Análise Bioética do Acesso à Saúde a partir dos Institutos da Reserva Mínima do Possível e o Princípio do Não Retrocesso

JOSIMÁRIO SILVA

Sobre o autor:

Dr.Josimário silva. *Universidade Federal de Pernambuco*

RESUMO

O Direito à Saúde é um princípio constitucional já consolidado, mas vem sendo posto em discussão devido aos elevados custos em saúde e do momento econômico que o país atravessa. Esse debate que vem envolvendo a Sociedade, o STF e as esferas de governo, tem um componente ético de maior relevância que não pode ser deixado de lado. Fazendo uma leitura bioética, na Constituição Federal o legislador implementou princípios que protege os mais vulneráveis. Esses fundamentos denominados direitos sociais coloca no Estado o dever de prover a todo cidadão e cidadã brasileiro e estrangeiro que moram no Brasil o acesso aos serviços de saúde na baixa, média e alta complexidade. Mas com demandas crescentes como a nossa, surge problemas de financiamento na saúde e isso leva ao administrador público dilemas e conflitos de ordem moral, como ter que priorizar quem deve ter acesso ao sistema de saúde e ser atendido dignamente as suas necessidades. Nesse sentido, o instituto do não retrocesso e da reserva mínima do possível, inserindo ainda o chamado mínimo existencial, cria um cenário perfeito para o aumento das demandas judiciais quando o Estado alega não haver recursos suficientes para bancar o acesso a medicamentos e procedimentos médicos pelos que necessitam. Esse artigo se propõe a analisar esses institutos constitucionais que influenciam no direito à saúde a partir de uma leitura bioética.

Palavras-chave: Candidaturas Avulsas; Condição de elegibilidade; Mutação constitucional; Crise de representatividade; Tratados internacionais.

ABSTRACT

Analysis Bioethics Health Care Access from the Institutes of the Minimum Possible Reserve and not kick Principle

The Right to Health is a constitutional principle already consolidated but has been put in discussion due to the high costs in health and the economic moment that the country goes through. This debate involving the Society, the Supreme Court and the spheres of government has an ethical component of greater relevance that can not be ignored. Taking a bioethical reading, in the Federal Constitution the legislator implemented principles that protect the most vulnerable. These fundamentals, called social rights, place on the State the duty to provide all Brazilian and foreign citizens living in Brazil with access to health services in low, medium and high complexity. But with growing demands such as ours, health financing problems arise and this leads the public administrator

to dilemmas and moral conflicts, such as having to prioritize who should have access to the health system and be attended with dignity to their needs. In this sense, the institute of non-retrocession and the minimum reserve of the possible, also inserting the minimum existential call, creates a perfect scenario for the increase of the judicial demands when the State alleges there are not enough resources to finance access to medicines and medical procedures by They need. This article proposes to analyze these constitutional institutes that influence the right to health from a bioethical reading.

Keywords: bioethics; constitutional principles; access to health

INTRODUÇÃO

Desde a promulgação da Constituição de 1988, a sociedade brasileira vem decidindo pela construção gradual de um Estado de bem-estar social. Considerada como uma constituição cidadã ela proporciona a inserção de uma gama de direitos sociais. A Constituição brasileira é tida como uma das que mais abrangem direitos e os chamados direitos sociais tem custo elevado o que implica em o Estado ter recursos para implementar e manter tais direitos. Mas o que se percebe é que ao longo do tempo o Estado vem se deparando com uma nova realidade, a escassez de recursos. A Constituição trás na sua essência as chamadas "promessas não cumpridas" e isso é potencializado pela qualidade deficiente dos serviços prestados pelo poder público, principalmente daqueles destinados a garantir o mínimo existencial. Com a escassez de recursos e múltiplas necessidades coletivas, surge à necessidade de fazer escolhas e estabelecer as prioridades que serão objeto de políticas públicas, em conformidade com as diretrizes e os critérios traçados na Constituição Federal. No que se refere à saúde, a constituição brasileira inovou ao trazer o princípio da universalidade e da integralidade, portanto, de acordo com os ditames constitucionais, todos devem ter acesso ao sistema saúde e em todas as suas necessidades. Mas com as demandas crescentes e a escassez de recursos é necessário usar dispositivos legais para harmonizar esses extremos. A segurança legal tem como base um princípio constitucional que veta que os avanços conseguidos sejam perdidos, é o princípio do não retrocesso que surge para proteger os avanços conseguidos nos direitos fundamentais. Na concepção de Canotilho[1] 2007, os direitos sociais e econômicos como o direito dos trabalhadores, direito à assistência, à educação, uma vez obtido um determinado grau de realização, passam a constituir, simultaneamente, uma garantia institucional e um direito subjetivo. Quando analisamos a proibição do não retrocesso, devemos ter o cuidado de não confundir esse fundamento com as recessões e crises econômicas, que é um fenômeno temporal, de reversibilidade fática. O princípio em análise limita a reversibilidade dos direitos adquiridos como por exemplo à segurança social, subsídio de desemprego, prestações de saúde, em clara violação do princípio da proteção, da confiança e da segurança dos cidadãos no âmbito econômico, social e cultural, e do núcleo essencial da existência mínima inerente ao respeito pela dignidade da pessoa humana. De acordo com Cunha[2] (2007) apesar da falta de sistematização do assunto, tanto na doutrina quanto na jurisprudência, considera-se como consenso conceitual que o princípio "é a vedação ao legislador de suprimir arbitrariamente a disciplina constitucional ou infraconstitucional de um direito fundamental social".

O princípio do não retrocesso foi desenvolvido na Alemanha e em Portugal, considerando que ao dever positivo do Estado existe uma imposição de abstenção. Significa dizer que quando há uma obrigação em concretizar um direito positivado nasce para o Estado um dever de não adotar medidas que destitua ou flexibilize de forma desarrazoada as conquistas alcançadas. Segundo o jurista Ingo Sarlet[3] (2007), o princípio constitucional do não retrocesso, no âmbito do direito brasileiro, está implícito na Constituição Federal de 1988, e decorre do princípio do Estado democrático e social de direito, do princípio da dignidade da pessoa humana, do princípio da máxima eficácia e efetividade das normas definidoras de direitos fundamentais, da segurança jurídica, da proteção da confiança, entre outros.

Em uma análise bioética percebemos a relação com esses princípios constitucionais. O princípio da justiça equitativa sinaliza para as prioridades considerando a desigualdade, ou seja: fazer escolhas de acordo com as necessidades e prioridades sem perder as conquistas adquiridas. Na beneficência se maximiza as ações no sentido de promover a melhor assistência com os recursos existentes e da autonomia como manifestação de vontade a partir de um processo informativo compreensível que promova uma relação sincera entre o médico e o paciente, considerando os valores do mais vulnerável. O maior cuidado se relaciona ao grau de justiça quando todos têm necessidades e não há recursos suficientes. Como elaborar critérios justos para definir quem recebe e quem não recebe o que é merecido. Pode o Estado alegar restrição orçamentária para as necessidades em saúde? Ou é chegado o momento de traçar políticas públicas de saúde mais adequada não só pelo momento econômico que atravessa o país como também adequada a uma realidade ética de uso racional de recursos sem ferir a dignidade do povo brasileiro no que tange a assistência à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Saúde humana é um patrimônio muito valioso que deve ser preservada tanto em ações preventivas como curativas e isso envolve custos elevados por se tratar de um direito social em constante crescimento e que cada vez mais envolve tecnologia. Mas se faz necessário desenvolver ações morais compatíveis com a necessidade da população e o uso racional das ações em saúde. É uma norma legal o Estado manter o equilíbrio fiscal, e a lei complementar n° 101 de 2000, conhecida como a lei de Responsabilidade Fiscal estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal é um dos mecanismos que dispõe o Estado para limitar de forma responsável, gastos excessivos e com isso alegar que os recursos são findáveis e até estabelecer controle relativo com os gastos em saúde, mas não se admite que em nome de uma política de contenção orçamentária, vidas deixarem de ser salvas e pessoas deixem de ter acesso as suas necessidades em saúde. É de competência do poder público estabelecer políticas públicas em saúde de forma justa e que beneficie a todos os cidadãos e cidadãs, capacitar e remunerar profissionais de forma digna e equipar as unidades de saúde para prestar a melhor assistência. Em interpretação bioética, o homem é fim em si mesmo, deve ter preservada sua dignidade, que é algo intrínseco. Infelizmente o que estamos vivenciando são decisões no mínimo questionáveis do ponto de vista ético, pois muitas vezes temos que fazer escolhas, haja vista não haver recursos para todos. Até ai podemos entender, mas quando isso se torna rotina, é preciso repensar que acesso à saúde tem a população? O Sistema de Saúde deve ser justo com as necessidades da população e os princípios constitucionais devem ser analisados a partir da realidade. Então os princípios analisados são adequados e estão em consonância com a análise bioética do acesso à saúde de forma digna só precisa que o agente moral o faça.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CANOTILHO, J.J. Gomes. Direito constitucional e teoria da constituição. 7ª ed., 11 reimp. p. 338 e 339.

CUNHA, Jarbas Ricardo Almeida. O princípio da proibição do retrocesso social como norte para o desenvolvimento do direito à saúde no Brasil.

SARLET, Ingo Wolfgang. O Estado Social de Direito, a Proibição de Retrocesso e a Garantia Fundamental da Propriedade. Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado (RERE), Salvador, Instituto Brasileiro de Direito Público, n. 9, março/abril/maio, 2007. Disponível em <http://www.direitodoestado.com.br/rere/asp >. Acesso em 22 jun. 2015.