

# Entrevista concedida à Revista Tempus Acta de Saúde Coletiva pela Dra. Sueli Gandolfi Dallari, professora titular de Direito Sanitário da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

## 1) O Direito Sanitário, no cenário global atual, já está consolidado como uma disciplina autônoma com marcos epistemológicos definidos?

Considerando realmente o cenário global atual, onde se sabe que o conhecimento humano é total<sup>1</sup> e que se ele devesse ainda ser representado por uma árvore, ela deveria brotar « de incontáveis raízes que crescem no ar em vez de embaixo e que, no fim de contas, tendem a unir-se num tronco comum »<sup>2</sup>, como nos ensinaram Popper e Boaventura de Souza Santos, ainda no século passado, SIM. O paradigma epistemológico que emergiu no último quartel do século vinte pode ser identificado com a noção de campo científico, apresentada por Pierre Bourdieu, em 1975 : o espaço relativamente autônomo no qual se inserem os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a ciência. Essa compreensão do campo científico permite que se supere a alternativa entre “*ciência pura*, totalmente livre de toda necessidade social e *ciência aplicada*, sujeita a todas as exigências político-econômicas”<sup>3</sup>. Ora, o direito sanitário representa, sem qualquer dúvida, uma evidência da mudança de paradigma no campo do direito. Com efeito, para sua definição tanto é

1 Cf. Santos, B. S. **Um discurso sobre as ciências**. Porto, Afrontamento, 1992

2 Cf. Popper, K. R. **Conhecimento objetivo: uma abordagem evolucionária**. Belo Horizonte, Itatiaia, 1975. p.240

3 Cf. Bourdieu, P. **Les usages sociaux de la science**. Paris, INRA, 1997

necessária a discussão filosófica ou sociológica que permite afirmar a saúde como um direito (abarcando seus aspectos individuais, os coletivos e, igualmente, aqueles difusos, derivados do desenvolvimento social), como é indispensável que se dominem os instrumentos adjetivos que possibilitam a realização efetiva do direito à saúde. Por isso, pode-se afirmar que o direito sanitário expressa um sub-campo do conhecimento científico – dotado de leis próprias, derivadas dos agentes e instituições que o caracterizam – que facilita a superação da divisão (hoje inconveniente) entre ciência pura e aplicada.

## 2) Qual a perspectiva de uma pós-graduação *stricto sensu* em Direito Sanitário, no médio prazo, no Brasil? Onde esta oferta já está consolidada?

Um curso de pós graduação *stricto sensu* em direito sanitário dependerá mais da evolução da pós graduação no Brasil do que da evolução do Direito Sanitário propriamente dito. Isto porque, sendo o direito sanitário um campo científico, ele expressa uma interdisciplinariedade ainda não totalmente absorvida nos processos de avaliação instituídos, como também não foi completamente introjetado pelos mecanismos de avaliação da pós graduação brasileira o trabalho concomitante em ciência pura e na aplicada.

É curioso notar que a reforma do sistema

universitário europeu consolidou uma importante oferta de formação acadêmica nessa área, iniciada ainda nos anos sessenta do século vinte. Assim, o curso de aperfeiçoamento em Direito Sanitário, de 1962, que em 1979 originou a Scuola de Perfezionamento in Diritto Sanitário, agregada à Faculdade de Direito da Università degli studi di Bologna que se transformou em um mestrado acadêmico<sup>4</sup>. Outras universidades italianas oferecem cursos de mestrado profissional e acadêmico em Direito Sanitário, como Roma<sup>5</sup> e Camerino<sup>5</sup> em suas escolas de direito. Na França, resultado da mesma reforma do sistema universitário, várias unidades universitárias ofertam programas de mestrado, acadêmico e profissional, em Direito Sanitário. Para citar apenas aqueles melhor avaliados (que receberam conceito A da Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur<sup>6</sup>): mestrado em direito público, especialidade direito sanitário, da Université des sciences sociales (Toulouse I); mestrado em direito privado e ciências criminais, especialidade direito dos negócios da saúde da Université de Saint Etienne; mestrado em ciências jurídicas, políticas, econômicas e administração, especialidade direito, saúde e administração, da Université Rennes I em convênio com a Ecole nationale de la santé publique; mestrado em direito, economia e administração, especialidade direito e economia das empresas médicas, farmacêuticas e dentárias, da Université Nancy 2; mestrado em direito, especialidade direito da saúde no ambiente do trabalho, na Université Lille II; mestrado em direito público e ciência política,

4 Master di I livello in "Diritto Sanitario", dirigido por Fabio Alberto Roversi Monaco, sob a coordenação científica de Carlo Bottari

5 Master di II livello in "Diritto sanitario e management delle aziende sanitarie"

6 <http://www.aeres-evaluation.fr/> visitada em 1/7/2011

especialidade direito sanitário, da Université Montesquieu (Bordeaux IV); mestrado em direito e ciência política, especialidade direito sanitário, da Université de Picardie, Jules Verne, em Amiens; mestrado em direito, especialidade direito sanitário, da Université Paul Cézanne (Aix-Marseille III). Além dos programas de mestrado das Universidades de Paris, 1, 2, 5 e 10.

Nos Estados Unidos, o direito sanitário é especialidade em programas de mestrado em universidades como Georgetown<sup>7</sup> ou San Diego<sup>8</sup> e mesmo em programas de mestrado "online" das universidades Loyola de Chicago<sup>9</sup> ou Southeastern University<sup>10</sup>, na Flórida. E, mais interessante, no início do século vinte e um começam a aparecer programas em direito sanitário nas escolas de direito da China e na Índia, onde existe mesmo um centro de pesquisa em direito sanitário, na Jindal Global Law School<sup>11</sup>. Nessa época é possível igualmente encontrar obras como *Fundamentals of health law*, na Rússia, de 2007<sup>12</sup> ou *Public Health Law in South Africa*<sup>12</sup>, de 2000.

Creio que no Brasil deve-se notar que - ainda em 1990 - a Universidade de São Paulo, ao abrir-se aos estudos interdisciplinares, reunindo « especialistas de um ou mais órgãos e Unidades em torno de programas de pesquisa ou de pós-graduação de caráter interdisciplinar »<sup>13</sup>, criou o Núcleo de Pesquisas

7 <http://www.law.georgetown.edu/graduate/globalhealth.htm> visitada em 8/7/2011

8 <http://hlaw.ucsd.edu/> visitada em 8/7/2011

9 <http://onlinemj.luc.edu/MJ.html> visitada em 8/7/2011

10 <http://www.nsulaw.nova.edu/online/mhl/> visitada em 8/7/2011

11 <http://jgls.org/jgls/cms.aspx?this=3&mid=182> visitada em 8/7/2011

12 Sundrasagaran Nadasen. **Public Health Law in South Africa**. Butterworths Law, 2000

13 Cf. Estatuto da Universidade de São Paulo, art. 7º.

em Direito Sanitário (Nap-DISA)<sup>14</sup>, destinado a dar apoio à pesquisa em Direito Sanitário<sup>□</sup>.

### **3) Na sua opinião, a judicialização das políticas de saúde, após a audiência do STF e as resoluções do CNJ, manteve-se nos níveis de outrora ou diminuiu?**

Difícil responder a essa questão sem uma pesquisa de campo. O que posso dizer é que estamos agora mesmo avaliando a observância dos parâmetros postos pelo voto do Ministro Gilmar Mendes, no Agravo Regimental<sup>15</sup> em que considera as experiências e os dados colhidos na Audiência Pública □ Saúde, almejando que as informações colhidas pudessem influenciar as decisões do próprio Tribunal e, também, as decisões judiciais de todo o país. E os resultados não são nada animadores. Convém lembrar, contudo, que a audiência é de maio de 2009, o voto de março de 2010 e os dados analisados referem-se a julgados de 2010 e 2011. De todo modo, encontramos – no melhor resultado (Piauí, em 2011) – em apenas 14% das decisões analisadas alguma referência a qualquer das portarias que traduzem um momento da política pública em questão. Ora, o primeiro parâmetro posto como conclusão da Audiência Pública □ Saúde, do Supremo Tribunal Federal, que deveria influir nas decisões judiciais em todo o país, é exatamente a exigência de que os julgadores comecem por verificar se existe política pública que diga respeito à prestação de saúde pleiteada no caso concreto.

Creio que a judicialização da saúde é

---

14 Cf. Resolução n. 3.658, de 27 de abril de 1990, do Reitor da Universidade de São Paulo.

15 STA 175 – Agr / CE, disponível em <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=610255>

um bom sinal do neoconstitucionalismo, da exigência democrática da realização de todos os direitos humanos. Espero, portanto, que ela se mantenha forte enquanto tais direitos não encontrem garantia administrativa. Gostaria, entretanto, que aumentasse substancialmente o questionamento judicial das próprias políticas de saúde, muitas vezes elaboradas ou implementadas sem a devida participação popular, exigida pela Constituição.

### **4) Como o Direito Sanitário pode responder ao desafio da cobertura universal?**

Não acredito que a função de responder ao desafio da cobertura universal das necessidades sanitárias seja responsabilidade exclusiva do Direito. Creio sim que, em um determinado momento da institucionalização das políticas públicas conducentes a tal cobertura universal, elas serão traduzidas em normas jurídicas (leis ou atos normativos da Administração). Espero, então, que tais normas traduzam efetivamente as expectativas normativas da comunidade e que sua aplicação seja diuturnamente acompanhada pela população para garantir a prevalência da idéia de justiça dessa comunidade. E, mais ainda, desejo que o Judiciário seja o real assegurador desse direito/justo, verificando sempre se as regras foram estabelecidas e estão sendo aplicadas com o necessário respeito às expectativas normativas daquela comunidade.

Em suma, a cobertura universal das necessidades em saúde deve fazer parte das expectativas normativas de uma sociedade para que o Direito (e as instituições a ele ligadas) possa ser, então, um instrumento para assegurar sua conquista.

**5) Poderia comentar sobre o nível de participação social em saúde no âmbito dos BRICS**

Não ousarei responder a esta questão, pois os dados de que disponho até o momento não me permitem conclusões. Diria apenas que o fenômeno da participação social buscando tornar efetivos os dispositivos constitucionais é uma realidade na maioria dos países ditos 'emergentes'.