens para a compreensão e intervenção no processo saúde-doença, explica Ligia Bahia, professora do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Iesc/UFRJ) e médica especialista em Saúde Coletiva. “Foi a elevação do processo da doença à esfera

social, conjugada à noção de que todos os indivíduos são iguais no que se refere aos processos biológicos e fisiológicos, que resultou no direito à saúde. Portanto, para que a saúde seja efetivamente direito, é necessário realizar essa dupla transformação”, define.

O direito à saúde passa então ao âmbito da garantia ao trabalho e ao ambiente saudáveis, habitar cidades voltadas para a cidadania, viver mais e melhor. Para Ligia Bahia, não haverá proteção ao indivíduo sem mudanças no modo de conduzir a vida e, tampouco, o que inclui necessariamente proteção e assistência individual. “A zika explicita esse imbricamento: a proteção individual (usar repelentes, por exemplo) é



Gustavo Lima - Câmara dos Deputados

Odorico Monteiro, deputado federal (PT/CE) e médico especialista em Saúde Coletiva

importante, mas trata-se evidentemente de um risco coletivo, que requer medidas sanitárias, mudanças nas cidades afetadas, desde a coleta de lixo até o valor dos imóveis”, explica. Odorico Monteiro corrobora com essa opinião, e ressalta que a articulação da saúde como qualidade de vida é um desafio do SUS, pois suas ações estratégicas envolvem esses e outros fatores. “Todo brasileiro é usuário do SUS. O indivíduo pode dizer que usa apenas o plano de saúde, mas ele é usuário do sistema, que vai além da assistência médica ambulatorial e hospitalar. O SUS é promoção, proteção e recuperação. E daí vem o desafio que é o princípio da integralidade, pois não consegue entregar ao cidadão atendimento adequado em tempo oportuno”, salienta o deputado.

Constituição da Organização Mundial da Saúde de 1946

“A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social”.

Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948

Artigo XXV: “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle”.

O direito à saúde e seus reflexos

“A vida não tem preço. Essa é a questão de colocar a saúde como política pública, como direito à cidadania e dever do Estado”

Odorico Monteiro

Lucio Bernardo Jr. - Câmara dos Deputados

MUNICIPALIZAÇÃO DA SAÚDE E CONTROLE SOCIAL

No Brasil, fez-se a descentralização administrativa, financeira e política. Os municípios são gestores das políticas municipais de Saúde; os estados, das políticas estaduais; e a União, da coordenação do Sistema Nacional de Saúde. Esse desenho interfederativo criou uma complexidade muito singular ao SUS, por isso que um dos desafios é criar um pacto tripartite. “O acesso à saúde chega, atualmente, onde não chegava. A municipalização permitiu a capilaridade à universalidade. Mas o SUS ainda enfrenta um grande desafio: melhorou-se muito o acesso à atenção primária, contudo, há dificuldades para a população ter acesso a exames e consultas especializados, a leitos de alta complexidade e UTI, cirurgias eletivas etc. Esse modelo trouxe muitos ganhos, facilitando o acesso à saúde, entretanto, trouxe também algumas complexidades

“Todo brasileiro é usuário do SUS. O indivíduo pode dizer que usa apenas o plano de saúde, mas ele é usuário do sistema, que vai além da assistência médica ambulatorial e hospitalar. O SUS é promoção, proteção e recuperação”

Odorico Monteiro

LIMITES ENTRE O DIREITO COLETIVO E O DIREITO INDIVIDUAL NO ACESSO À SAÚDE

“Esse é um debate permanente que diz respeito por exemplo a aspectos éticos como a eutanásia e outros eminentemente práticos como, por exemplo, a entrada de agentes de saúde em prédios de luxo. No Brasil, o debate entre a liberdade (o livre arbítrio) e a intervenção estatal é camuflado e confuso”

Ligia Bahia

Lei 8.080/90
Regulamentação do Sistema
Único de Saúde

Art. 2º: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

ALGUMAS DAS
PRINCIPAIS AGENDAS
ATUAIS DA CÂMARA
DOS DEPUTADOS
SOBRE O DIREITO À
SAÚDE

- Debates em comissões sobre a fosfoetanolamina e as epidemias de dengue e zika;
- Solucionar o problema da regionalização e conseguir pactos entre os municípios, como a proposta da criação do contrato organizativo de ação pública nas regiões de saúde, buscando construir uma relação solidária entre os gestores do SUS;
- Defesa da criação de um plano de arsenal da Saúde, ou seja, as propostas para a Saúde deixando de ser um plano de governo para ser um plano de Estado, sendo esse plano o norte que orientará as políticas de Saúde seja qual for o governo à frente da gestão.

Gláure Carvalho



Ligia Bahia, especialista em Saúde Coletiva

como a descontinuidade das ações devido à mudança dos gestores”, destaca. O controle social é um princípio importante do SUS por haver a participação social. Como parte desse modelo, há as conferências nacionais de saúde, que envolvem as conferências estaduais e municipais. Isso é muito importante porque essas conferências deliberam as políticas a cada quatro anos.

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Nós temos um polo totalmente dependente da tecnologia produzida na Europa e nos Estados Unidos. Para Odorico Monteiro, que também é presidente da Comissão Parlamentar da Dengue e Incorporação Tecnológica em Arbovirose, é preciso entender que saúde não é só remédio e médico, mas também investimento em inovação e incorporação tecnológica.

No entanto, Ligia Bahia alerta para o fato de que nenhum sistema de

Constituição Federal
Brasileira de 1988

Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

saúde é capaz de manter-se universal sem responder às pressões inovadoras – nem sempre inovadoras – das indústrias. “O Brasil tem uma legislação sobre o tema e vem procurando desenvolver *expertise* para estabelecer critérios de incorporação tecnológica no SUS. O problema é que essa racionalidade exige continuidade administrativa e suficiência de recursos para impedir a falta de insumos e procedimentos já aprovados. Ambos os requerimentos (ou seja, o planejamento) não se constituíram em vetores orientadores do SUS”, pondera.

JUDICIALIZAÇÃO

A democratização da cidadania tem feito com que a população tenha cada vez mais acesso à Saúde. Mas se a igualdade é um dos pilares do SUS, o direito ainda tem sequelas que podem representar uma iniquidade quando se trata na busca do indivíduo pelo Judiciário para conseguir um medicamento ou tratamento negado pelo SUS, situação conhecida como judicialização da Saúde.

Para Ligia Bahia, a judicialização da Saúde é um sintoma de duas doenças que têm sido erroneamente diagnosticadas como uma só. “Uma das doenças é conformada pelas demandas judiciais por procedimentos que deveriam ser ofertados pelo SUS, como, por exemplo, leitos de CTI e medicamentos incluídos nas relações oficiais. Em relação a isso, o ativismo do Judiciário e Ministério Público, desde que direcionado para o controle de despesas, exigência de aumento de recursos assistenciais e garantias para o conjunto da população, é bem-vindo. A segunda doença tem outros sinais e sintomas: relaciona-se com a ação de fabricantes de medicamentos e insumos e seus prescritores, que utilizam o Judiciário como porta de entrada para a disseminação de seus produtos. Considero que essa vertente deveria ser coibida em função de seu potencial disruptivo negativo”, critica.

Odorico Monteiro destaca que a Saúde é um direito de cidadania dado pelo Estado. Logo, quando esse direito é ferido, a judicialização surge como mecanismo de garantir esse acesso. Por

Gustavo Lima – Câmara dos Deputados



POR QUE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) TEM ESSE NOME?

“O SUS nasceu com inspiração nos modelos europeus de sistema universal, como o National Health Service (NHS), do Reino Unido. Antes do SUS, havia um sistema completamente desintegrado, com cada ministério e órgão agindo por sua responsabilidade em uma questão referente à Saúde. Hoje, todas as ações partem do ministério da Saúde com a cooperação das secretarias estaduais e municipais. O Brasil é o único país do mundo que tem esse desenho federativo de União, estados e municípios como entes autônomos”.

Odorico Monteiro

“Foi a elevação do processo da doença à esfera social, conjugada à noção de que todos os indivíduos são iguais no que se refere aos processos biológicos e fisiológicos, que resultou no direito à Saúde”

Ligia Bahia



Gláucia Carvalho

outro lado, ela também pode resultar em injustiça, pois é um direito para aqueles que possuem recursos ao Judiciário. “Muitas vezes, o paciente compra a medicação que não está, digamos, atestada. Então ele vai para o exterior fazer uma cirurgia, fruto de uma medida judicial. O paciente morre na cirurgia, porque não tinha indicação para fazê-la. Assim, a judicialização pode criar uma certa irracionalidade também na garantia do acesso. E pode produzir iniquidades. Porque uns têm acesso à justiça e outros ou têm de maneira incorreta ou nem chegam a ter”, declara o deputado federal. ■