

ARTIGO

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E SEU NÚCLEO DEONTOLÓGICO: DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO BRASILEIRO

POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA Y SU NÚCLEO DEONTOLÓGICO: RESERVE LO POSIBLE AL MÍNIMO EXISTENCIAL EN EL ESTADO DEMOCRÁTICO DE LA LEY BRASILEÑA

PUBLIC HEALTH POLICIES AND THEIR DEONTOLOGICAL NUCLEUS: RESERVE THE POSSIBLE TO THE EXISTENTIAL MINIMUM IN THE DEMOCRATIC STATE OF BRAZILIAN LAW

Jacqueline de Cassia Pinheiro Lima¹; Fabia de Castro Lemos²

RESUMO:

A formulação do presente trabalho reside na discussão da função social das Políticas Públicas, fundada nos preceitos de Direitos Humanos concebidos a partir do modelo de Estado Democrático de Direito. Focaliza o aspecto deontológico, ideológico e axiológico que permeia o conceito de democracia e cidadania na saúde como elemento necessário à realização do princípio constitucional da Integralidade, o que leva à análise dos efeitos das Reformas Sanitárias no Brasil e das políticas públicas formuladas ao longo dos anos. Busca determinar o papel político-ideológico-axiológico de “Estado” que permeava a construção das políticas, demonstrando a importância e os espaços que os Direitos Humanos ocuparam no cenário histórico brasileiro, notadamente sua influência na formulação das Políticas Públicas de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas. Saúde. Estados democráticos. Direitos humanos. Integralidade.

¹ Doutora em Sociologia pelo Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro. Professora colaboradora da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF). E-mail: jacapili.jl@gmail.com

² Doutora em Humanidades, Cultura e Artes (PPGHCA/Unigranrio). Professora visitante no Núcleo Ecológico Pedras Preciosas. E-mail: fabiaclamos@gmail.com

RESUMEN:

La formulación de este trabajo reside en la discusión de la función social de las Políticas Públicas, basada en los preceptos de los Derechos Humanos concebidos desde el modelo del Estado de Derecho Democrático, centrándose en el aspecto deontológico, ideológico y axiológico que impregna el concepto de democracia y ciudadanía en salud. , como elemento necesario para la realización del principio constitucional de Integralidad, donde será necesario analizar los efectos de las Reformas de Salud en Brasil, y de las políticas públicas formuladas a lo largo de los años, buscando determinar el papel político-ideológico-axiológico del "Estado" que impregna la construcción de políticas, demostrando la importancia y los espacios que ocuparon los derechos humanos en el escenario histórico brasileño, en particular su influencia en la formulación de políticas de salud pública.

PALABRAS CLAVE: Políticas Públicas. Salud. Estado Democrático. Derechos Humanos. Integralidad.

ABSTRACT:

The formulation of this paper, sponsored by the Polytechnic School of Health Joaquim Venancio - EPSJV lies in discussing the role of social policies government, founded on the precepts of human rights designed from the model of democratic rule of law, focusing on the aspect of ethics, ideological and axiological that pervades the concept of democracy and citizenship in health, as a necessary element to achieve the constitutional principle of full, where will be necessary to analyze the effects of the Health Sector Reform in Brazil, and public policy formulated over the years, seeking to determine the role of political-ideological and axiological "state" that permeated the construction of policies, demonstrating the importance and the spaces that Human Rights occupied in the historic setting of Brazil, especially its influence in the formulation of Public Health Policy.

KEYWORDS: Public Policy. Health. Democratic State. Human Rights. Integrality.

1 - INTRODUÇÃO

As políticas públicas possuem um conteúdo axiológico proveniente do modelo de Estado proposto à sociedade. Este exige a tutela ampliada dos Direitos Humanos universalmente reconhecidos, devendo, assim, ser este o critério axiológico das políticas públicas de saúde, sob a perspectiva da dignidade da pessoa humana e do cumprimento ao direito à vida, constitucionalmente reconhecido.

O cumprimento ao princípio da integralidade na saúde exige, além da adoção do critério axiológico a permear as políticas públicas, prevê a consideração do aspecto

ontológico enquanto elemento de formação do homem como indivíduo e ser social, com o fim de reconhecer o direito dos homens numa lógica universal e não abissal.

Depreende-se, assim, que existe uma dicotomia clássica na apreensão da aplicabilidade dos Direitos Humanos, os quais, embora sejam norma fundamental oriunda do arcabouço da formação do Estado Democrático – a qual emanou a Constituição Federal do Brasil de 1988 –, não permeiam necessariamente as políticas públicas, fazendo com que haja uma distinção implícita quanto ao preceito finalístico, na atenção de direitos fundamentais – como a saúde – segundo critérios determináveis como “reserva do possível” ou do “mínimo existencial”, tutelado inversamente proporcional a seu valor necessário.

É nesta seara que as políticas públicas se realizam dentro da perspectiva dicotômica, podendo ser realizáveis a uma medida discricionária de conveniência e oportunidade se analisada pela Reserva do possível, onde a Administração Pública poderá dar ou não conferir dimensão exequível à referida política, e, por outro lado, poderá conferir aplicabilidade essencial se conceber a dimensão do mínimo existencial à referida política, consolidando, assim, uma hermenêutica própria para a realização de cada política pública.

Neste aspecto, é que uma mesma política de saneamento básico, por exemplo, poderá ser aplicável relativamente ao critério axiológico social, ou seja, para aqueles que vivem em condições abaixo da pobreza, ser-lhes-á conferido direitos imediatos na perspectiva do “mínimo existencial”. Por outro lado, aqueles que têm condições estabelecidas fora da supramencionada, a referida política de saneamento fica adstrita à “reserva do possível”, ou seja, a realização se dá segundo possibilidades públicas orçamentárias, afetas a conveniência e oportunidade da Administração Pública.

Essa hermenêutica advém do modelo de Estado e dos critérios axiológicos tutelados por ele, permeado por um núcleo deontológico – ético-normativo – capaz de atender com mais ou menos intensidade o interesse público, de acordo com a dimensão ideológica conferida.

Não obstante, mister se faz que uma compreensão de direitos humanos possa permear os critérios teleológicos e ideológicos quiçá hermenêuticos das políticas públicas para realização de uma efetiva função social, visando, assim, à

transformação da saúde como direito, numa perspectiva humanizada em prol da integralidade, da dignidade da pessoa humana e da vida.

2 - REFLEXÕES SOBRE RELAÇÃO ESTADO E DIREITO - INFERÊNCIAS DO CAPITALISMO

A Teoria do Estado, ao longo das décadas, passou por diversos momentos de transição, por correntes que defendiam que o Estado deixaria de ocupar papel central para nas relações entre Direito moderno e as ações do Estado moderno, o que conflitava severamente com os preceitos esculpido pelo Estado em seu processo de constitucionalização, configurando o confronto das ações de Estado e dos direitos legalmente tutelados em prol do mesmo interesse público supostamente elevado pelo Estado.

É nesse cenário de contendas entre o Estado e o Direito moderno, que David Easton (1968), em seu artigo *O Sistema Político Sitiado pelo Estado*, concebe a obra marxista de Poulantzas com a teoria de sistema normativo de Hans Kelsen sobre o Direito e o Estado.

De fato, paradoxalmente, Poulantzas converge em muitos aspectos com Kelsen quando critica o pensamento liberal concebido por este à medida que define que o Estado de Direito seria a antítese aos Estados autoritários. Tanto Kelsen como Poulantzas tem um ponto comum: afirmam que todo Estado capitalista – moderno - democrático ou autoritário, se funda num ordenamento jurídico, caracterizado pelo discurso normativo racional e impessoal, sendo o direito associado a um poder coercitivo, desagregado da moral ou da justiça social.

Ambos ainda convergem nas ideias de conceito de democracia, entendendo que o conceito não está necessariamente atrelado ao sistema capitalista, nem ao modelo político liberal, podendo também ser articulado ao socialismo.

No tocante ao conceito de Estado e Direito, numa perspectiva política, para Kelsen, o Estado é impermeável, não havendo contradições internas, ao passo que Poulantzas aponta o Estado definido como um campo estratégico de lutas constantes, permeado de micropolíticas e de contradições, o que nos induz a uma percepção de Estado ampliado.

O professor Luiz Eduardo Motta (2010) já indicava que essa preocupação de uma leitura relacional entre Estado e Direito ocupou espaço significativo no curso da história, reacendendo o debate hodiernamente, citando que:

A reflexão teórica sobre os conceitos de Estado e de direito tem sido uma das marcas predominantes do pensamento moderno. Isso é perceptível nas mais distintas correntes de pensamento da filosofia política moderna a exemplo do jusnaturalismo de Hobbes, Locke, Rousseau e Kant, como também no utilitarismo de Bentham e Stuart Mill. O mesmo ocorreu na obra dos precursores da sociologia política como Montesquieu, Tocqueville e Max Weber. O pensamento marxista também não ficou por menos. A questão do Estado e do direito estão presentes no jovem Marx em 1843 na sua obra *Crítica da Filosofia do Direito de Hegel*, como também de modo disperso nos seus escritos tidos na sua fase de maturidade (científica em oposição à filosófica de sua juventude como define Althusser e a sua escola) a exemplo das obras *Ideologia Alemã*, *Grundrisse*, *Crítica ao Programa de Gotha* e o *Capital*. Também cabe destacar o interesse de Engels por essa temática em seus livros *Anti-Dühring* e *A Origem da Família, da Propriedade e do Estado*. (MOTTA, 2010, p. 58)

Fica cediço que essas discussões mantiveram-se na primeira metade do século XX por autores marxistas além do próprio Gramsci em sua obra *Cadernos do Cárcere* – ainda que assystematicamente. No entanto, foi Poulantzas, que mais contribuiu no deslinde dessa problemática na segunda metade do século passado.

Estabelecer relações entre o Direito e o Estado é exercício histórico constante, o que conduz quase sempre ao fenômeno da judicialização quando a referida relação não está delineada harmoniosamente, como se infere da judicialização da saúde – judicialização da política e das relações sociais, onde o judiciário é provocado a intervir nas relações entre Direito–Estado e sociedade numa perspectiva individual e/ou coletiva, ensejando outros tantos problemas decorrente dessa intervenção.

Daí compreendermos que a concepção de Estado esculpida por Poulantzas em *poder político e classes sociais* é a mais ajustada para o tema. O autor buscou definir o direito enquanto uma instância específica do modo de produção (especialmente a capitalista) e as suas variáveis nas distintas formações sociais:

A história do direito não consiste em uma investigação de nenhum desenvolvimento linear do 'jurídico' cujo presente nos diz as chaves de compreensão de seu passado, cuja atualidade fosse o desdobramento ou a desagregação de sua essência. Trata-se de construir conceitos de direito segundo os diversos modos de produção no interior dos quais está previamente localizado. (...) Dado que uma formação real se caracteriza por

uma coexistência histórica de vários modos de produção definidos em sua pureza teórica, o nível jurídico de uma formação consiste em uma coexistência concreta de vários 'direitos' pertencentes teoricamente aos diversos modos de produção coexistentes. Sem embargo, o que predomina por regra geral no nível jurídico, é o direito pertencente ao modo de produção nesta formação (POULANTZAS, 1977, p. 13).

É assim delineada a importância das autonomias das estruturas e a implicância que há entre elas, onde os efeitos de uma estrutura – econômica - sobre outra – jurídica - se manifestam como limites que regem as variações dessas estruturas, mas também o modo de intervenção de uma estrutura sobre outra.

Prossegue o autor, na mesma linha:

O direito moderno corresponde à exploração de classe e a dominação política de classe. (...) O desvendamento da relação constitutiva do direito e da luta de classes só pode ser cientificamente estabelecida por sua localização previa no conjunto complexo das estruturas de um modo de produção e de uma formação. Precisamente esta localização é a que nos dá as chaves para a investigação de sua relação com o campo da luta de classes”(...) o caráter de unidade do poder de Estado, relacionado ao seu papel na luta de classe, é o reflexo do seu papel de unidade em relação às instâncias; a sua autonomia relativa diante às classes ou frações politicamente dominantes o reflexo da autonomia relativa das instâncias de uma formação capitalista. (POULANTZAS, 1977, p. 18).

A relação entre o Estado e as políticas públicas delineadas é facilmente verificada segundo inferências do Capitalismo, já reverberado pelo preclaro autor, que prossegue:

Essa autonomia relativa do Estado seja nos estados de exceção - como o fascista ou bonapartista - seja nos de corte liberal – permite intervir, não somente com vista a realizar compromissos em relação às classes dominadas que, a longo prazo, se mostram úteis para os próprios interesses econômicos das classes e frações dominantes, mas também intervir, de acordo com a conjuntura concreta, contra os interesses a longo prazo desta ou daquela fração da classe dominante: compromissos e sacrifícios por vezes necessários para a realização do seu interesse político de classe. Pode-se citar como exemplo as políticas sociais dos Estados capitalistas que tiveram (e ainda têm) uma importância significativa desde o século XX. (POULANTZAS, 1977, p. 18).

O Estado de Direito sintetizou garantias como liberdade individual, política e econômica, determinando limites – *status* - para intervenção do Estado, abarcando os direitos humanos, a partir de uma perspectiva do “*desenvolvimento humano*” (CANÇADO TRINDADE, 1993), que vem sendo discutido sob o auspício da ONU – Organização das Nações Unidas, especialmente na forma de “*desenvolvimento humano sustentável*” (TORRES, 2009), “*onde a qualidade de vida passa a ser um dos índices para mensuração do desenvolvimento, considerado conceito deontológico, ligado as condições do exercício da liberdade e prestações positivas vinculadas a justiça distributiva*”.

No entanto, não se evidenciou que as políticas públicas notadamente de saúde atenderam ao eco dos Direitos Humanos ao longo da história, inferindo reflexos de toda a ordem, inclusive na educação profissional da saúde, que se aproximou de um paradigma de qualidade abordando a saúde numa perspectiva reducionista de serviço público pela implementação da Política Nacional de Humanização, que deve ter em seu escopo os preceitos de Direitos Humanos, embora expressamente irreconhecível.

3 - GÊNESE DAS AÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE E O ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO

As primeiras ações de saúde pública (FARIA, 1997) a nível de preocupação sanitária datam da vinda da família real para o Brasil (1808), marcada pelo interesse na manutenção da mão de obra saudável, capaz de manter os negócios da realeza, onde a preocupação com a saúde pública residia nas práticas de higiene e na atenção médica básica, as quais pudessem atender as demandas apresentadas tanto pela família real, como aos demais membros abastados da sociedade.

A necessidade do controle efetivo das doenças tropicais que acometiam a população do país, até então desconhecidas pelos europeus, como febre amarela, malária, além daquelas trazidas pelos próprios europeus, como peste bubônica, cólera e a varíola, que assolavam a população nos tempos do Brasil colônia, requeria a construção de um sistema sanitário efetivo de controle, no conhecimento das formas de transmissão e tratamento das doenças.

Foi esse cenário que possibilitou a vinda e instalação de mais médicos e o aumento da preocupação com as condições de vida nas cidades, dando início ao projeto de institucionalização do setor saúde no Brasil e a regulação da prática médica profissional. Assim, no mesmo ano da chegada da família real, foi inaugurada a primeira faculdade de medicina, a Escola Médico-cirúrgica, localizada em Salvador-Bahia, com vistas à institucionalização de programas de ensino e à normalização da prática médica em conformidade com os modelos europeus.

Desta forma, a relação entre

a regulamentação do ensino com a prática médica resultou em um maior controle das práticas populares, culminando com a constituição de hospitais públicos para atender algumas doenças consideradas nocivas à população e de necessário controle pelo Estado. (COSTA, 1989, s.p.).

Esse período foi marcado pelo “*interesse pela saúde e pela regulamentação da prática profissional, em face da relação estrita com o interesse político e econômico do Estado de garantir a sustentabilidade da produção das riquezas, mediante controle de mão de obra e dos produtos, com ações coletivas visando controle das doenças, disciplina e normatização da prática profissional*” (FOUCAULT, 1979).

Assim, as primeiras Políticas de Saúde Pública que surgiram no mundo e seriam implementadas pelo Brasil, voltaram-se especialmente para a) Proteção e saneamento das cidades, principalmente as portuárias, responsáveis pela comercialização e circulação dos produtos exportados; b) Controle e observação das doenças e doentes, inclusive e principalmente dos ambientes; c) Teorização acerca das doenças e construção de conhecimentos para adoção de práticas mais eficazes no controle das moléstias.

Um novo ciclo na política de Estado se iniciava com a proclamação da República em 1889, pelo fortalecimento e pela consolidação econômica, onde as políticas de saúde ganharam mais espaço nesse contexto, “*assumindo um papel importante na construção do próprio Estado e de sua autoridade sobre o território e na conformação de uma ideologia de nacionalidade, configurando um esforço civilizatório*” (LIMA; FONSECA; HOCHMAN, 2005).

Nesta ordem é que os problemas de saúde e saneamento foram marcantes ao longo de toda história da saúde no Brasil. A agricultura, base econômica do Brasil tinha no café a dependência do trabalho assalariado, que necessitava cada vez de

mão de obra, e as epidemias que se alastravam entre os trabalhadores, devido às péssimas condições de saneamento, prejudicavam o crescimento da economia.

Neste esteio, foi que em 1902, Oswaldo Cruz assumiu a direção do Instituto Soroterápico, cujo nome planejava modificar para Instituto de Patologia Experimental de Manguinhos. No ano seguinte assumiria também a direção da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), submetida ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores, sob o comando de J. J. Seabra. Nesta época, o então presidente da República, Rodrigues Alves, deu plenos poderes a Pereira Passos, prefeito da capital, para realizar reformas urbanas na cidade. Mas não só disso carecia a cidade. Era necessário também uma reforma sanitária capaz de remover os três principais flagelos de então: a febre amarela, a peste bubônica e a varíola.

A essa tarefa dedicar-se-ia a Oswaldo Cruz, cujos métodos controvertidos seriam alvo de discussão não só entre a comunidade científica, mas entre políticos, ganhando um grande espaço na imprensa e gerando uma série de conflitos que culminariam, em 1904, com um movimento popular no Rio de Janeiro conhecido como a Revolta da Vacina.

O Código Sanitário de 1904, proposto por Oswaldo Cruz, que fez entrar em vigor, foi considerado por alguns como um "código de torturas", na medida que propunha a desinfecção, inclusive domiciliar, o arrasamento de edificações consideradas nocivas à saúde pública, a notificação permanente dos casos de febre amarela, varíola e peste bubônica, com a implementação da primeira grande estratégia no combate as doenças: a campanha de vacinação obrigatória e a atuação da polícia sanitária, conhecida como a 1ª fase da reforma sanitária (urbana).

O segundo momento da reforma sanitária aconteceu em 1907, estando, no entanto, erradicada a febre amarela da cidade do Rio de Janeiro e de Belém do Pará, tendo sido em 1908, controlada a malária na região onde se construía a Estrada de Ferro Madeira-Mamoré.

A 2ª fase da reforma sanitária (rural) consolidou-se nas décadas de 1910 e 1920, com ênfase no saneamento rural e no combate a três endemias rurais (ancilostomíase, malária e mal de chagas), o que viabilizou a verificação da necessidade de desenvolvimento de uma política de Estado buscando o tratamento e controle das moléstias.

No entanto, a década de 1920 foi marcada pela crise do padrão exportador capitalista, uma vez que os países importadores tornavam-se mais exigentes com a qualidade dos produtos, surgindo muitas represarias aos produtos brasileiros, onde os navios e portos ainda mantinham níveis de higiene insalubres, exportando doenças. Novas ações foram implementadas no controle das doenças na área da saúde pública (COSTA, 1985).

Por outro lado, o Estado assume ativamente na década de 1930, o papel de regulador através da elaboração de projeto econômico baseado na industrialização, em prol da implantação de infraestrutura produtiva, o que propiciou o fortalecimento do projeto político-ideológico nacional, donde foi criado o Mesp - Ministério da Educação e Saúde Pública, e MTIC – Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, medidas que fomentaram o crescimento e a mudança do sistema econômico e regem a “regulação da cidadania” pela previsão de um “direito à saúde”.

A industrialização foi o marco da “Era Vargas” encerrando a “velha república”, deixando para trás o modelo de exploração agrícola, fenômeno precursor da evasão dos povos dos campos para os centros das cidades, gênese da ocupação desordenada causada pela busca de novas oportunidades, fomentando estratificação social, quadro permanente até os dias atuais, frente à diferença de classes e a imposição consequente de severas desigualdades sociais.

Depreende-se, ao longo do tempo, um crescimento urbano desordenado, muito mais devido ao modelo econômico assumido pelo país - o que motivou a migração dos campos para os centros industriais - onde

o fenômeno da industrialização cristalizada pela Revolução industrial e a transformação dos sistemas econômicos contribuíram inofismavelmente para que emergisse as questões sobre desigualdade social, tomando mais vulto após o advento do capitalismo, restando-se mais evidentes os problemas de saúde, de saneamento básico, e de zoneamento ambiental. (FIORI, 1995, p. 37)

A ocorrência do movimento de deslocamento da população que vivia até então da produção da terra nas zonas rurais para as grandes cidades fez com que a mobilidade social assumisse forma e vulto, à medida que a população empregava tentativas na adequação de mão de obra ao novo sistema econômico imposto pela Revolução Industrial, crescentes até os dias atuais.

Assim foi que a busca pela formação e capacitação para o trabalho era o objetivo nodal que movia o deslocamento e a ocupação urbana desenfreada desordenadamente, fomentando, assim, a estratificação social e gerando a exclusão do indivíduo da sociedade de modo geral. O alijamento social repercute na exclusão do indivíduo na sua própria condição de cidadão - e detentor de direitos - , na formação de classes sociais facilmente discernidas pelo poder aquisitivo verificáveis ainda na atualidade.

Num salto da história para o movimento de redemocratização, a década de 80 foi delineada com a luta pela retomada da democracia, marcada pela promulgação da Constituição Federal de 1988, denominada “constituição cidadã”, por traduzir direitos correlatos à norma fundamental oriunda de um novo Estado, voltado para os direitos humanos, individuais e coletivos, comprometida em erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais esculpindo assim fundamentos essenciais, encetando uma nova ordem social, política e econômica, primando pela igualdade e inserção social do indivíduo.

4 - DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL – CONTEÚDO ESSENCIAL DA SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL E CIDADANIA

De certo que as primeiras linhas delineadas acerca da Teoria do mínimo existencial foi atrelada como subsistema da Teoria dos Direitos Fundamentais, e este é elemento integrante dos Direitos Humanos, onde os direitos fundamentais carregam o desenvolvimento da Teoria da Justiça e se faz a partir da virada Kantiana, “*com o retorno ao pensamento jus-filosófico proposto por Kant*”³.

Norberto Bobbio, em sua obra *A era dos Direitos* com muita propriedade já citava que “*o problema fundamental com relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los.*”

Retoma-se hoje, na vigência do Estado Democrático de Direito, a discussão sobre a legitimação do ordenamento e dos princípios, que estava esquecida desde o

³ OTFRIED HOFFE surge com a expressão virada Kantiana (*kantische wende*) que indica reaproximação entre ética e direito, com a fundamentação moral dos direitos humanos e com a busca da justiça fundada no interpretativo categórico.

séc. XIX, substituída que fora pela da legitimidade, tão ao gosto do positivismo sociológico.

fala-se em um “direito à justificação do direito” tendo em vista que o Estado se encontra sob o dever de justificação, buscando estudar a legitimação fora do ordenamento jurídico a sua própria justificativa para algumas questões como a preeminência dos direitos humanos ou porque a dignidade da pessoa humana deve ser um dos fundamentos do Estado. (TORRES, 2007, p. 32)

Alfred Marshall, em *Cidadania e Classe Social* já se desvelava uma acepção de igualdade humana básica, podendo ser compreendida como meio de atenção ao mínimo existencial e a dignidade da pessoa humana, enriquecida com nova substância e investida de um conjunto formidável de direitos, sendo identificada ainda como *status de cidadania* – como aludiu Marshall -, ampliando o rol dos direitos, porquanto se depreende que a cidadania tornou-se arcabouço da desigualdade social legitimada, verificando-se uma igualdade no escopo de cidadão, no que pese as diferenças sociais que as permeiam “*igualdade formal na desigualdade real*” asseverado por Marshall.

Hodiernamente, os direitos sociais em sua forma moderna implicam numa adequação da subordinação de mercado à justiça social, onde o exercício da cidadania tem modificado os padrões de desigualdade influenciando nas estruturas de classe sociais no capitalismo, que deve observância a critérios jurídico-sociais, embasando uma Teoria de Função Social do próprio Estado, abarcada preponderantemente na cidadania.

Portanto, a Teoria da Função Social deve ser estendida ao Estado que, em sua consolidação Política e Econômica deve observância aos critérios da *condição humana básica* ou do *mínimo existencial*, onde se verifica a importância do atendimento de princípios nodais como da dignidade da pessoa humana para que as ações estatais sejam imbuídas de função social, ou seja, para que atendam ao efetivo interesse público.

É desta forma que a autoridade pública não pode se inquirir a realizar as ações dentro dos parâmetros dos direitos fundamentais, não só pela positivação (previsão legalmente reconhecida) dos mesmos, mas muito além disso, para o equilíbrio das relações sociais, vez que, uma vez que as ações observam ao mínimo existencial, há o equilíbrio e o cumprimento da função social do Estado.

Não obstante, a lógica da reserva do possível, a qual confere ao administrador a decisão do fazer conforme possibilidade orçamentária, correlaciona a decisão a um juízo discricionário – de conveniência e oportunidade, decorrente do princípio da supremacia do interesse público, modelo da Administração Pública dos séculos XVII e XVIII.

No entanto, com a assunção dos direitos humanos, houve uma modificação consubstancial no modelo de Estado, que concebe direitos sociais, liberdades e direitos fundamentais, onde este último toma tamanha importância que se presta a delimitador das intervenções do Estado (*status positivus libertatis*) nas liberdades e nos direitos individuais, numa perspectiva que alude ao mínimo existencial, como o direito a seguridade social, direito à educação, moradia e saúde, direitos os quais compõe positivamente ao mínimo existencial.

Não se pode olvidar da importância dos direitos fundamentais na ordem jurídica, sendo o direito à saúde desdobrado e compreendido, quanto a sua realização mediata, à numa perspectiva de serviço, enquanto imediatamente é aduzido enquanto direito com escopo de fundamental, segundo a exegese do artigo 2º da Lei 8080/90, atrelado ainda ao direito a vida, tutelado na Constituição Federal de 1988.

Desta forma é que, a Constituição Federal fez distinção entre as prestações de saúde que constituem proteção o mínimo existencial diferindo das condições necessárias (e não básicas) à existência, aludidas como direitos sociais, os quais comportam uma pequena parcela de proteção do mínimo existencial e dos direitos fundamentais e outra parcela maior da reserva do possível.

Portanto, todos os direitos terão em si, uma parcela para o atendimento do mínimo existencial, e quanto maior a compreensão da significância dos direitos humanos, maior será a ocupação dessa realização no espaço jurídico, conduzindo a reserva do possível somente às ações que precedam de planejamento e que são desagregadas da promoção de condições mínimas de desenvolvimento humano, onde a saúde, dado seu elevado grau de importância, deve comportar grande parcela de realização nos preceitos do mínimo existencial.

5 - CONCLUSÃO

As aduções de reserva do possível comportaram um papel mínimo na lógica de Estado garantidor dos direitos humanos, vez que não é dado a Administração Pública arguir falta de disposição orçamentária ou de interesse público para realizar o que determina o atendimento às *condições humanas mínimas* (mínimo existencial), não sendo discricionária a decisão de cumprimento da sustentabilidade humana, mas é cogente, e impositivo essa realização.

O mínimo existencial coaduna com um modelo de Estado Democrático de Direito jus-filosófico, deontológico, que atua em consonância com as diretrizes dos direitos e garantias fundamentais do homem, inculcando em suas ações públicas a ideia do homem enquanto ser social de direitos, cumprindo assim o seu papel social propiciando a inclusão e cidadania dos sujeitos.

A compreensão da saúde é encetada ao próprio avatar da vida, que é a premissa maior do direito, de onde decorrem vários outros. Portanto, a saúde deve ser compreendida como direito fundamental sob todo e qualquer aspecto, inconfundível com os meios mediatos pelos quais será realizada sendo este materializado pelo serviço, que também deve atender ao escopo do mínimo existencial vez que seu critério teleológico garantidor é a vida, sendo esta lógica o elemento deontológico de um Estado Democrático de Direito que atua dentro dos preceitos do cumprimento da efetiva função social.

REFERÊNCIAS

CANÇADO TRINDADE, A.A. *Direitos Humanos e Meio Ambiente*. Porto Alegre: Sergio A. Fabris, 1993.

COSTA, J.F. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

COSTA, N.R. *Lutas Urbanas e Controle Sanitário: origens das políticas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Vozes, 1985.

COC. Casa de Oswaldo Cruz. *Guia do Acervo da Casa de Oswaldo Cruz*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

EASTON, D. *Uma Teoria da análise Política*. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.

FARIA, T.W. *Dilemas e Consensos: a seguridade social brasileira na Assembléia Nacional Constituinte de 1987/88 – um estudo das micro-relações político-*

institucionais entre saúde e previdência social no Brasil. 1997. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1997.

FIORI, J.L. *Em Busca do Dissenso Perdido: ensaios críticos sobre a festejada crise do Estado*. Rio de Janeiro: Insigtht, 1995.

FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

LIMA, N.T.; FONSECA, C. & HOCHMAN, G. *A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: Reforma Sanitária em perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

MARSHALL, A. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1998.

MOTTA, L. E. *Teoria Geral do Estado*. AGU: Rio de Janeiro, 2010.

POULANTZAS, Nicos. *Hegemonia e dominação no Estado moderno*. México: Ediciones Pasado y Presente, 1977.

TORRES, R. L. *Direito ao Mínimo Existencial*. Rio de Janeiro: Renovar, 2009.
_____. *A legitimação dos direitos humanos e os princípios da ponderação e da razoabilidade*. In _____. (Org.) *Legitimação dos Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.