

# SAÚDE PÚBLICA COMO TEMA CONSTITUCIONAL

*CÉSAR LUIZ PASOLD*  
*PROFESSOR DOUTOR NO CPGD/UFSC)*

## **1. Preliminares**

1.1. Prestes a se instalar a Constituinte Congresso brasileiro, sobre a qual pesam justas preocupações quanto à legitimidade e à eficácia, deve, no entanto, a Sociedade Nacional debruçar-se sobre os seus problemas e fixar diretrizes quanto ao tratamento das questões de real interesse para o país e seu povo.

1.2. É fundamental que o processo/ instrumento de elaboração de uma nova Carta Constitucional esteja preenchido, já há tempo, pela efetiva mobilização do corpo societário, que não se deve deixar mobilizar apenas às vésperas das eleições. Toma-se necessária a discussão ampla e profunda de nossos problemas, a visão concreta de nossa realidade, e, principalmente, a reflexão sobre os caminhos e a base filosófica de nosso futuro imediato e mediato.

1.3 Um dos tópicos de reflexão para decisão que não pode ser menos-prezado é o que diz respeito à forma do produto resultante do processo constituinte congressual: a nova Carta Magna deve ser extensiva ou sintética?

1.4. Há teorias e escolas doutrinárias em favor de uma e de outra e até mesmo de uma posição intermediária/Respeitemos tais elabora-

ções, mas, não abandonemos um pressuposto estratégico: — a Carta Constitucional deve adequar-se, o mais possível, à realidade da nação.

## 2. Posicionamentos

2.1. Com o objetivo de contribuir para as reflexões e discussões em prol de uma futura Constituição Brasileira que corresponda, na maior e melhor medida possível, às nossas aspirações, desejo colocar alguns posicionamentos especificamente sobre um tema nacional de alta relevância.

2.2 A Saúde Pública, entendida na sua concepção dinâmica, envolve três níveis de compreensão e atuação: a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde dos indivíduos inseridos na Sociedade.

2.3. A história sanitária universal nos ensina que, nos períodos e locais nos quais se conferiu ênfase demasiada a uma das três facetas da Saúde Pública em detrimento das demais, a saúde coletiva sofreu em qualidade e quantidade.

2.4. No caso brasileiro, conforme indicadores disponíveis, não temos fugido a este vício de política e prática sanitária. A nossa “situação sanitária” (que na lição de LAURENTI (1) é sinônimo de “indicadores de saúde”, ou “padrão de saúde-doença”, ou “nível de saúde”) não é boa. A título de argumentação poderíamos, aqui, arrolar, uma série de indicadores, mas, basta, por suficientes e contundentes, dois fatos sanitários: — com base em informações da SUCAM, estima-se a existência de “aproximadamente, 6 a 7 milhões de doentes” de esquistossomose em nosso país; da mesma forma, há prováveis 5 a 6 milhões de portadores do mal de Chagas (2). Ora, em ambos os casos, entram variáveis como saneamento do meio e higiene da habitação, correlatos à educação sanitária. Causas inadmissíveis num país que se jacta de suas conquistas tecnológicas na área da comunicação de massas, por exemplo.

2.5. Dados lamentáveis como os supracitados têm uma correspondência na órbita jurídico-política-institucional, ou seja, a Saúde como Direito Fundamental do Cidadão não é respeitada neste país na dimensão mínima desejável.

2.6. De outra parte, sedimenta-se cada vez mais a noção e a busca da

prática de que a Saúde é Direito do Cidadão e *Dever do Estado* (3). Esta relação bimodal precisa ser estabelecida com urgência, sob pena das sequelas sociais aumentarem, alcançando patamares insustentáveis.

2.7. Se de um lado, o Cidadão precisa ser esclarecido quanto ao seu Direito à Saúde para fazer valê-lo, de outra parte, o Estado, como máquina e como conjunto de atividades, necessita articular-se, estruturar-se e mobilizar-se, com competência e eficiência, para cumprir o seu dever pertinente.

2.8. Ainda que não se constitua no passo definitivamente assecuratório da consecução prática da Saúde como Direito e Dever, a inserção do tema a nível do discurso constitucional, em termos claros e objetivos, em muito contribuirá para a realização do necessário neste campo.

2.9 Não parece haver mais dúvidas de que, em Estados como o Brasil, pela dimensão e profundidade dos problemas de Saúde Pública, a Função Social tem pelo menos um Segmento definido, qual seja e justamente, o da Saúde Pública. (4). E, nele, é preciso atuação conjugada entre Estado e Sociedade, numa busca harmônica e eficaz das soluções.

2.10 Portanto, tanto do ponto de vista de colocação entre os temas prioritários na nova Constituição, quando no de correspondência com a natureza mesma da Função Social do Estado Contemporâneo, a SAÚDE PÚBLICA, deve receber, no processo constituinte e no seu produto, uma posição de destaque, definitiva e definidora.

### **3. Em Síntese**

3.1. É necessário priorizar a prevenção, a promoção e a recuperação da Saúde nas ações e nos discursos legais, muito especialmente na Constituição.

3.2. Ali, a Saúde deve ser consagrada como Direito do Cidadão e Dever do Estado.

3.3. Além da colocação deste princípio, torna-se imprescindível, já no nível da Carta Magna, estabelecer os mecanismos básicos de consecução do princípio. Portanto, seja extensiva ou sintética, a

nova Carta Magna brasileira não pode, a meu ver, deixar de tratar com firmeza e conter com precisão o tema Saúde Pública. Para isto, mobilizemo-nos, levando aos que pleiteiam a função de Constituintes no Congresso Constituinte, bem como aqueles já previamente colocados como Constituintes (os atuais Senadores em metade de mandato), a necessidade do equacionamento constitucional da grave, urgente e nacional questão da Saúde Pública.

## NOTAS:

- (1) LAURENTI, Ruy. Situação Sanitária do Brasil, in: GONÇALVES, Ernesto Lima et alii. *Administração de Saúde no Brasil*. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1982. p. 74.
- (2) idem, p. 82.
- (3) a este respeito, a Comissão de Política de Saúde da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva — ABRASCO, elaborou documento sob título “PELO DIREITO UNIVERSAL À SAÚDE”, lançado no Rio de Janeiro, em novembro de 1985. O trabalho merece leitura para reflexão e discussão. Veja-se, por exemplo, este trecho em que ponto crucial da questão é tratada, a meu ver, com muita acuidade: — “A política de saúde na Nova República, se pretende garantir a continuidade e a expansão do processo de democratização da sociedade brasileira, deverá rever a cisão histórica construída entre o “setor social” e o “setor econômico”, como condição para superar a divisão tradicional dos ministérios ligados ao “setor saúde”, tornando claro para a Sociedade, que *Saúde*, enquanto direito de todo cidadão brasileiro, não está confinada ao gueto da atenção médica. O conceito de saúde no sentido político deve ser visto como fruto de um conjunto de condições de vida que vai além do setor dito saúde.”(p.8). É, mais apropriadamente: — “Uma breve revisão destas Constituições (o texto refere-se à de 1934 — primeira a definir responsabilidades do Estado quanto à saúde, a de 1937, a de 1946 e a de 1967/69) pode mostrar-nos que a legislação sobre a questão da saúde foi de evolução lenta, de natureza vaga, e de caráter discriminatório. Não se alcançou em qualquer momento imprimir na Carta Magna o direito à saúde como inerente à cidadania e o dever do Estado na garantia de seu gozo” (p. 13).

(4) na tese de doutoramento que defendi, na USP, em 1983, procurei enquadrar, à luz de fundamentos teóricos, a questão da Saúde Pública como um dos prioritários segmentos da Função Social de Estados Contemporâneos, como o brasileiro, enfatizando e registrando a evolução da legislação ordinária pertinente à matéria, historicamente voltada a normas do tipo organizacional, em detrimento da fixação de políticas realmente norteadoras da ação do Estado.