

Direito à saúde e a não maleficência. Uma definição da Medicina Baseada em Evidências

Álvaro Nagib Atallah¹

A Constituição Brasileira afirma, no seu artigo 196, que “*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*”. A maioria das pessoas, por um viés natural, de seu suposto interesse, em geral apenas lê e cita a primeira parte: saúde como direito do cidadão e dever do estado, esquecendo-se que também, como reza o artigo 196, cabe ao estado evitar agravos à saúde.¹

Pois bem, ao cumprir o dever de oferecer saúde, é necessário saber se este ato trará mais benefícios do que malefícios aos cidadãos. O princípio da Arte Hipocrática já norteia toda a Medicina há milênios: “*Primum non nocere*”.

Dizia Hipócrates, em sua obra Epidemia: “*pratique duas coisas ao lidar com as doenças, auxilie e não prejudique o paciente*”. Desta forma, ao cuidar da saúde, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como *completo estado de bem-estar físico, mental e social*, e não apenas a *ausência de doença*, é necessário que sejam esclarecidas a efetividade, a eficiência e principalmente a segurança de cada decisão em saúde.^{2,3}

Ou seja, oferecer tratamento cuja efetividade e segurança não estão adequadamente estudados contraria a constituição, pois isso pode promover agravos à saúde e frequentemente devido ao desperdício com tratamentos caros e ineficazes, reduz o acesso universal àquilo que é efetivo e seguro.

“O juramento hipocrático insere obrigações de não maleficência e beneficência, usarei meu poder para ajudar os doentes com o melhor de minha habilidade e julgamento; abster meios de causar danos ou de enganar a qualquer homem com ele.

Como o poder e os interesses econômicos financeiros embotam muito as visões, é fundamental que o direito à saúde, referido na Constituição, seja de fato baseado em evidências científicas que, no mínimo, reduzam as probabilidades de malefícios ao indivíduo e à população.

Desta forma, fica claro que o direito à saúde, estabelecido pela Constituição Brasileira no seu artigo 196, prevê que se previna agravos à saúde e, desta forma, tanto o direito à saúde deve ser baseado em evidências de sua eficiência e segurança, quanto

que a chamada judicialização da medicina deve ser bem recebida, desde que as decisões sejam esclarecidas pelas melhores evidências científicas existentes. Para tal, é necessário mapear o conhecimento existente sobre cada processo decisório.

Agora, peço licença ao caro leitor para voltarmos à definição de saúde da OMS, de que saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social, definição que, embora pareça muito ampliada, é de fato pouco aplicada.

Entendo que há suficientes evidências de que o direito à saúde começa durante a gestação. Sabe-se que a poluição, o álcool e o tabagismo causam males ao bebê. Temos direito de dormir em silêncio, daí a necessidade de leis e ações drásticas para evitar os ruídos durante a noite. Temos direito a respirar um ar menos poluído, já que há inúmeras evidências dos agravos da poluição à saúde. Temos o direito de ir e vir com segurança e de nos exercitarmos ao ar livre.

Nós e nossas crianças temos o direito de ingerir água e alimentos que não tragam produtos nocivos à nossa saúde. Temos direito a não sermos importunados por propagandas. As grávidas trazem um novo habitante ao país, e por isso têm o direito de receber transporte e acolhimento condizente à maternidade e seus bebês serem recebidos com carinho, segurança e conforto. Ou seja, precisamos receber bem e com respeito os inocentes que chegam ao nosso mundo para que sua saúde não sofra agravos. E muitos outros direitos. Temos o dever de construir uma sociedade mais educada, esclarecida e saudável e de sermos responsáveis por nossos atos e pela sociedade em que vivemos. O Estado e o Poder Judiciário tem o dever de aprimorar a qualidade da vida e a da saúde a que temos direito.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. São Paulo: Saraiva; 1990.
2. Hippocrates. Hippocratic writings. London: Penguin; 1983.
3. Organización Mundial de la Salud. Glosario de promoción de la salud: sección I: lista de términos básicos. In: Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud. Glosario. Ginebra: World Health Organization; 1998. p. 10-4. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf. Acessado em 2010 (23 jul).

¹ Médico. Professor titular e chefe da Disciplina de Medicina de Urgência e Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal de São Paulo — Escola Paulista de Medicina (Unifesp-EPM). Diretor do Centro Cochrane do Brasil e Diretor Científico da Associação Paulista de Medicina (APM). E-mail: atallahmbe@uol.com.br