

DIREITOS HUMANOS E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM CÂNCER HUMAN RIGHTS AND THE PROTECTION OF INDIVIDUALS WITH CANCER

Gustavo Nader Marta¹, Taís Nader Marta², Telma Aparecida Rostelato³, Samir Abadalla Hanna⁴, João Luis Fernandes da Silva⁵

É inquestionável que as pessoas com câncer receberam uma diferenciada proteção estatal, que se estendeu ao direito internacional, dado o reconhecimento da gravidade da doença oncológica e a debilitação avassaladora que ela pode causar ao ser humano.

O reconhecimento da questão no bojo do direito internacional corresponde à elevação do tema ao patamar da salvaguarda dos direitos humanos. Com isso, importa asseverar que determinadas categorias de pessoas têm seus direitos resguardados não somente na seara do direito interno, mas também na órbita internacional, podendo-se compreender que os direitos humanos são, então, um *plus* dos direitos fundamentais, sendo certo que estes são reconhecidos nos limites de proteção de determinado Estado, enquanto aqueles têm a proteção reconhecida transpondo os limites territoriais de uma (ou mais) Nação.

O reconhecimento dos direitos humanos se deu através da Declaração Universal dos Direitos do Homem, em 1948, os quais por sua vez, já tinham sido objeto de abordagem, no âmbito internacional, em diversos documentos, tendo incluído a Carta de São Francisco, tratado internacional que criou a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945.¹

Afirma Ramos² que: ora, a justificação dos direitos humanos está na vontade da lei e a vontade da lei é que fundamenta a preservação dos direitos humanos. Tal evidente tautologia enfraquece a proteção dos direitos humanos, quando a lei for omissa ou mesmo contrária à dignidade humana.

Indubitável, porém, que a Carta de São Francisco tenha sido o primeiro tratado de alcance universal, reconhecedor dos direitos fundamentais, de todos os seres humanos.

A Assembleia Geral da ONU aprovou, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, com o objetivo de explicar o que seriam esses direitos. Por sua vez, a Carta Internacional dos Direitos Humanos é oriunda do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (que entrou em vigor em 23 de março de 1966, incluindo o Brasil, nos 148 Estados signatários), do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (que entrou em vigor em 03 de janeiro de 1976, incluindo o Brasil, nos 145 Estados signatários) e da Declaração Universal dos Direitos Humanos.¹

Portanto, para fins de compreensão do significado dos direitos humanos, iniciemos pela análise do conceito de direito humano à saúde, verificando o teor do artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: Toda pessoa humana tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar para si e sua família, saúde e bem-estar.¹ Logo, no aludido artigo, a Declaração define de forma integrada, o direito à saúde, bem como resguarda o caráter subjetivo e coletivo do mesmo. Portanto, saúde é qualidade de vida, e não apenas é vista como doença e cura, deve ser garantida à pessoa, tanto individualmente, quanto ao seu grupo familiar.

Na mesma linha, o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, em seu artigo 12, reafirma a universalidade e a integralidade do direito humano à saúde, preconizando que: toda pessoa deve desfrutar do mais alto padrão de saúde física e mental, indicando, na sequência, formas concretas de implementar esse

direito, quais sejam: diminuindo a mortalidade infantil, garantindo condições saudáveis no trabalho e meio ambiente, prevenindo e tratando de doenças e epidemias e assegurando assistência médica em casos de enfermidades.³

Neste contexto, a Constituição brasileira de 1988, em seu artigo 196, veio consagrar a universalidade da saúde, e, em 1990, foram engendradas no nosso ordenamento jurídico as Leis n.º 8.080 e n.º 8.142 que regulamentaram o Sistema Único de Saúde (SUS). A primeira fortaleceu o caráter universal e público do direito humano à saúde, pois é para todas as pessoas e é dever do Estado (governos federal, estadual e municipal) e com esta ampliação, estabeleceu uma novidade: a descentralização dos serviços de saúde, colocando-os mais próximos da população e de acordo com sua realidade; já a segunda decreta que, sem participação, não se efetiva o direito humano à saúde, determinando a necessária criação das Conferências e Conselhos, além de definir os recursos (tetos para as três esferas de governo).

Um ano após (1991), a Normativa Operacional Básica veio criar e destinar recursos para os programas voltados a populações específicas e, com isto, inaugurou outro princípio: o respeito às diversidades. Nestas, incluem-se as pessoas que têm o diagnóstico de certas doenças que requerem tratamentos singulares, como os aidéticos e os cancerosos; são os nominados grupos vulneráveis.

Sobreleva destacar que, nas pré-faladas normativas interna e internacional, sobre o direito humano à saúde, houve uma evolução e ampliação conceitual, tendo este processo correspondência para com o processo de organização, participação e controle da sociedade civil. Este reconhecimento oficial foi uma conquista, e o desafio atual é manter e efetivar plenamente o direito humano à saúde.⁴

Ademais, o Brasil é um dos signatários da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, conclamando esta, em seu bojo, a preservação do direito à vida, à integridade física e

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 13, n. 3, p. 28-29, 2011

1 - Residente em Radioterapia do Centro de Oncologia do Hospital Sírio-Libanês

2 - Advogada, mestre em Direito Constitucional do Programa *stricto sensu* em Direito do Centro de Pós-Graduação da Instituição Toledo de Ensino, especialista em Direito Processual e em Direito Constitucional pela Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul), professora do curso de Direito da Faculdade Anhanguera de Bauru.

3 - Advogada; mestre em Direito Constitucional pela Instituição Toledo de Ensino; especialista em Direito Constitucional pela Escola Superior de Direito Constitucional de Sorocaba, São Paulo; professora do curso de Direito da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva, São Paulo; procuradora jurídica municipal.

4 - Especialista em Radioterapia pelo Colégio Brasileiro de Radiologia/Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Radioterapia, doutorando em Medicina pela Faculdade de Medicina de Universidade de São Paulo, assistente do Depto. de Radioterapia do Hospital Sírio-Libanês.

5 - Especialista em Radioterapia pelo Colégio Brasileiro de Radiologia/Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Radioterapia; radioterapeuta e coordenador do Depto. de Radioterapia do Hospital Sírio-Libanês, São Paulo.

Recebido em 19/5/2011. Aceito para publicação em 25/5/2011.

Contato:gnmarta@uol.com.br

moral, o respeito à dignidade humana de todas as pessoas indistintamente, salvaguardando os direitos fundamentais de forma ampla, irrestrita e incondicionada.

Isto significa que a responsabilidade pela disponibilização de meios destinados à concretização de direitos vários a serem usufruídos pelo ser humano recai sobre o Estado brasileiro, signatário que é da aludida Convenção, portanto deve promover mecanismos eficazes à observância dos mesmos, sendo exatamente este o enfoque a ser atribuído à questão do tratamento das pessoas portadoras de câncer. Ora, mais que ter resguardado o direito à saúde, aí englobado o acesso a medicamentos, tratamentos terapêuticos e internação hospitalar, compreendida a interpretação do texto constitucional, em seu artigo 196, repisada em ampla proteção infraconstitucional, importa asseverar, desta feita, que estas pessoas dispõem de proteção em âmbito internacional, para que consigam alcançar o usufruto do direito à saúde, vivendo dignamente, através da atuação estatal.

Constituindo-se a omissão estatal, além de inconstitucionalidade, uma real ruptura para com os compromissos firmados internacionalmente, diante da violação a direitos humanos, que são. Tanto é, que consta no artigo 63 da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), à qual o Brasil aderiu, por meio do Decreto 678, de 06 de novembro de 1992, que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos deverá atuar, intervindo em favor daquele (aqui compreendido o próprio jurisdicionado) que sofrer lesão, praticada pelo Estado signatário da Convenção e que venha transgredir a observância de suas normas, face à ocorrência de violação a direitos fundamentais, a qual estabelece:

Artigo 63:5

1. Quando decidir que houve violação de um direito ou liberdade protegidos nesta Convenção, a Corte determinará que se assegure ao prejudicado o gozo do seu direito ou liberdade violados. Determinará também, se isso for procedente, que sejam reparadas as consequências da medida ou situação que haja configurado a violação desses direitos, bem como o pagamento de indenização justa à parte lesada.

2. Em casos de extrema gravidade e urgência, e quando se fizer necessário evitar danos irreparáveis às pessoas, a Corte, nos assuntos de que estiver conhecendo, poderá tomar as medidas provisórias que considerar pertinentes. Se se tratar de assuntos que ainda não estiverem submetidos ao seu conhecimento, poderá atuar a pedido da Comissão.

Ora, recorrendo a uma análise aprofundada e fundamentada do tema: direito de acesso à saúde pelas pessoas que têm câncer, outra assertiva não se pode tecer, a não ser a de que o não fornecimento de meios aptos e eficazes ao tratamento das mesmas subsume latente afronta à dignidade destas, inculcada a desigualdade e discriminação negativa, por desaguar no desamparo do direito à vida, direito este constitucionalmente resguardado e erigido à órbita internacional, como desígnio de direitos humanos.

De tudo isso, conclui-se que o Estado brasileiro tem a responsabilidade de, sob a perspectiva dos direitos humanos, resgatar a dignidade da pessoa humana como patamar comum de diálogo e luta, e, neste âmbito, está o direito humano à saúde como uma dimensão dos direitos humanos imprescindível à garantia da dignidade humana. Não basta alegar que o Estado brasileiro aderiu à luta pela prevenção e redução dos casos de câncer no País, faz-se necessário que o mesmo desenvolva políticas públicas eficazes, que viabilizem a efetivação destes seus propósitos, já conclamados e reconhecidos internacionalmente, para que se possa conferir cumprimento aos anseios de inclusão social.

REFERÊNCIAS

1. Organização das Nações Unidas. Declaração Universal dos Direitos Humanos [Internet]. 1948 [acesso em 29 ago. 2010]. Disponível em: <http://www.mtss.gov.pt/docs/DeclaracaoUniversalDosDireitosHumanos.pdf>.
2. Ramos AC. Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional. Prefácio de Fábio Konder Comparato. São Paulo: Renovar; 2005. p. 42.
3. Assembléia Geral das Nações Unidas. Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) [Internet] [acesso em 29 ago. 2010]. Disponível em: <http://www.oas.org/dil/port/1966%20Pacto%20Internacional%20sobre%20os%20Direitos%20Econ%C3%B3micos,%20Sociais%20e%20Culturais.pdf>.
4. Queiroz R. Direitos humanos e saúde. Saúde e direitos humanos [Internet]. 2006; 3(3):45-50 [acesso em 19 mar. 2010]. Disponível em: http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/publicacoes/saude-e-direitos-humanos/pdf/sdh_2006.pdf.
5. Convenção Americana de Direitos Humanos (1969) (Pacto de San José da Costa Rica) [Internet] [acesso em 29 ago. 2010]. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>.

O AMOR É CEGO

Conta a mitologia greco-romana que o Amor e a Loucura eram amigos. Um dia, brincavam juntos e se desentenderam. A Loucura deu no Amor uma pancada que o deixou cego. Venus, mãe do Amor, pediu ao Conselho dos Deuses punição para a Loucura. O pedido foi aceito e a Loucura condenada, por toda a vida, a servir de guia para o Amor.