

Direitos humanos para os médicos

“Quando me perguntam sobre qual é a função dos direitos humanos, gosto da resposta que os concebe como uma ferramenta para aliviar o sofrimento”.

Quem faz contato com os livros e publicações assinados por Aline Albuquerque nem imagina que, por trás das palavras e reflexões de tão grande alcance e seriedade esteja alguém ainda bem jovem e, ao mesmo tempo, muito preparada. Aline advoga que “ainda devemos avançar muito no Brasil quanto ao reconhecimento dos direitos humanos enquanto marco de desenvolvimento humano e de aporte indispensável para a construção de uma sociedade igualitária e tolerante”.

Na entrevista desta edição de Luta Médica, a pesquisadora fala sobre assunto de fundamental importância que, inexplicavelmente, não vem sendo pautado no âmbito da mobilização e das lutas pelo resgate e fortalecimento do SUS. Colocar as mazelas vividas pelos médicos à luz dos direitos humanos pode, literalmente, acender uma nova perspectiva para as reivindicações no fim do túnel.

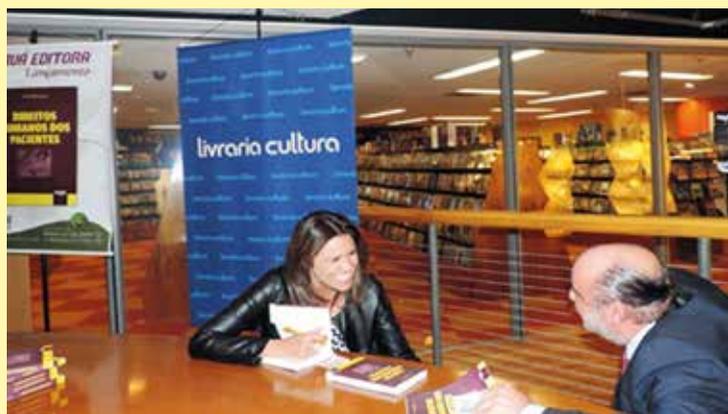
■ **Luta Médica** – Você tem se dedicado a fazer uma ponte entre os fundamentos dos direitos humanos e as questões relacionadas com a saúde da população. Que conexão é possível fazer a partir dos Direitos Humanos (DH) consagrados na Declaração Universal e da prática médica cotidiana?

Aline Albuquerque – De fato, eu venho me dedicando à investigação das interconexões entre os direitos humanos e a área da Saúde há mais de 10 anos. Como produto dessa reflexão, eu publiquei dois livros. O primeiro intitulado Bioética e Direitos Humanos e o segundo, Direitos Humanos dos Pacientes. Podemos demarcar duas formas de conexão en-



Professora da Pós-Graduação em Bioética da UnB e advogada da União, Aline Albuquerque é Pós-Doutora em Direitos Humanos pela Universidade de Essex e Doutora em Ciências da Saúde na UnB/Universidade Zurique. É autora dos livros Direitos Humanos dos Pacientes, lançado em fevereiro deste ano, e do Bioética e Direitos Humanos.

Concentrando sua atuação na prática cotidiana de levar a discussão sobre sua temática de estudos para além dos “muros” da academia, Aline considera-se uma militante de direitos humanos na esfera dos cuidados em saúde. Assim, atua junto aos alunos disseminando o respeito e a efetivação dos direitos humanos dos pacientes e dos profissionais de Saúde. Há mais de 10 anos, vem desenvolvendo estudos no Brasil, na Inglaterra, nos Estados Unidos e na Suíça, sobre as interfaces entre Saúde, direitos humano e bioética.



“ Na prática médica cotidiana, os cuidados em Saúde envolvem os direitos humanos dos pacientes e dos profissionais, e tais direitos são interdependentes ”

tre os dois campos: Direitos Humanos e Saúde e Direitos Humanos nos cuidados em saúde. A primeira abordagem diz respeito à saúde enquanto direito humano e às influências dos direitos humanos nas condições de saúde dos indivíduos e das populações, tais como a do direito à educação e a do direito à alimentação adequada na mortalidade infantil. A segunda abordagem diz respeito aos direitos humanos dos pacientes e dos profissionais de Saúde na esfera dos cuidados em saúde, especificamente a um campo novo do conhecimento denominado “Direitos Humanos dos Pacientes”. Quanto à segunda abordagem, verificamos que, na prática médica cotidiana, os cuidados em saúde envolvem os direitos humanos dos pacientes e dos profissionais, e tais direitos são interdependentes, ou seja, a efetivação dos direitos humanos dos pacientes se imbrica com os dos profissionais de Saúde. Os direitos humanos aplicados nos cuidados em saúde são os derivados daqueles previstos na Declaração Universal de 1948, adotada pela ONU, assim como em outros tratados de direitos humanos.

■ **Luta Médica – Você tem um manual de DH para médicos, feito com os apoios do CFM e da Fenam. O que lhe motivou a produzir esse manual? Você acompanhou alguma repercussão a partir da publicação dessas informações na conduta dos médicos?**

A.A. – O Manual de Direitos Humanos para Médicos foi elaborado no âmbito da Clínica de Direitos Humanos, projeto de extensão que coordeno, no Centro Universitário de Brasília. Percebemos que no Brasil, por motivos históricos, não há penetração dos direitos humanos na esfera da Saúde, bem como os movimentos de direitos humanos escassamente se dedicam a questões de direitos humanos nos cuidados em saúde. Pode-se notar o reflexo dessa desconexão na formação dos profissionais de Saúde, ou seja, não há a incorporação efetiva do referencial dos direitos humanos nos cursos de graduação de Medicina, Enfermagem e Psicologia e outras profissões de Saúde, assim como nas políticas públicas em Saúde. Dessa forma, penso que precisamos disseminar o referencial dos direitos humanos para profissionais de Saúde e inseri-los no marco conceitual da ética médica, bem como para gestores do SUS, de modo que sejam incorporados em suas práticas cotidianas e nas políticas públicas. Dessa forma, constatamos que na área da Saúde há uma baixa cultura de direitos humanos, como em toda a sociedade brasileira, que se caracteriza como desigual, autoritária, e discriminatória. Essas características dificultam a introdução dos direitos humanos no Brasil. Agregue-se a tal aspecto a divulgação pela mídia, em geral, de que direitos humanos são instrumentos para a impunidade, o que, por óbvio, expressa uma absoluta ignorância acerca do que sejam direitos humanos. Contudo, esse discurso equivocado penetra na área da Saúde, provocando certa reticência de profissionais de Medicina acerca da valia dos direitos humanos para a prática médica. Isso se dá na contramão de vários movimentos de médicos ao redor do mundo, que endossam a rela-

ção entre Medicina e direitos humanos, tal como a organização internacional Médicos para os Direitos Humanos. Nos Estados Unidos e na Inglaterra, há várias Faculdades que já incorporam disciplinas sobre Direitos Humanos e Saúde, o que não se vê no Brasil.

■ **Luta Médica – Consta no seu manual que o respeito aos DH tem que ser aplicado entre indivíduos e o Estado. Por que não entre indivíduos e instituições privadas?**

A.A. – Os direitos humanos estão previstos em tratados e declarações internacionais e se dirigem diretamente aos Estados, ou seja, a relação de direitos humanos implica a presença de um titular do direito, que pode ser o indivíduo ou um grupo de indivíduos, e, do outro lado, aquele que detém a obrigação de direitos humanos: o Estado. Dessa forma, apenas o Estado pode ser responsabilizado por violação de direitos humanos e não o indivíduo ou qualquer outro ente privado, embora todos tenham o dever de respeitá-los. Tal fato se dá em razão da própria origem histórica e conceitual dos direitos humanos, qual seja a limitação do poder estatal em prol da esfera de liberdade individual, o que se deu no século XVIII. Também, há a questão referente à própria existência do Estado, ou seja, por que o Estado existe? Sob a perspectiva dos direitos humanos, o Estado existe para proteger, realizar e respeitar os direitos humanos, por isso nós pagamos tributo.

■ **Luta Médica – Como o médico pode se posicionar frente ao Estado para exigir respeito aos DH?**

A.A. – O médico pode se posicionar frente ao Estado quando viola seus direitos humanos mediante o emprego de instâncias internas de direitos humanos e internacionais. As instâncias internas são os Conselhos de Direitos Humanos, de âmbito estadual e municipal, e o Conselho Nacional de Direitos Humanos. Ainda, nos Poderes Legis-

“ Não há a incorporação efetiva do referencial dos direitos humanos nos cursos de graduação de Medicina, Enfermagem e Psicologia e outras profissões de saúde, assim como nas políticas públicas em Saúde ”

lativos têm-se Comissões de Direitos Humanos. Internacionalmente, o médico, cujo direito humano foi violado, pode, se preenchidos alguns requisitos, recorrer à Comissão Interamericana de Direitos Humanos ou ao Comitê de Direitos Humanos da ONU. Mas, além desses instrumentos, é importante ressaltar que os direitos humanos são normas éticas e jurídicas, logo a sua incorporação efetiva dar-se-á mediante a formação de médicos em direitos humanos. Eu creio que as mudanças profundas de padrão comportamental devem ser efetivadas por meio da educação em direitos humanos. Eu já ministrei várias palestras sobre Medicina e Direitos Humanos para o curso de Medicina do Centro Universitário de Brasília, para a Fenam e outros públicos formados por estudantes de Medicina ou profissionais.

■ **Luta Médica – Em que medida o Estado desrespeita os DH quando investe pouco e mantém estruturas precárias que não garantem o acesso igualitário aos serviços de saúde?**

A.A. – O direito à saúde, entendido como direi-

“ Na área da Saúde há uma baixa cultura de direitos humanos, como em toda a sociedade brasileira, que se caracteriza como desigual, autoritária e discriminatória. Essas características dificultam a introdução dos direitos humanos no Brasil ”

“ É dever de o Estado garantir que todas as pessoas, independente de qualquer condição pessoal, tenham acesso a bens e serviços de Saúde de qualidade. Quando isso não é garantido há uma violação ao direito humano à saúde ”

to humano, internacionalmente assegurado, impõe ao Estado a obrigação de realizá-lo, que implica o dever estatal de prover bens e serviços de saúde de qualidade, sem discriminação. Sob a perspectiva internacional, é dever de o Estado garantir que todas as pessoas, independente de qualquer condição pessoal, tenham acesso a bens e serviços de saúde de qualidade. Quando isso não é garantido, há uma violação ao direito humano à saúde. Os direitos humanos possuem quatro elementos, disponibilidade, acessibilidade, qualidade e aceitabilidade. Eu penso que no Brasil nós nos esquecemos do elemento qualidade e a sua pergunta remete diretamente a tal elemento. Ou seja, estrutura precária é ausência de qualidade. Então, o direito à saúde só é garantido quando há o acesso a serviços de Saúde de qualidade, em bases não discriminatórias.

■ Luta Médica – Qual o instrumental jurídico e institucional que o médico pode dispor frente às situações de violação dos direitos humanos, tais como o exercício profissional em condições inadequadas e até degradantes, onde a escassez de recursos é gritante?

A.A. – Primeiramente, é importante que no Brasil se adote a concepção, internacionalmente veiculada, de que as questões e problemas de saúde podem ser encarados sob a ótica dos direitos humanos, ou seja, que um paciente deitado no chão de um hospital consiste em violação de direitos humanos, assim como a situação do médico que provê cuidados em saúde ao paciente sem acesso

à água potável ou a luvas descartáveis. O problema central, no Brasil, é que naturalizamos o absurdo, passamos a conviver com o tratamento desumano e degradante de médicos e pacientes sem nos indignar e adotar medidas que visem a combater tal condição deplorável. Do ponto de vista do instrumental, eu creio que movimentos junto a Conselhos de Direitos Humanos e Comissões Legislativas devem ser realizados para, inicialmente, conseguirmos fazer com que as questões na Saúde sejam percebidas como violadoras dos direitos humanos. Num segundo momento, há que se construir consensos, por meio de campanhas e atividades de capacitação, de que o sistema de saúde, público ou privado, há que ser alicerçado sob as bases de direitos dos profissionais de saúde e dos pacientes. A partir da minha experiência, percebo que as pessoas, em geral, não se veem como titulares de direitos humanos, mas sim de assistencialismo ou caridade por parte do Estado. Isto é, os médicos não assimilaram que as condições indignas de trabalho consistem em violações de direitos humanos, assim como os pacientes, que aceitam “migalhas” dos serviços de Saúde.

■ Luta Médica – Os médicos brasileiros – em especial na Bahia - enfrentam cada vez mais pressões para se constituírem como pessoa jurídica (pejotização) para inserção no mercado de trabalho. Como o enfoque dos DH vê essa precarização de direitos, com terceirização inclusive da gestão de hospitais e unidades públicas de Saúde?

A.A. – A precarização das relações laborais consiste em violação dos direitos humanos vinculados ao trabalho, assim como pode caracterizar tratamento desumano ou degradante do médico. A terceirização da gestão também pode ser considerada inobservância ao direito à saúde. De acordo com a Relatoria da ONU para o Direito à Saúde, qualquer medida privatizante de serviços de Saúde que impacte sobre a disponibilidade

de, o acesso ou a qualidade dos serviços de Saúde para toda a população, notadamente para os mais vulneráveis, não é compatível com os deveres de direitos humanos dos Estados.

■ **Luta Médica – Em que desrespeito incorrem os gestores – da União, Estados e municípios -, quando desvirtuam ou ocultam informações relacionadas à estrutura e aos programas de Saúde instalados?**

A. A. – Os direitos humanos se fundamentam no princípio da *accountability*, palavra que não tem correspondente em português. A *accountability* impõe a todos os gestores da Saúde, juízes e membros do Legislativo que respondam à população acerca de seus atos, e essa resposta deve se traduzir na transparência de informações, na motivação de suas decisões e na prestação de contas para a sociedade. No Brasil, nossa cultura de *accountability* é baixíssima. Se, por um lado, a população não sabe que tem o direito de cobrar e de ser informada, por outro os agentes públicos, em geral, não reconhecem o seu dever de responder à população sobre seus atos. Em razão da falta de *accountability* na cultura brasileira, além de outros fatores, a realização dos direitos humanos é muito aquém do que se espera de um país com nosso nível econômico. É necessário que o nível educacional se eleve e que mais informação seja disseminada para que a cultura da *accountability* e dos direitos humanos seja efetivada no Brasil.

■ **Luta Médica – Você poderia fazer uma abordagem sobre a valorização do SUS como estratégia de fortalecimento dos direitos humanos dos médicos?**

A. A. – O SUS é um sistema público de Saúde de acesso universal, fundamentado no reconhecimento de que a saúde não é um bem de comércio, mas sim um valor ético a ser assegurado pelo Estado. Considerando essa perspectiva de siste-



ma de Saúde, pode-se verificar que o médico é visto como um profissional que exerce uma função central na promoção, assistência e recuperação da saúde, ou seja, um profissional que realiza um direito humano. Distintamente, caso o médico seja entendido como um ator do mercado médico, que atua de acordo com os interesses da indústria farmacêutica ou de empresas de Saúde, seu papel social se transmuda completamente. Eu penso que a defesa do SUS é a do direito humano à saúde e, conseqüentemente, a do médico como um promotor de direitos humanos.

“ A saúde não é um bem de comércio, mas sim um valor ético a ser assegurado pelo Estado ”