

# TEMA EM DEBATE / ARGUMENT

## APRESENTAÇÃO / PRESENTATION

---

*Laurindo Minhoto<sup>(\*)</sup>*

### **RELEVÂNCIA PÚBLICA DO DIREITO À SAÚDE?**

Em boa hora, a *Revista de Direito Sanitário* vem republicar os textos que compõem a coletânea "O Conceito de Relevância Pública" (*série Direito e Saúde n. 1*), elaborada a partir de oficina de trabalho realizada em 1992, que contou com a presença de ilustres representantes da Universidade, do Ministério Público e da sociedade civil. Com o objetivo de respaldar a tutela jurisdicional do direito à saúde no marco regulatório entreaberto pelo Texto Constitucional de 1988, o trabalho procura esmiuçar o sentido e o alcance da expressão "relevância pública", a um tempo, qualificadora das ações e serviços de saúde (art. 197 da CF) e da missão institucional do Ministério Público quanto à proteção dos direitos assegurados na Constituição (art. 129, II).

Cobrando uma gama variada de questões jurídicas intrincadas, os textos discutem desde o estatuto dos conceitos no âmbito do sistema jurídico e o caráter retórico que expressões como "relevância pública" freqüentemente podem assumir, até a natureza do controle jurisdicional das ações governamentais no campo sanitário, bem como o papel decisivo a ser jogado aí pelo Ministério Público, passando pelo problema da superação da clássica dicotomia público X privado na ordem constitucional de 88, o que indica não só o aprofundamento dos conhecidos processos de articulação entre esfera pública e privada, como também, noutra chave interpretativa, a emergência de uma esfera pública não-estatal e não-burguesa no século XX.

Transcorridos mais de 15 anos da promulgação da Carta Constitucional, a sociedade que lhe serviu de inspiração e que conferiu lastro histórico à instituição de um sistema jurídico de proteção do direito à saúde no Brasil vem, por assim dizer, e para falar como os clássicos, se desmanchando no ar. Se não, vejamos.

---

(\*) Professor Doutor visitante do Departamento de Prática de Saúde Pública da FSP/USP. E-mail: [ldm@usp.br](mailto:ldm@usp.br).

Na esteira do processo de redemocratização e de crescente organização da sociedade civil, o Texto Constitucional de 1988 não se limita a organizar juridicamente o poder, nem a arrolar os direitos civis, políticos e sociais do cidadão, assegurando o espaço da liberdade individual; ele vai muito além disso, ao estipular os objetivos, princípios e agentes com base nos quais o Estado deve formular e executar políticas públicas e, portanto, prescreve-lhe obrigações positivas. Nessa medida, como se sabe, trata-se de uma Constituição que se inscreve no rol das modernas Constituições Dirigentes e que adota a forma jurídico-política do Estado do Bem-Estar Social.

Ocorre que, precisamente no momento em que o país adere a um padrão específico de ordenação jurídico-institucional e incorpora a racionalidade normativa própria do *Welfare State*, que passa pela consagração dos direitos sociais e, dentre eles, do direito à saúde, a reestruturação capitalista que emerge da crise da social-democracia europeia, a partir dos anos 70, já se encontra em pleno curso, restringindo gradativamente a base material necessária à efetivação das promessas do constitucionalismo social, com decisiva repercussão no desenvolvimentismo periférico.

A passagem do chamado Estado Intervencionista ou Estado do Bem-Estar para o Estado Pós-Social, tem acarretado, entre outras conseqüências:

(a) uma erosão da soberania e da capacidade decisória do Estado Nacional, à medida que inúmeras variáveis econômicas tendem a escapar freqüentemente à possibilidade de controle interno e que a sua pauta tradicional de competências é crescentemente esvaziada pela emergência de novos atores regionais e globais (blocos de integração econômica, conglomerados transnacionais, agências multilaterais, como o BM, o FMI e a OMC), no plano supranacional, e pela política de privatizações, no plano infranacional, configurando uma situação de progressiva fragmentação das relações atuais de poder;

(b) um déficit crescente de legitimidade do Estado deflagrado, entre outros fatores, pela desestabilização das finanças públicas, pela guerra fiscal, pela deterioração da qualidade da infra-estrutura e dos serviços públicos nos centros urbanos das grandes metrópoles globais, pela contração das políticas públicas, pelo recrudescimento das manifestações nacionalistas, pelo crescimento da violência e da criminalidade e pelo agravamento do desemprego, da precarização do mercado de trabalho e da polarização social;

(c) uma diminuição da capacidade de resposta do Estado aos conflitos sociais contemporâneos, que decorre, ao menos em parte, do descompasso entre o alcance, o ritmo e a intensidade da integra-

ção dos mercados e o alcance, o ritmo e a intensidade da integração dos sistemas político e jurídico, implicando uma dificuldade crescente por parte dos governos para fazer face aos novos desafios da volatilidade do sistema financeiro, do terrorismo, do narcotráfico, da lavagem de dinheiro, da sonegação fiscal, da degradação ambiental, do tráfico de pessoas e de órgãos, das práticas de *dumping*, dos arranjos empresariais anticoncorrenciais e da “favelização” acelerada do planeta.<sup>(1)</sup> Noutras palavras, enquanto os novos conflitos vão assumindo uma dimensão claramente global, os Estados permanecem, em grande medida, adstritos ao exercício da jurisdição dentro dos limites do território nacional.

Ora, é exatamente esse descompasso que parece alimentar a persistência e a reprodução ampliada do paradoxo sanitário brasileiro — a coexistência contraditória no país de um arranjo jurídico-institucional até certo ponto sofisticado de proteção da saúde e de uma realidade sanitária bastante degradada — na medida em que expressa o desnível que se pode verificar entre a orientação *welfarista* do texto constitucional, dos princípios que estabelece e da categoria de direito social que consagra, de um lado, e a emergência de uma nova realidade social produzida sobretudo pela marcha da reconfiguração capitalista contemporânea, de outro.

O que parece decisivo, hoje, é que, num contexto de crise fiscal e de relativização da soberania do Estado, no qual relações econômicas crescentemente flexíveis tendem a (re)por em marcha o “moinho satânico” do movimento tautológico de autovalorização do capital — para empregar a conhecida expressão de *Polanyi*<sup>(2)</sup> —, o fundo público parece cada vez mais unidirecionado para o financiamento das demandas da nova economia, sem a contrapartida *welfarista* do investimento nas políticas do antivalor, o que parece estar minando uma das condições de possibilidade da proteção jurídica dos direitos sociais, como é o caso justamente do direito à saúde.<sup>(3)</sup>

Da perspectiva das conseqüências que o novo contexto traz para o campo das políticas de saúde, veja-se, nessa mesma direção, o fino comentário de Amélia Cohn e Paulo E. M. Elias,

Diante desse novo desafio — o de se pensar as políticas sociais e de saúde — na atual conjuntura de uma sociedade fraturada em que

---

(1) Sobre a “favelização” do planeta num novo contexto de desindustrialização global, bem como seu impacto no campo da saúde pública, ver Mike Davis, “Planet of Slums”, *New Left Review*, Mar-Abr 2004, pp. 05-34.

(2) Consultar o já clássico estudo do autor, *The Great Transformation*, Boston: Beacon Press, 1944.

(3) Para o conceito de fundo público e uma fina interpretação dos direitos sociais como direitos do antivalor, ver Francisco de Oliveira, *Os Direitos do Antivalor*. Petrópolis: Vozes, 1998.

os projetos sociais encontram seus limites no contexto de globalização, e de uma realidade na área da saúde em que o projeto da Reforma Sanitária encontra-se esgotado enquanto formulação de uma proposta concreta — o SUS — acolhida pela nova constitucionalidade, e articulada a um projeto político também já esgotado — a construção da institucionalidade democrática no país, o que se verifica é o próprio esgotamento das análises, dos estudos e das propostas setoriais formuladas pela mesma comunidade científica autora daquele ideário.<sup>(4)</sup>

Ao assumirmos como nossa essa instigante provocação, o que se espera é que a leitura do material que ora se republica possa servir ao leitor como ponto de partida para uma reflexão que se impõe no Brasil contemporâneo sobre o futuro dos direitos sociais, em especial, do direito à saúde, num compasso histórico regressivo — marcado pelo terreno movediço do paulatino desaparecimento dos limites entre o público e o privado — que tende a pôr em xeque o próprio sentido da mediação jurídica do Estado e da sociedade.

---

(4) "Eqüidade e reformas na saúde nos anos 90", *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 18 (Suplemento), 2002, p. 177.