

OS PROBLEMAS DE SAÚDE RELACIONADOS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

THE HEALTH PROBLEMS RELATEDS TO PEOPLE WITH DEFICIENCIES

Cléofas Pires da Silva ¹

Ney Lobato Rodrigues ²

RESUMO

O direito e garantia à saúde precisa ser concretizado ante a todas as pessoas e, conseqüentemente, atender aos interesses das pessoas com deficiências frente ao cotidiano da vida prática em sociedade, visto que, somente assim será possível a real valorização dos direitos e garantias fundamentais prestigiados pela Constituição Federal e pelas letras infraconstitucionais acerca deste assunto.

PALAVRAS-CHAVE

DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS; DIREITO E GARANTIA À SAÚDE QUE ATENDA AOS INTERESSES DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS; VALORIZAÇÃO DA VIDA HUMANA.

ABSTRACT

The fundamental right and guarantee to health need to be concreted before all people and, consequently, attend to interests of people with deficiencies front to daily practical life in society, since, only thus will be possible the real valorization of fundamentals rights and guarantees gave prestige by Federal Constitution and by under constitutionals letters about of this subject.

¹ Advogado, Mestrando em Direito Constitucional pelo Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, Especialista em Direito Empresarial com ênfase em Direito do Trabalho pelo Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito de Bauru da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP.

Praça Nove de Julho, 1-51 – Vila Falcão, Bauru/SP – CEP: 17050-510.

² Advogado, Livre-Docente e Doutor, Titular e Adjunto em Bioquímica pela Universidade do Estado de São Paulo de Botucatu/SP, Mestre em Direito Constitucional pelo Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito de Bauru da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP, Pesquisador Permanente do Programa *Stricto Sensu* em Direito do Centro de Pós-Graduação e Professor da Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP.

Praça Nove de Julho, 1-51 – Vila Falcão, Bauru/SP – CEP: 17050-510.

KEYWORDS

FUNDAMENTALS RIGHTS AND GUARANTEES; RIGHT AND GUARANTEE TO HEALTH THAT ATTEND TO INTERESTS OF PEOPLE WITH DEFICIENCIES; VALORIZATION OF HUMAN LIFE.

SUMÁRIO

1 Introdução; 2 Abordagens à deficiência; 2.1 Amestrimentos à definição; 2.1.1 Avaliações à origem etimológica da palavra “deficiência”; 2.2 Amestrimentos ao fator histórico; 3 Firmamentos aos direitos e garantias fundamentais; 4 Leituras ao direito e garantia à saúde; 4.1 Locuções ao fornecimento de medicamentos; 4.2 Locuções ao princípio dos acessos igualitário e universal; 4.3 Locuções ao Sistema Único de Saúde; 5 Quantificações à inclusão social das pessoas com deficiências aos serviços de saúde; 6 Verificações à necessária valorização da vida humana; 7 Conclusão; Referências

1 INTRODUÇÃO

Esboçaremos algumas entrelinhas com atino à disparidade entre os contornos dos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais referentes ao direito e garantia à saúde e a realidade prática vivenciada por todos aqueles que precisam de se socorrer ao serviço público de saúde.

Além da disparidade, que em tal direção é percebida pela população em geral, assim, por não possuírem os seus direitos e garantias fundamentais efetivados pelo Estado nesta toada, refletiremos sobre o martírio que são as vidas das pessoas com deficiências, que sofrem ainda mais em razão de tal peculiaridade e, que também não têm os seus direitos e garantias fundamentais neste viés respeitados pelo Poder Público enquanto gestor da saúde.

2 ABORDAGENS À DEFICIÊNCIA

A título de pano de fundo, afere-se que os temas cercando as pessoas com deficiências

e as suas privações avulta em importância, até porque, consoante as diversas divulgações via mídia propagadas aqui no Brasil, recentemente ficou evidenciado que existem aproximadamente vinte milhões de brasileiros, ou seja, mais do que dez por cento da população nacional, que possuem algum tipo de deficiência.

2.1 Amestramentos à definição

Baliza Maria Helena Diniz, que é deficiente “Aquele que tem alguma dificuldade de integrar-se e de relacionar-se na sociedade”. (DINIZ, 1998, p. 33)

Jussara Rubia de Carvalho Marcandeli Pires da Silva documenta que “A deficiência enseja uma carência e uma incapacidade”. (SILVA, 2006, p. 14)

Anuncia a alínea “e”, do preâmbulo, da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiências, que “A deficiência é um conceito em evolução [...]”.

Assevera-se então, que tal expressão se reporta às pessoas que possuem quaisquer debilidades física ou psíquica, que de alguma forma, resultam em determinados obstáculos ao desenvolvimento de suas vidas em sociedade.

2.1.1 Avaliações à origem etimológica da palavra “deficiência”

Galvaniza Antônio Geraldo da Cunha, que este palavreado deriva do latim e, em que pese provêm do termo “*Deficiens-entis*”. (CUNHA, 1986, p. 243)

Apesar de os problemas envolvendo o desrespeito à essência das pessoas com deficiências ser um fato, que por infelicidade acontece desde o princípio da civilização, assevera-se que a conjugação de tal vocabulário, com vista ao cunho do estado das pessoas que se encontrem nestas situações é, inclusive no nosso País, relativamente recente.

2.2 Amestramentos ao fator histórico

Durante a Antiguidade, o tratamento comumente deferido às pessoas com deficiências era o pior possível, haja vista que as mesmas eram quase sempre exterminadas, isto, por serem consideradas como um estorvo à vida em coletividade das demais pessoas.

Entre os espartanos, lançavam-se os recém-nascidos com deficiências e com saúde fragilizada em um abismo de mais de dois mil e quatrocentos metros de altura.

Os hebreus entendiam que as deficiências se caracterizavam como uma punição de Deus e, ademais, eles não aceitavam que tais pessoas, independentemente do tipo da deficiência, dirigissem quaisquer serviços religiosos.

Para os romanos era perfeitamente aceitável a autorização por parte dos patriarcas, da morte dos filhos com deficiências.

No transcurso Idade Média, acredita-se que em face da influência do Cristianismo, os senhores feudais já amparavam as pessoas com deficiências e doentes em casas de assistência, que por sinal eram mantidas por estes senhores.

Os franceses, através das coletas de taxas, acabaram por instituir uma assistência social com fulcro ao amparo das pessoas com deficiências.

Na Idade Moderna, diversos artefatos foram produzidos com a intenção de ensejar a inclusão social das pessoas com deficiências, tais como a cadeira de rodas, a muleta, a prótese e assim por diante.

Alicerçado neste ideal, foi Louis Braille, que com a criação do Código em Braille, proporcionou a inclusão social das pessoas com deficiências visuais ao mundo da leitura.

Aqui no Brasil, ao menos teoricamente, a partir de 1988, o ordenamento ápice e variados contornos infraconstitucionais, há algum tempo já vêm, quer seja direta, quer seja indiretamente, solfejando a necessária inclusão social das pessoas com deficiências.

3 FIRMAMENTOS AOS DIREITOS E

GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Emerson Garcia ilustra:

Que são considerados fundamentais aqueles direitos inerentes à pessoa humana pelo simples fato de ser considerada como tal, trazendo consigo os atributos da imprescritibilidade, da inalienabilidade, da irrenunciabilidade e da tendência à universalidade. (GARCIA, 2004, p. 150)

Medita José Joaquim Gomes Canotilho, que “As garantias, as liberdades e os direitos são as regras e os princípios jurídicos, imediatamente actuais e eficazes, por via directa da Constituição [...]”. (CANOTILHO, 1998, p. 400)

Paulo Bonavides orchestra que:

O Estado Social produziu, porém, vínculos entre as instituições e os novos direitos fundamentais, mediante a renovação doutrinária, que fez os semelhantes direitos gravitarem quase todos na órbita social; a teoria das garantias institucionais não pode desfazer-se dos laços que a pretendem aos direitos fundamentais, sem o embargo de todo o empenho havido em separar os direitos e as garantias; esta conexidade só deixaria de ocorrer se baníssemos das garantias institucionais, as garantias do instituto; mas tal expurgo não é fácil e nem todos o aceitam; são as garantias do instituto, que fazem o componente institucional dos direitos fundamentais. (BONAVIDES, 2002, p. 498)

Refletem Luiz Alberto David Araujo e Vidal Serrano Nunes Júnior:

Que o vocábulo ‘direito’ serve para indicar tanto a situação em que se pretende a defesa do cidadão perante o Estado, como os interesses jurídicos de caráter difuso, político ou social, protegidos pela Constituição; [...] o termo ‘fundamental’ destaca a imprescindibilidade destes direitos à condição humana; enquanto os direitos teriam por nota de destaque, o caráter declaratório ou enunciativo, as garantias estariam marcadas pelo seu caráter instrumental, vale dizer, seriam os meios voltados para a obtenção ou a reparação dos direitos violados. (ARAUJO e JÚNIOR, 2002, p. 80 e 81)

Fatora-se assim, que os direitos e garantias fundamentais consistem em um conjunto de dispositivos onde se reúnem todos os direitos e garantias de defesa do indivíduo ante ao Estado, os direitos e garantias políticos, os direitos e garantias sociais e outros mais, que por consonância com tais especialidades, são os que norteiam os vetores atinentes à essência da pessoa humana.

São estes direitos e garantias que alicerçam toda a gama dos princípios que enaltecem a razão de ser e, sobremaneira, faz com que a pessoa humana seja posicionada bem no centro do universo jurídico.

Como não podia ser diferente, quando se prestigia a essência humana à luz dos problemas de saúde em co-relação com as pessoas com deficiências, via de regra, também se reporta ao granjeio dos direitos e garantias fundamentais.

É com base na acepção das consagradas premissas do Direito Constitucional, através dos vieses do direito e garantia à saúde, por meio da consideração à essência humana das pessoas com deficiências, que o concreto respeito aos mesmos necessitam estar respaldados.

4 LEITURAS AO DIREITO E GARANTIA À SAÚDE

Celso Spitzcovsky timbra que:

A preocupação do homem com a sua saúde sempre foi uma constante como uma maneira de preservar a própria sobrevivência, sendo inúmeros os progressos realizados à medida que a ciência avança e faz novas descobertas, diversificando as possibilidades de tratamentos. (SPITZCOVSKY, 2006, p. 1)

O artigo 6º, da Constituição Federal, buzina acerca de alguns direitos e garantias sociais e, dentre eles, visualiza-se o da saúde.

Certifica o artigo 196, do nosso ordenamento ápice, que:

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante as políticas econômicas e sociais, que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos e aos acessos igualitário e universal, às ações e aos serviços para a sua promoção, a sua proteção e a sua recuperação.

É visível que o direito e garantia à saúde possui um inevitável liame com os demais direitos e garantias fundamentais e, assim, eis a motivação para que tal direito e garantia receba, após a menção havida no artigo 6º, da Constituição Federal, em caráter obviamente

mais denso, um evidente e inteligente enfoque, dos artigos 196 ao 200, também, do nosso ordenamento ápice.

4.1 Locuções ao fornecimento de medicamentos

O inciso II, do artigo 198, da Constituição Federal, dispõe quanto às diretrizes do Sistema Único de Saúde, assim, na vertente da necessidade do “Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

Fulcra a alínea “d”, do inciso I, do artigo 6º, da Lei Nº 8080, de 1990, acerca do campo de atuação do Sistema Único de Saúde, então, no sentido de que ao mesmo cabe “A assistência terapêutica integral, inclusive, a farmacêutica”.

É imperativo que os ditames aportados no espectro constitucional possuem tanto uma aplicabilidade imediata, como uma eficácia plena e, desta maneira, óbvio é que a matéria em questão não depende de maiores transcrições em qualquer legislação infraconstitucional.

Ante a sua efetiva aplicação e, de igual monta, instantânea plenitude, realmente percebe-se que tal regramento vigora por dever ser imediata e prontamente acatado em todo o seu teor.

Apesar de este assunto já vir apontado nos vetores do nosso ordenamento ápice, não é de todo descabível dissecar que tal temática, conforme se percebe, ainda acaba por ser evidente na Lei Nº 8080, de 1990.

O Estado, através dos seus órgãos de saúde, deve proporcionar aos seus jurisdicionados, o respaldo nesta linha, pois, se o Poder Público assim agisse com destreza, indubitavelmente contribuiria, inclusive, para a concreta consagração do já honrado direito e garantia à vida.

Já se indagou se o Estado teria ou não o dever de prestar tal atendimento quando o

medicamento fosse de difícil aquisição e, conseqüentemente, dispendioso por demais.

Uma boa alternativa quanto a esta questão para o Poder Público, seria a utilização dos medicamentos alternativos, ou seja, dos populares genéricos, pois, aventa-se que tal hipótese somente se tornaria viável caso servisse como a solução ao problema e, também, se fosse factível a sua aquisição, visto que, há tratamentos que dependem da utilização de medicamentos importados e nem sempre a imediata aquisição é possível de ser realizada.

Ao se constatar que as pessoas individualmente consideradas representam toda a sua espécie e, que além de a entrega de medicamentos neste diapasão fomentar a consagração dos direitos e garantias fundamentais daqueles que dos mesmos necessitam, óbvio é que tal fornecimento reporta-se ao respeito aos direitos e garantias fundamentais de toda a humanidade.

4.2 Locuções ao princípio dos acessos

igualitário e universal

O artigo 2º, da Lei Nº 8080, de 1990, garante que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Diante deste princípio, nota-se que as pessoas humanas possuem o direito e garantia à saúde e, por reflexo, o Estado o dever.

Tal fator não poderia ser assimilado com satisfação em demasia, até porque, era preciso ir mais além, ou seja, via-se a necessidade de se garantir ao globo das pessoas humanas, o acesso a este direito e garantia de maneira equânime e geral.

Interpreta-se por conseqüência, que aquelas que se encontrem posicionadas nas denominadas situações clínicas similares, então, precisam evidentemente ser tratados à luz dos processos equivalentes, isto, nos mais variados procedimentos de tal natureza, como nos casos da consulta, da utilização de recurso, do exame, do prazo para a internação e assim por diante.

Quando ocorrer esta similitude de situações entre os doentes, fala-se no veto propriamente dito, através do contexto do princípio em questão, da restrição de um ou de outro paciente.

Mas, a paridade de tratamento em tal via nem sempre existiu, pois, houve tempos em que o acesso à rede pública de saúde era explicitamente deferido com primazia aos pacientes que contribuíssem para a previdência social.

4.3 Locuções ao Sistema Único de Saúde

Homologam os três incisos, do artigo 198, da Constituição Federal, quanto à organização do Sistema Único de Saúde e, cercam sobre:

A descentralização, com direção única em cada esfera de governo; a participação da comunidade; o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem o prejuízo dos serviços assistenciais.

O artigo 4º, da Lei Nº 8080, de 1990, junciona que:

O conjunto de ações e de serviços de saúde, prestados por instituições públicas e por órgãos federais, estaduais e municipais, das Administrações Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde.

Letra o artigo 5º, da Lei Nº 8080, de 1990, que cabe ao Sistema Único de Saúde:

A assistência às pessoas por intermédio das ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas; a formulação da política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º, do artigo 2º, desta Lei; a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

O § 1º, do artigo 2º, da Lei Nº 8080, de 1990, materializa que:

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução das políticas econômicas e sociais, que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e, no estabelecimento das condições que assegurem os acessos igualitário e universal às ações e aos serviços para a sua promoção, a sua proteção e a sua recuperação.

Oculiza o inciso IV, do § 3º, do artigo 6º, da Lei Nº 8080, de 1990, acerca da área de atuação do Sistema Único de Saúde, em que pese no vetor de que ao mesmo realmente compete “A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde”.

Os treze incisos, do artigo 7º, da Lei Nº 8080, de 1990, positivam quanto às diretrizes e aos princípios do Sistema Único de Saúde, no sentido de se ter a obediência aos seguintes princípios:

A alocação dos recursos e a orientação programática; a capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; a conjugação dos recursos financeiros, humanos, materiais e tecnológicos, da União, do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população; a descentralização político-administrativa, com uma direção única em cada esfera de governo como: a ênfase na descentralização dos serviços para os Municípios e, a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde; a divulgação das informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; a igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; a integração em nível executivo das ações de meio ambiente, de saneamento básico e de saúde; a integralidade de assistência, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços curativos e preventivos e, coletivos e individuais, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema; a organização dos serviços públicos de modo a evitar a duplicidade de meios para os fins idênticos; a preservação da autonomia das pessoas na defesa de suas integridades física e moral; a universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; a utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, com a participação da comunidade; o direito à informação às pessoas assistidas, sobre a sua saúde.

Ao se dedilhar sobre os vieses a serem seguidos pelo Sistema Único de Saúde no bojo do nosso ordenamento ápice, conseqüentemente, minucia-se sobre a importância do direito e garantia à saúde inerente a todas as pessoas humanas, haja vista que se faz necessário vislumbrar o reporto ao inteligente e ao supremo contexto exalado dos direitos e garantias fundamentais.

Pontua-se ainda, que o exercício da saúde foi tido como de efetivação livre, assim, por parte da iniciativa privada, pois, o Sistema Único de Saúde atua como que em caráter complementar neste meio, uma vez que, está sujeito à disposição constitucional e ao regramento havido na Lei Nº 8080, de 1990.

A concretização do atendimento integral é uma obrigação da rede pública de saúde, então, quando da prevenção de doenças, visto que, aqui se atenta à assistência farmacêutica e aos expedientes médicos.

Apesar de muitas vezes os contornos dos ordenamentos serem bem delineados sobre o atendimento da coletividade em tal direção, por infelicidade, ressalta-se que em razão da deficiência do sistema, hodiernamente não se atém à efetiva aplicação destas entrelinhas.

Claro está que a desconformidade da realidade frente à teoria em tal sentido desonra a gama de direitos e garantias fundamentais e, diretamente, despreza-se todo o significado da magna essência indubitavelmente reflexa às pessoas humanas.

5 QUANTIFICAÇÕES À INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Quotiza o artigo 25, da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiências, que “Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiências têm o direito à usufruir o padrão mais elevado possível de saúde, sem qualquer discriminação baseada na deficiência”.

O mesmo dispositivo, ainda suscita que “Os Estados Partes deverão tomar todas as medidas apropriadas para assegurar o acesso das pessoas com deficiências aos serviços de saúde sensíveis às questões de gênero, incluindo, a reabilitação relacionada à saúde”.

Titulariza de novo o mesmo artigo, que:

Em especial, os Estados Partes deverão: estender às pessoas com deficiências a mesma amplitude, qualidade e padrão de cuidados e de programas de saúde acessíveis ou gratuitos a que às demais pessoas têm acesso, inclusive, na área de programas de saúde pública e de saúde reprodutiva e sexual destinados à população em geral; exigir dos profissionais de saúde, o atendimento com a mesma qualidade para as pessoas com deficiências, que para as outras pessoas, incluindo, com base no informado e livre consentimento, entre outros, a conscientização sobre a autonomia, a dignidade, as necessidades das pessoas com deficiências e os direitos humanos, através da capacitação e da promulgação dos padrões éticos para os serviços de saúde privados e públicos; prevenir a recusa discriminatória de alimentos líquidos e sólidos, de atenção à saúde ou de serviços de saúde, por motivo da deficiência; proibir a discriminação contra as pessoas com deficiências na provisão de seguro de saúde e de seguro de vida, caso tais seguros sejam permitidos pela legislação nacional, os quais deverão ser providos de maneira justa e razoável; propiciar

aqueles serviços de saúde, que as pessoas com deficiências necessitam, especialmente por causa da sua deficiência, incluindo, a identificação e a intervenção precoces, bem como os serviços projetados para minimizar e para prevenir as deficiências adicionais, inclusive, entre as crianças e os idosos; propiciar estes serviços de saúde em locais, o mais próximo possível, de onde vivam tais pessoas, inclusive, na zona rural.

Ao se atestar sobre a devida usufruição do mais elevado padrão de saúde possível às pessoas com deficiências, isto, em desconsideração a uma eventual discriminação à luz das deficiências, pretende-se a validade dos direitos e garantias fundamentais de todas as pessoas humanas e, não apenas o reconhecimento destes direitos e garantias ante às pessoas com deficiências.

De grande valia é o teor que avulta a necessidade de se fazer valer os meios que resguardem, por parte das pessoas com deficiências e, com fulcro em uma generalidade realmente evidente e na reabilitação, o equânime acesso aos serviços de saúde.

A paridade de tratamento às pessoas com deficiências no que se refere à similar amplitude, padrão e qualidade de cuidados e de programas acessíveis ou gratuitos às demais pessoas traz a lume o império da devida identidade de trato entre os membros de uma mesma espécie, enfim, quanto à concretização do direito e garantia à saúde.

Louva-se o dever que os profissionais de saúde têm de, à ótica da autonomia, da dignidade, dos direitos humanos, dos parâmetros éticos e sem distinção de destinatário e de esfera, proporcionarem às pessoas humanas, um serviço de saúde com a mesma qualidade para todos.

Assim como qualquer membro da coletividade, elucida-se que as pessoas com deficiências também merecem receber, caso necessite, os alimentos, os cuidados e os serviços comumente fornecidos às demais pessoas.

A proibição de discriminação tangente à injusta e à irrazoável provisão dos seguros de saúde e de vida sobre o prisma da legislação nacional, sem descomedida, acaba por salientar o império do dever à igualdade em tal diapasão.

Óbvio é que o advento dos serviços de saúde às pessoas com deficiências objetivando

tanto a identificação e a intervenção precoces, como a minimização e a prevenção tem como escopo a proteção das atuais e das vindouras gerações.

Ao se viabilizar o pronto atendimento às pessoas, que nesta linha carecem de se socorrer dos serviços de saúde, percebe-se que mais uma vez se vivifica o excelente contexto dos direitos e garantias fundamentais a toda à humanidade.

Mediante o exposto, as assertivas em tal sentido, indubitavelmente têm como base, o direito e garantia à igualdade e não discriminação, que por sua vez, se co-relaciona com todos os outros direitos e garantias fundamentais.

É de suprema importância sempre ter em mente, que quando se consagra ou se desonra um direito e garantia desta natureza, ofende-se todo o globo dos direitos e garantias fundamentais sedimentados no nosso arcabouço jurídico.

Infelizmente, lembra-se que no nosso País há, como um triste fato, o explícito desrespeito às entrelinhas teoricamente esquadrejadas.

De acordo com as informações publicadas via mídia, a saúde no Brasil beira o caos e, reflexamente, tal veracidade faz com que toda a gama dos direitos e garantias fundamentais seja praticamente desconsiderada.

Como se isto não bastasse, além de esta prestação de serviços no nosso País já serem precários para a população em geral, observa-se como uma realidade, que no que se atine à peculiar prestação de tais serviços às pessoas com deficiências, esta prestação deixa ainda mais a desejar.

É por tal razão que acaba por ser urgentemente preciso que o Poder Executivo, nos três âmbitos da Federação, passe a adotar as políticas que ensejem a boa prática dos serviços de saúde a todos os cidadãos.

Lembra-se assim, que os ditames nesta vertente já se encontram em evidência no Brasil, como premissa, quer na esfera constitucional, quer no meio infraconstitucional, todavia, nota-se que tais regramentos até agora não foram lançados ao universo da vida

prática em sociedade do nosso País.

Enquanto a obediência aos parâmetros em vigor não for efetivada, ressalta-se que jamais será possível a solidificação do imperioso respeito à vida humana já tracejado na Constituição Federal.

6 VERIFICAÇÕES À NECESSÁRIA

VALORIZAÇÃO DA VIDA

HUMANA

O artigo 16, do Decreto 3298, de 1999, ultima que:

As entidades e os órgãos das Administrações Públicas Federais Direta e Indireta responsáveis pela saúde devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto um tratamento adequado e prioritário, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas: a criação de uma rede de serviços descentralizados, hierarquizados e regionalizados em crescentes níveis de complexidade, voltada aos atendimentos à saúde e à reabilitação da pessoa portadora de deficiência, articulada com o trabalho e com os serviços educacional e social; a garantia de acesso da pessoa portadora de deficiência aos estabelecimentos de saúde privados e públicos e do seu adequado tratamento sob as normas técnicas e os padrões de conduta apropriados; a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao portador de deficiência grave não internado; a promoção de ações preventivas como as referentes à imunização, ao aconselhamento genético, ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência, ao planejamento familiar, aos acompanhamentos da gravidez, do parto e do puerpério, às detecções precoces das doenças crônicas-degenerativas e as outras potencialmente incapacitantes, às doenças do metabolismo e ao seu diagnóstico, às identificações e aos controles da gestante e do feto de alto risco e às nutrições da criança e da mulher; o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes domésticos, de trabalho, de trânsito e de outros, bem como o desenvolvimento de programas para o tratamento adequado às suas vítimas; o desenvolvimento de programas de saúde voltados para a pessoa portadora de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a inclusão social; o papel estratégico da atuação das equipes de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde na disseminação das práticas e nas estratégias de reabilitação baseada na comunidade.

Versa o artigo 17, do Decreto 3298, de 1999, que “É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta alguma deficiência, qualquer que seja a sua natureza e o seu agente causal ou o seu grau de severidade”.

Quando se aventa que as Administrações Públicas Federais Direta e Indireta

responsáveis pela saúde têm o dever de atender às premissas que concretamente consagram o direito e garantia à saúde frente à população em geral e, ao se balizar as curvas destas entrelinhas com a realidade do fornecimento dos serviços de saúde, mais uma vez, nota-se que tal ditame já existe e encontra-se muito bem postado apenas no papel.

Apesar de a rede de serviços de saúde descentralizada, hierarquizada e regionalizada já ter sido implantada e se tornado uma realidade no Brasil, percebe-se que a prestação de destes serviços à população deixa muito a desejar.

Ao se pura e simplesmente garantir o acesso às pessoas com deficiências aos estabelecimentos privados e públicos de saúde à luz das normas e dos padrões necessários, esclarece-se que é imperativo que tais serviços de fato cheguem àquelas que dos mesmos carecem.

É também preciso que o atendimento domiciliar de saúde às pessoas com deficiências não internadas seja mais quantitativamente efetivado, haja vista que são poucas as localidades em que este atendimento é viabilizado.

A desatenção às teóricas entrelinhas que prevêem a promoção de ações preventivas como um meio de se contrapor ao advento de doenças que ensejam o aparecimento de tais deficiências, concretamente fere o ótimo contexto das premissas consagradas e pretendidas pelas regras que norteiam os vieses do direito e garantia à saúde em prol de toda população.

Um outro desfavor aos brasileiros, é o não desenvolvimento dos programas que efetivamente sejam mais enfáticos em antever a real incoerência dos acidentes de trabalho e domésticos, o que, indubitavelmente diminuiria maciçamente o número de pessoas com deficiências no nosso País.

Apesar de ainda se ter muito o que fazer nesta direção, alude-se que um primeiro passo já foi dado em tal trilha, haja vista a sensível queda no número de acidentes de trânsito, isto, como um reflexo do ditame que desestimula a não combinação da ingestão de bebidas alcoólicas com o ato de dirigir veículos automotores.

Ao se prestigiar a concreta inclusão social das pessoas com deficiências por meio do

desenvolvimento de programas de saúde nesta toada, claro está que um outro bom primeiro passo também já foi dado, contudo, é preciso que tal fator deixe de existir apenas no papel e se efetive com uma realidade em nossa sociedade.

Em que pese à atuação das equipes de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde já estejam acontecendo em algumas localidades, é preciso que estes serviços sejam amplamente estendidos por todo o Brasil.

Quando se prevê que toda e qualquer deficiência merece a tão almejada reabilitação, óbvio é que as pessoas que assim se encontrem jamais poderão sofrer quaisquer discriminações, que de alguma forma dificultem a concretização dos seus processos de reabilitação.

Somente com o aniquilamento de tais discrepâncias, que comumente há entre as disposições que enfocam as diretrizes teóricas e, a realidade fática da sociedade brasileira, é que será possível a evidente valorização da vida humana à luz do nosso ordenamento ápice.

É conveniente memorar, que quando se consagra ou se reprime os direitos e garantias de uma pessoa humana que seja, conseqüentemente, prestigia-se ou suprime-se os direitos e garantias de toda a espécie.

Nota-se enfim, que é por isto que os problemas vivenciados pelas pessoas com deficiências no nosso País, por demais, atinentes à não efetivação dos seus direitos e garantias fundamentais, via de regra, mediante o real acesso aos serviços de saúde, precisam de serem sanados com urgência.

Clama-se evidentemente, pela concreta atenção aos direitos e garantias fundamentais há muito avultados pela Constituição Federal, haja vista que em 1988 o nosso ordenamento ápice foi intitulado pelo saudoso Ulysses Guimarães, como uma Constituição Cidadã.

Uma outra observação que realmente merece destaque é o advento do sinismo dos incontáveis discursos dos políticos oportunistas no transcurso dos anos pares, isto, em razão das épocas das campanhas eleitoreiras, que apenas objetivam o puro e simples angariamento de votos.

Até parece que estes candidatos descobrem e redescobrem que a grande massa da população padece a mercê de um Poder Público que apenas cumpre o seu papel como um voraz arrecadador de tributos, somente de dois em dois anos.

É por isto que os brasileiros precisam de, na medida do possível, tentar eleger como os representantes do nosso Estado, aqueles que realmente pretendam honrar toda a gama contextual dos direitos e garantias fundamentais e, não apenas angariar votos como uns verdadeiros profissionais da política.

É extremamente necessário reconhecer a viabilidade da imperativa valorização da vida humana, em que pese através do saneamento dos problemas de saúde, inclusive, os sentidos na pele das pessoas com deficiências.

Ao se arrolar os direitos e garantias no dispositivo que configura um dos capítulos do título que enfoca os direitos e garantias fundamentais, teoricamente, atribui-se ao Poder Público, o dever constitucional de se fomentar a assistência aos desamparados, a educação, a moradia, a previdência social, as proteções à infância e à maternidade, a saúde, a segurança, o lazer e o trabalho a todos aqueles que não têm como vivenciarem tais realidades em nossa sociedade.

Ao menos na teoria, lembra-se que a saúde é para os jurisdicionados do Estado brasileiro um direito e garantia, então, na medida em que estes serviços enquadram-se como um dever por parte do Poder Público.

Como uma realidade notadamente cruel, reforça-se que a saúde pública no Brasil não atende a nenhum dos preceitos constitucionais e, assim, hodiernamente já se tornou uma rotina o inaceitável fato de as pessoas que necessitam de atendimento, de medicamento e de tratamento das mais variadas naturezas, até mesmo perderem as próprias vidas nas recepções e nos corredores dos hospitais e dos postos de saúde em praticamente todos os rincões do nosso País.

Reitera-se ainda, que enquanto os direitos e garantias fundamentais sociais não forem constatados em todas as esferas dos nossos entes federativos, jamais se haverá o fulcro a toda a gama dos direitos e garantias fundamentais.

Ao se reditar que a desonra à essência de uma pessoa humana acaba por refletir negativamente em toda a humanidade, claro está que é totalmente inconcebível para um Estado como o Brasil, que se intitula como Social e Democrático de Direito, a evidente inação configurada no desrespeito aos vetores dos direitos e garantias fundamentais, enfim, também por meio do desrespeito ao direito e garantia à saúde das pessoas com deficiências.

A ênfase sobre o forçoso desenvolvimento dos caminhos para que as pessoas com deficiências se utilizem dos medicamentos e dos tratamentos necessários aos seus problemas é exortada na linha de se ter a extinção ou, pelo menos, a minimização dos sofrimentos de todas as pessoas e, inclusive, das pessoas com deficiências, que muitas vezes chegam a perderem as suas vidas em decorrência de tal inação estatal no nosso País.

É imperativo então, que efetivamente haja a solidificação do peso dos ditames constitucionais e infraconstitucionais no diapasão de se focar o respeito ao direito e garantia à saúde, que além de vigorar como um direito e garantia inerente à coletividade e, conseqüentemente, às pessoas com deficiências, também representa em um dever a ser realmente observado pelo Poder Público.

Não há dúvidas que no Brasil, as fundamentações doutrinárias, legais e jurisprudenciais são pacíficas nesta via, entretanto, é na prática que tal problema insiste em permanecer como uma triste realidade em nossa sociedade.

Quando se memora que no nosso País vigora a regra das altíssimas cargas tributárias e, até mesmo quando há a pretensão por parte dos nossos mandatários em aumentar estas cargas já elevadas, isto, sob o pretexto de o Estado proporcionar a sedimentação do direito e garantia à saúde, nota-se que os mesmos ridicularizam a boa-fé dos seus eleitores.

Recentemente a mídia começou a propagar, que às custas dos pesados tributos, o Poder Público nunca arrecadou tanto e, de mais a mais, nenhuma medida foi concretamente adotada no viés de se observar o direito e garantia à saúde a todas as pessoas humanas.

Da mesma forma que os brasileiros foram as ruas quando do advento da redemocratização do Brasil e, que por conseqüência ensejou a promulgação do atual Constituição Federal, é preciso que a população clame com todas as suas forças, para que as

verdadeiras políticas de saúde sejam adotadas pelo Estado, que ao menos contextualmente, reitera-se, se intitula como Social e Democrático de Direito.

Além de o povo sem saúde não ter uma efetiva dignidade, reafirma-se que o desrespeito ao direito e garantia à saúde reflete na inegável diminuição dos ideais de toda a gama dos direitos e garantias fundamentais, haja vista a infeliz utopia por todos vivenciada em tal esfera.

É inconcebível que o Poder Público admita a cruel realidade de a saúde poder ser bem acessada apenas nos meios privados, como que um prêmio para uma imensa minoria que pode arcar com os pagamentos dos planos de saúde.

Nada contra aos que possuam uma condição de vida menos desumana no nosso País, todavia, é preciso que o Estado se atenha aos seus deveres enquanto um Poder Público que dignifique a essência humana dos seus jurisdicionados.

Se a rotina daqueles que portam as doenças havidas como comuns e que necessitam de se socorrer à saúde pública já é um caos, percebe-se que o cotidiano das pessoas com deficiências e não têm como se utilizar da rede privada de saúde é, sem descomedia, um verdadeiro martírio.

Até quando estaremos à mercê da cruel realidade presente nas recepções e nos corredores dos hospitais e dos postos de saúde em praticamente todos os rincões do Brasil?

Até quando seremos obrigados a vivenciar o quase total desrespeito para com as pessoas com deficiências, principalmente no que pertine ao concreto acesso ao direito e garantia à saúde?

Onde está, por seu turno, a essência do nosso Estado Social e Democrático de Direito enquanto respeitador dos direitos e garantias fundamentais?

Que sejam de uma vez por todas adotadas as medidas para se viabilizar o direito e garantia à saúde de todas as pessoas, inclusive, das pessoas com deficiências, haja vista que há muitos Países, que além de arrecadarem menos tributos dos seus jurisdicionados, via de

regra e a título de efetivação das políticas de saúde, fazem muito mais pelos seus.

Ao assim aturem, estes mandatários lesam os seus eleitores inúmeras vezes menos, então, com o advento de uma carga tributária não exorbitante e, simultaneamente, respeitam aos direitos e garantias que dignificam a essência das pessoas humanas.

No tocante à existência dos substanciais dispositivos constitucionais e infraconstitucionais trilhando sobre o direito e garantia à saúde, aventa-se que o Brasil é um dos Países que prestigiam os direitos e garantias fundamentais dos seus jurisdicionados, portanto, mais uma vez se reitera é preciso que os vigores das entrelinhas em tal contexto sejam constatados no universo da vida prática em sociedade.

É bem verdade que diversos progressos atinando a valorização da vida humana, através da inclusão social das pessoas com deficiências já foram inteligentemente evidenciados.

Todavia, somente com a adoção das políticas que fomentem a inclusão social destas pessoas mediante as adaptações e as construções de prédios privados ou públicos, as instituições de quotas para o ingresso no campo universitário e no mercado de trabalho, as paracompetições e assim por diante, que de qualquer forma, pretendem o bem-estar das pessoas com deficiências, não são suficientes para assegurar aos mesmos a concretização do direito e garantia à saúde.

Conforme se enxerga como fato, entende-se que se tais disposições constitucionais e infraconstitucionais fossem seguidas à risca, no Brasil certamente haveria um número bem menor de pessoas com algum tipo de deficiência.

Aliás, esta é a razão de se reiteradamente pretender a efetivação das teóricas entrelinhas, que com belas curvas contextuais apenas embelezam a literatura jurídica brasileira.

É em face do mesmo e por muitos outros motivos que a população, se preciso fosse, deveria sair às ruas e clamar por uma maior serenidade dos nossos representantes e, não apenas engrossar as manifestações de menor importância.

É por tal fator que os eleitores deveriam analisar com mais critério os seus candidatos e, não pura e simplesmente fazer concessões ao voto.

Que haja uma maior conscientização neste sentido, pois, somente assim será possível a concretização do direito e garantia à saúde a toda a população e, obviamente, às pessoas com deficiências.

7 CONCLUSÃO

É imperativo que o Poder Público deixe de se ater apenas aos fundamentos teóricos constitucionais e infraconstitucionais e, de fato e sem exceções, passe a adotar com firmeza, as políticas que fomentem o acesso ao direito e garantia à saúde a todos os seus jurisdicionados.

Se as realidades daqueles que padecem em face das conhecidas necessidades comuns já serem extremamente dificultosa no que se atine ao resguardo de tal direito e garantia, reflexamente, vislumbra-se a vida das pessoas com deficiências vige por ser um martírio.

Totalmente inconcebível esta incongruência entre o campo da prática em sociedade e os contornos externos à vida real como uma triste verdade há muito tempo evidente no nosso Estado Social e Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Luiz Alberto David e JÚNIOR, Vidal Serrano Nunes. **Curso de Direito Constitucional**. 6.ed. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 80 e 81.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 12.ed. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 498.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. Decreto Nº 3298, de 21 de dezembro de 1999. Estatuto das pessoas com deficiências. Disponível em: <http://door.vilabol.uol.com.br/deficientes/estatuto_do_deficiente.htm>. Acesso em: 11. ago. 2008.

BRASIL. Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L8080.htm>>. Acesso em: 28. abr. 2008.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 2.ed. Coimbra: Almedina, 1998, p. 400.

CUNHA, Antônio Geraldo da. **Dicionário etimológico**: da língua portuguesa. 2.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986, p. 243.

DINIZ, Maria Helena. **Dicionário jurídico**. Volume 2. São Paulo: Saraiva, 1998, p. 33.

GARCIA, Emerson. **A efetividade dos direitos sociais**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004, p. 150.

INTERNACIONAL. Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiências. Disponível em: <<http://www.assinoinclusao.org.br/downloads/convencao.pdf>>. Acesso em: 11. ago. 2008.

SILVA, Jussara Rubia de Carvalho Marcandeli Pires da. **A dignidade do trabalhador portador de deficiência**: uma abordagem ao princípio da igualdade sob a ótica da desigualdade. Monografia (Graduação em Direito) - Instituição Toledo de Ensino. Bauru, 2006, p. 14.

SPITZCOVSKY, Celso. **O direito à vida e as obrigações do Estado em matéria de saúde**. São Paulo: Jus Navigandi, 2006, p. 1. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=8382>>. Acesso em: 22. mai. 2008.