

DIREITOS HUMANOS E SAÚDE

Tania Jandira Rodrigues Ferreira/ outubro/2002.

Esse texto pretende estabelecer alguns "alinhavos" da imensa teia que envolve as questões sociais de saúde e os atores brasileiros que atuam neste campo e produzir algumas reflexões sobre os Direitos Humanos e Saúde.

Como entidade de consultoria, temos observado que textos e abordagens de intervenção na área de direitos humanos e/ou saúde acabam segmentando o trabalho, através de "recortes" temáticos (direito ao aborto, direito em relação a reprodução, direito à assistência médica, etc), ou de recortes por público alvo (soropositivos, mulheres, indígenas, etc). Apesar de entendermos que a área de saúde atrai grupos emergentes em nossa sociedade (mulheres, negros, soropositivos, portadores de deficiência) que trazem sua especificidade, tendemos a acreditar que uma Visão Integral de Saúde pode contribuir com as intervenções e estratégias de defesa dos Direitos Humanos na área. Assim, o texto que apresentamos, tenta suscitar questões que possam ser contestadas pelos grupos que atuam diretamente nestas duas áreas (saúde e direitos humanos), enriquecendo o diálogo e contribuindo para melhorar nossa compreensão sobre o tema.

O conceito de saúde foi construído historicamente. Ele é produto de um momento histórico e um contexto cultural, econômico, político e filosófico. Quando este contexto muda, o conceito de saúde também se modifica e é influenciado pelo contexto. Para Hipócrates, "o Pai da medicina", a doença surgia quando o organismo se debilitava, entrando em desarmonia com a natureza. Depois, voltou-se para a região ou função prejudicada pela doença. É a discussão do homem máquina, da máquina biológica. A visão mecanicista. Logo, neste enfoque saúde é ausência de doenças. Apesar desse enfoque perdurar até hoje, foi se ampliando. Posteriormente, foi incluída a dimensão da saúde mental, da dimensão social e cultural em saúde (logo, não mais individual, ser humano individualizado).

Muitos que militam e trabalham na área de saúde, baseiam sua intervenção nesse conceito de saúde, traduzido pela OMS (Organização Mundial de Saúde) em bem estar físico, mental e social, sendo necessário que 8 fatores de caráter social estejam atendidos: terra para o posseiro da cidade, do campo e para o índio; alimentação boa em qualidade e quantidade; trabalho com salário justo; moradia própria com água potável e saneamento básico; educação para a vida; transporte bom e barato; lazer e participação no poder de decisão.

Mais recentemente foi incluída no conceito de saúde, a noção de "Saúde como um Direito". E que direito é esse? Um Direito Humano Universal, que hoje é compreendido como DESCAs (Direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais).

Essa concepção é reforçada na Carta dos Povos sobre a Saúde, escrita com a participação de 92 países, representados por cerca de 1.500 pessoas em 2000: "Saúde é uma questão social, econômica, política e acima de tudo, um direito humano fundamental. Desigualdades, pobreza, exploração, violência e injustiça encontram-se entre as causas das doenças e morte dos pobres e marginalizados. Proporcionar condições de saúde para todos implica desafiar interesses poderosos, resistir à globalização e mudar drasticamente as prioridades políticas e econômicas". Esse conceito implica perceber que os Direitos Humanos em relação à saúde, não devem ser restritos a públicos alvos distintos, ou a áreas específicas em saúde e que a luta pelos Direitos Humanos é a mesma luta dos Direitos a saúde.

Os Direitos Humanos são direitos historicamente situados, enquanto correspondem a construções e significações sociais, estão em contínuo movimento e aprimoramento. Inicialmente eram definidos como direitos individuais, onde se privilegiavam os direitos civis e políticos. Recentemente, os que trabalham e militam nesta área, vêm chamando nossa atenção para a questão dos Direitos Humanos como universais e indivisíveis, o que implica no assumir que os direitos civis e políticos devam ser conjugados com os direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, numa unidade inter-relacionada e interdependente. Desta forma, não se trata mais de compreender os direitos como individuais, senão como direitos coletivos.

Trabalhar Direitos Humanos desta forma, implica em reconhecer que não se constrói uma sociedade democrática, não excludente, sem levar em conta o respeito e o reconhecimento da diferença, mas e sobretudo, que o padrão de exclusão sócio-econômico constitui um grave comprometimento as noções de universalidade e indivisibilidade dos direitos, como também da democracia que estamos construindo.

Na área de saúde a dimensão social normalmente é mais destacada. A desigualdade social aliada á pobreza contribui para a maior ocorrência de certos problemas de saúde que estão mais diretamente associados ás carências ou necessidades básicas, tais como a mortalidade infantil, a prevalência de hanseníase e a tuberculose, dentre tantas doenças.

O relatório do PNUD de 1999, cita que 15.8% da população brasileira (26 milhões de pessoas) não tem acesso ás condições mínimas de educação, saúde e serviços básicos.

Segundo o Ministério da Saúde 30% da população não tem água de boa qualidade e 56% não tem solução garantida para o esgoto domiciliar. São 7.500.000 domicílios sem banheiro, Cerca de 31,4% da população urbana e 37,6% da população rural.

Além disso, a OMS já vem explicitando que para cada R\$ 1,00 investido em saneamento evitaria o gasto de R\$5,00 em atendimento médico, e que o consumo de água não tratada e o contato com o esgoto provocam doenças como a cólera, febre tifóide, hepatite A, tracoma, esquistossomose, teníase, poliomielite, leptospirose, verminose e diarreia.

A moradia própria com água potável e saneamento básico é um dos direitos humanos, para que se tenha saúde. Além disso, para que tenhamos saúde são necessários outros direitos humanos que podem ser traduzidos em uma política de emprego, na produção, conservação e distribuição de gêneros alimentícios, no incremento da Reforma Agrária, dentre tantos fatores.

Lutar por direitos humanos em saúde, também significa lutar pela inversão de prioridades no orçamento público, onde o ser humano seja o centro das prioridades. Como ilustração sobre este fato, podemos citar o orçamento do Ministério da Saúde em 1999. Este atingiu 20 bilhões e 770 milhões de reais, enquanto os gastos com juros para pagamento da dívida interna e externa somaram 40 bilhões e com a amortização da dívida 13 bilhões.

Lutar por direitos humanos em saúde é também lutar pelo aumento da renda média dos brasileiros e políticas de emprego. Os resultados do Censo 2000 revelaram uma população estimada em 167 milhões de pessoas em 47 milhões de domicílios nos 5507 municípios das 27 Unidades Federais. O Censo revela que a renda média brasileira caiu 16%. A renda mensal do chefe de família na cidade é de R\$ 854,00 e no campo, apenas R\$ 328,00. A renda feminina é 71,46% do que ganha normalmente um homem. 17% das pessoas acima de 10 anos recebe menos que um salário mínimo e 41,1% (57.532.000 pessoas) não tem nenhuma renda fixa. Além disso, 2/3 da população brasileira (11 milhões de pessoas) sobrevivem de renda mínima mensal de até dois salários mínimos. Outros 20% da população atravessam o mês com menos de 1/2 salário mínimo. O índice de desemprego, que não leva em conta adolescentes, idosos e pessoas que desistem de procurar emprego é de 15% . Quase a metade dos brasileiros trabalha mais do que 45 horas semanais, devido á baixa renda salarial. Existem 15 milhões de Sem Terra. O Censo também revelou que 1% dos brasileiros concentra em suas mão fortuna equivalente ao rendimento dos 50% mais pobres.

Estes dados demonstram como está a saúde de nosso povo. Refletir sobre estes aspectos é importante para todos que militam e atuam na área de saúde.

A saúde também tem uma dimensão cultural. Precisamos levar em conta aspectos culturais de um povo nas suas práticas em saúde. A OMS já reconhece esta importância nas intervenções em saúde. Em nosso país existem inúmeros agentes sociais de saúde, que ainda não tem status enquanto tal. São raizeiros, parteiras, etc. Além disso, em nosso país, indígenas, praticantes de cultos afro brasileiros e populares tem conhecimentos tradicionais na cura das doenças através do uso de ervas medicinais, que precisam ser respeitados.

Os povos indígenas tiveram mais avanços neste aspecto, ainda que somente no “ papel”. Em 23/9/1999, foi instituída a Lei Arouca que define as regras para um subsistema de saúde indígena, relacionado ao Ministério da Saúde, vinculado ao SUS, tendo como base os distritos sanitários

indígenas que pretende “ levar em conta as especificidades da cultura dos povos indígenas, em relação ao saneamento básico, assistência á saúde, meio ambiente, demarcação da terra e educação”. Apesar desse avanço, no “ papel”, ainda há muito a ser feito, visto que a expectativa de vida dos índios é de 42,6 anos, enquanto a do não índio é de 64 anos para homens e 72 anos para mulheres. As tradições, identidade, língua e patrimônio dos povos são bens culturais que afetam sua saúde.

O Movimento Negro vem trazendo á tona, neste aspecto, a importância da cultura específica das religiões de matriz africana. Demonstram que os Terreiros de Candomblé, além das atividades religiosas funcionam como um Centro de saúde, que trata várias doenças físicas e mentais e fornecem suporte social para os membros da comunidade. Os procedimentos terapêuticos são diversificados e baseados em procedimentos naturais com o objetivo de eliminar a origem dos transtornos. O terreiro é o lugar do Axé, da tradição, da Cosmo Visão Africana, e também o lugar que mantém viva esta Cosmovisão. A doença é provocada pelo enfraquecimento do Axé/ Cosmos que está incorporado no Homem. Esta cosmovisão inclui a relação com a ancestralidade e com o Axé, como forma de entender a saúde e as manifestações das doenças e que considera a saúde não apenas como um estado de ausência de doenças, mas resultado de trocas interativas com as diversas dimensões da existência.

Este Movimento discute e reivindica que se reconheça a diferença étnica, a inclusão dos terreiros de candomblé na rota do PSF, pois muitas famílias moram na roça, dentre tantas coisas.

A dimensão cultural pode ser percebida também na “ cultura “ atual da nossa sociedade que fomenta a guerra entre as nações e povos, a fome de boa parcela da humanidade, a competição e ódio entre semelhantes, e etc,etc.

A dimensão ambiental em relação a saúde, abrange vários aspectos. Dentre tantos, podemos lembrar do cultivo e preservação de espécies para preparação de remédios naturais e alimentação, como também o acesso e preservação da água, do solo, a poluição do ar, rápidas mudanças climáticas, destruição da camada de ozônio, energia e lixo nucleares, produtos químicos tóxicos e pesticidas, perda da biodiversidade, devastação de florestas e erosão do solo têm ampla consequência na saúde das pessoas.

Olhando desta forma e segundo alguns poucos citados, podemos dizer que não temos um país saudável, pois temos uma sociedade doente.

Nosso entendimento é de que trabalhar a questão de Direitos Humanos e Saúde implica em incorporar em nossas análises as diferenças biológicas e desigualdades sociais oriundas da opressão de gênero, racial/étnica e de inserção das classes sociais.

Na questão de saúde os grupos mais oprimidos/discriminados é que mais sofrem. São crianças, jovens, mulheres, índios, negros e pobres no geral. Neste aspecto, vale destacar a questão dos negros em nosso país, que apresentam doenças específicas como diabetes tipo I, miomas, hipertensão arterial e anemia falciforme, além de terem agravado outras doenças preveníveis e evitáveis em todas as fases da vida, como a mortalidade materna e infantil, que retratam as condições e a qualidade de vida dos negros em nosso país. Como ilustração podemos citar que para cada 1000 crianças negras que nascem, 105 morrem antes de atingir 01 ano de vida, enquanto para cada 1000 crianças não negras, morrem 77.

Finalizando, vemos que a participação da sociedade civil nos espaços de decisão, é algo que foi contruído historicamente. Inicialmente, falava-se apenas de “ participação”, sem definição de que tipo, ou para que. Atualmente se defende a participação na decisão. Muitos Fóruns legais e legítimos foram criados com esta finalidade em nosso país. Alguns, como os Conselhos paritários, já são oficializados nacionalmente. Outros, como os Conselhos de Orçamento Participativo são oficializados por governos democrático populares e existem, enquanto os gestores dos governos os reconhecem. Esses são espaços de representação indireta. Movimentos Sociais continuam pressionando para que outros espaços de decisão sejam reconhecidos, através de representação direta.

Essa discussão nos remete a outra. A intervenção em Direitos Humanos, traz como elemento importante a conquista dos direitos e que para se ter cidadania é importante ser “ sujeito de

direitos”, como contra ponto a noção de políticas clientelistas, assistencialistas e de favorecimento pessoal. Isto faz com que repensemos nossas práticas e reflitamos sobre um dos resultados mais citados nas intervenções em saúde – “ a aquisição de auto estima “.

Entendemos que qualquer grupo excluído ou oprimido socialmente tem de si mesmo um auto conceito negativo, que é reafirmado continuamente na sociedade. Alguns trabalhos sociais no Brasil trabalham na perspectiva de construir um processo afirmativo da identidade de um grupo excluído/oprimido socialmente, seja em relação a gênero, étnico, social, etc. Há um reforço da identidade coletiva positiva, como sujeito de direitos, como cidadãos, com direitos universais; onde o reforço da auto estima é um dos primeiros elementos para esta aquisição. O resultado maior e mais abrangente que se espera, se deseja, se busca é levar o grupo ao empoderamento. O empoderamento de um grupo permite que ele participe nas decisões sobre suas vidas, seus sonhos, seus desejos e necessidades.

Entendemos que trabalhar nesta perspectiva é trabalhar com saúde, pois a saúde mental de um povo está implicada na formação de sua identidade e somente uma auto estima/identidade positiva pode levar nosso povo a construir uma sociedade que respeite a diferença e não exclua ninguém, logo uma sociedade mais saudável.