

25/09/2019

## Direito à saúde e o futuro dos nossos filhos

**Marcos Besserman Vianna**

[Pesquisador e Vice-Coordenador do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural da ENSP/Fiocruz]

Ele é um inimigo dos direitos das crianças. Ele defendeu o trabalho infantil. Ele contingenciou e desmontou as políticas educacionais. Ele interveio no processo trabalhista que tem a ver com o futuro desses jovens. Ele atacou um dos instrumentos mais reconhecidos internacionalmente e importantes para garantia de direitos das crianças e adolescentes. ["O Estatuto da Criança e do Adolescente tem que ser rasgado e jogado na latrina"](#), disse em agosto do ano passado. Ele atrasou a vacinação em várias cidades devido à demora no repasse das doses de imunizações.

Ele determinou o recolhimento da Caderneta de Saúde do Adolescente. Ele acha que saúde não pode ser direito de todos, deve ser uma política focal destinada exclusivamente àqueles mais pobres que não podem pagar, oferecida da forma mais precária possível.

Ele criou políticas de benefícios fiscais para a indústria de refrigerante. Ele liberou diversos agrotóxicos.

Ele estimulou a degradação ambiental.

Crianças têm direito a desfrutar do mais alto padrão de saúde possível e ter acesso às condições adequadas para o tratamento de doenças e reabilitação da saúde. Presente na lei internacional de direitos humanos está reconhecido no artigo 24 da Convenção sobre os Direitos das Crianças (CDC) da ONU de 1989, ratificada pelo Brasil em setembro de 1990. Essa convenção consolida todos os tratados anteriores sobre os direitos das crianças (Convention on the Rights of the Child, art 4.). O direito à saúde das crianças há muito é entendido como um direito inclusivo, pois vai mais longe que a proteção contra violações imediatamente identificáveis, como limitações no acesso a serviços de saúde, incluindo uma ampla gama de direitos e liberdades que são determinantes para a saúde das crianças, como direitos à não discriminação, acesso à educação e informação relacionadas à saúde e liberdade ao uso de práticas tradicionais harmoniosas. Para se concretizar o direito à saúde de uma criança é necessário acesso à água potável e saneamento adequado, alimentação suficiente e nutritivamente condizente, condições de moradia e ambientais saudáveis. A definição de criança da CDC inclui a adolescência: "todo ser humano abaixo da idade de dezoito anos." O direito fundamental à saúde das crianças decorre das necessidades humanas básicas que devem ser atendidas para que cada indivíduo atinja o mais alto padrão de saúde possível, independentemente de sexo, raça, etnia, habilidade, religião, crença política ou condições econômicas e sociais. Os direitos à saúde das crianças diferem dos direitos humanos dos adultos.

Crianças de todas as idades são vulneráveis de maneira única às violações de seus direitos à saúde devido às suas características biológicas e socialmente construídas na infância que incluem seu desenvolvimento físico e mental. São dependentes dos adultos no atendimento às suas necessidades de saúde e suas mudanças nos papéis sociais, especialmente durante o início da puberdade. As crianças têm uma capacidade reduzida de se proteger e são mais vulneráveis às consequências negativas das violações de seu direito à saúde. (The National Children's Alliance and A Rights Based Approach: Setting the Context for Discussion and Action (2003).

Os efeitos físicos e psicológicos que as crianças sofrem geralmente serão maiores do que os experimentados pelos adultos devido ao seu incipiente desenvolvimento físico e mental. Isso é verdade tanto em relação ao impacto imediato que violações do direito à saúde podem ter no estado físico e psicológico da criança, quanto aos efeitos prejudiciais a longo prazo no desenvolvimento da criança reduzindo a capacidade futura de autonomia resultante de tal violação.

Como as crianças dependem dos adultos para seu crescimento e desenvolvimento, elas têm sido historicamente tratadas como seres passivos, exigindo intervenção em seu nome para garantir a realização de seus direitos. Essas crianças são uma anomalia na ordem legal liberal que vê os detentores de direitos como indivíduos autônomos capazes de exercer a livre escolha.

Os defensores dos direitos à saúde das crianças devem promover a capacidade de autonomia das crianças. Sempre incluir as crianças, principalmente na adolescência, na tomada de decisões. Não apenas no que diz respeito à sua saúde individual, mas também da política de saúde e da prestação de serviços.

Participação das crianças nas decisões que as afetam, proteção das crianças contra a discriminação e todas as formas de negligência e exploração, prevenção de danos e prestação de assistência às crianças para suas necessidades básicas. A participação das crianças deve ser significativa e consistente com suas capacidades em evolução. Para tanto requer um equilíbrio cuidadoso das considerações de proteção infantil com os esforços para promover a autonomia e tomada de decisão de todas as crianças.

Em 2011, houve uma estimativa de 7,6 milhões de mortes de crianças menores de 5 anos com mais de 70% devido a causas evitáveis, como diarreia, pneumonia e desnutrição. Outros 200 milhões de crianças com menos de 5 anos foram impedidas de atingir o seu potencial de desenvolvimento devido à pobreza, desigualdade e oportunidades inadequadas de aprendizado. Os adolescentes, em particular, experimentam um alto fardo de transtornos mentais, como depressão e abuso de substâncias entorpecentes e têm maior risco de sofrerem violência e acidentes.

<p>A redução da mortalidade e morbidade das crianças e adolescentes é uma prioridade fundamental para promover o bem-estar de todas as crianças e garantir o direito ao mais alto padrão de saúde possível (UNICEF, State of the World's Children 2012: Children in an Urban World (2012)). A saúde das crianças também reflete de maneira mais ampla as condições sociais e econômicas. As crianças que moram em países com maior desigualdade socioeconômica têm piores resultados em saúde, com morbi/mortalidade associada à desigualdade de renda. Países de todo o mundo empreenderam reformas para aproximar sua legislação nacional dos princípios e disposições da CDC. Incluem leis para proteger as crianças da discriminação; leis para proteger contra a violência doméstica e proibir o castigo corporal; leis que proíbem o casamento forçado e aumentam a idade legal para o casamento; e leis trabalhistas que proíbem o envolvimento de crianças em trabalhos perigosos e outras formas de trabalho infantil.</p>	<p>Apenas as leis são insuficientes para garantir proteção as crianças se não forem feitos esforços para abordar os contextos sociais subjacentes que exigem tal legislação. Assim, os programas comprometidos em obter mudanças substanciais na proteção legislativa da saúde e dos direitos humanos das crianças também devem garantir que as crianças, pais, comunidades, prestadores de serviço na educação, saúde e segurança pública (entre outros) sejam treinados e conscientizados sobre os direitos humanos que garantem essa proteção.</p> <p>Pensem bem nessas coisas.</p> <p>Como vamos olhar nos olhos dos nossos filhos com a Amazônia queimada.</p> <p>Com água e a comida infestadas de agrotóxicos prejudiciais a saúde. Com a saúde e educação estraçalhadas.</p> <p>Com um país que suprime seus investimentos em pesquisa.</p> <p>Sem trabalho decente, sem velhice razoável.</p> <p>Sem diversidade. Sem futuro!!! ■■■</p>
---	--

*OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.*