

Aids e Direito

Marcelo Brito Guimarães

De acordo com o Ministério da Saúde, os primeiros casos de Aids no Brasil ocorreram no início da década de 1980. Desde então, até o mês de dezembro de 2002, foram notificados 257.780 casos no País, número este que representa apenas uma parcela do total atual: estima-se que haja, hoje, 600.000 portadores do vírus HIV em território nacional. A Aids, até o final do ano de 2002, já havia ocasionado o óbito de 113.506 pessoas.

Na órbita da legislação federal, a questão da Aids surgiu apenas oito anos depois da notificação do primeiro caso. Antes disso, a doença, apesar de atingir um número cada vez maior de pessoas, não mereceu a edição de uma norma federal que resguardasse os direitos dos portadores do vírus HIV.

A primeira lei federal que tratou do tema da Aids foi a lei de no. 7.670, de 8 de setembro de 1988, que estendeu aos portadores do vírus HIV e aos doentes de Aids determinados benefícios, entre os quais: a possibilidade de levantamento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, independentemente da rescisão do contrato de trabalho, e a de solicitação do auxílio-doença ou da aposentadoria, independentemente do período de carência, para aqueles segurados que viessem a manifestar a doença após a filiação no Instituto Nacional do Seguro Social.

Na órbita estadual paulista, a primeira lei referente ao tema da Aids foi a de número 5.190, de 20 de junho de 1986, que determinava a obrigatoriedade da realização de testes para a detecção de anticorpos do vírus da Aids nos materiais recolhidos para transfusão de sangue e derivados em todos os hospitais, todos os bancos de sangue, todas as maternidades e todos os centros hemoterápicos. No plano federal, esse procedimento somente foi adotado a partir da promulgação da lei 7.649, de 25 de janeiro de 1988.

Os benefícios propiciados por essas leis revelam-se em números. Relativamente à transmissão do vírus via sangüínea, englobando as categorias de hemofílicos e de transfusão de sangue, a obrigatoriedade da realização de testes em todos os hemocentros e hospitais proporcionou uma sensível diminuição no total do número de óbitos por esses tipos de contágio, em território nacional. Em 1988, ano da promulgação da referida lei no Brasil (lei de no. 7.649/88), o número de óbitos de pessoas infectadas por sangue foi de 240, atingindo o máximo de 243 óbitos em 1990 e tendo decrescido continuamente desde então, até serem noticiados, no ano de 2002, apenas dois óbitos por esse meio de transmissão.

Ainda no plano federal, a edição da lei 9.313, de 13 de dezembro de 1996, tornou obrigatório, por parte do Sistema Único de Saúde, o fornecimento gratuito de toda a

medicação necessária aos portadores do vírus HIV e aos doentes de Aids; e a da lei federal de no. 9.656, de 3 de junho de 1998, incluiu a Aids na lista das enfermidades que obrigatoriamente devem ser abrangidas pelos planos e seguros privados de assistência à saúde, ao determinar a cobertura assistencial das doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

Como no caso da lei federal 7.649, de 1988 (que torna obrigatório o teste de sangue nos bancos de sangue, hospitais e centros hemotéricos), o benefício propiciado pela promulgação da lei 9.313, de 1996 (a qual garante a distribuição gratuita de toda medicação necessária para o tratamento dos portadores do HIV e doentes de Aids), também se traduz em números. Em 1996, ano de sua promulgação, o número total de óbitos por causa da Aids foi de 10.148, tendo diminuído sempre, desde então, até chegar a 1.440 óbitos, no ano de 2002.

Infelizmente, apesar dos benefícios trazidos por essas leis, a demora na aprovação das normas permitiu que o vírus HIV fizesse muitas vítimas fatais. Não obstante, os tribunais do País não silenciaram nem aguardaram a edição das normas legais para resguardar os direitos dos portadores do vírus HIV; pelo contrário, eles estiveram sempre acompanhando e minimizando, através de suas decisões, mais essa dor humana, a decorrente do surgimento da Aids.

Se, na legislação federal, a Aids foi obrigatoriamente incluída na cobertura prestada pelas empresas de plano e/ou de seguro saúde somente no ano de 1998, na mais alta corte de justiça paulista, o Tribunal de Justiça, no ano de 1994 já era considerada abusiva a cláusula que excluía a enfermidade da cobertura de plano e de seguro saúde, tendo sido essa posição ratificada pelo Superior Tribunal de Justiça.

Muitos foram os percalços no caminho da obtenção da guarida legislativa agora desfrutada pelas pessoas afetadas pelo vírus HIV. Inúmeras ações judiciais tiveram como objeto a distribuição gratuita, por parte do Estado, dos medicamentos componentes do chamado "coquetel". Outros tantos foram obrigados a se socorrer do Poder Judiciário para obrigar as empresas de planos e de seguro de saúde a cobrir os custos do tratamento dos portadores do HIV. O pano de fundo dessa luta jurídica é a luta humana do próprio portador, bem como a de seus familiares.

Deve-se lembrar, também, a edição de outras leis, que foram promulgadas visando cessar a discriminação sofrida pelos portadores do HIV nos mais variados ambientes, seja na escola, no trabalho, em outros locais e em várias outras situações: lembremos a lei estadual paulista de no. 11.199, de 12 de julho de 2002, e a lei municipal paulistana de no. 11.941, de 30 de novembro de 1995.

Como se vê, essas leis todas foram aprovadas tanto na esteira das mudanças sociais que a Aids causou em nossa realidade quanto no caminho percorrido pelas decisões proferidas pelas cortes brasileiras, propiciando mudanças positivas na qualidade de vida dos portadores do HIV e redução substancial do número de óbitos decorrentes da Aids. Além disso, ocorreu ainda o reconhecimento mundial da eficiência do programa brasileiro no

combate à Aids, não tendo se realizado a previsão feita pelo Banco Mundial para o ano 2000, de que Brasil teria 1 milhão e duzentas mil pessoas portando o vírus HIV.

A luta não está vencida. A Aids ainda mata e ainda está sendo transmitida, infectando novos segmentos da população brasileira, como, por exemplo, o de adolescentes do sexo feminino.

Resta, para a sociedade brasileira, ter a percepção dos novos rumos da enfermidade para que, antevendo-os, os poderes competentes editem as normas legais apropriadas, evitando-se que elas só venham a ser elaboradas após a ocorrência de novos casos e, conseqüentemente, após mais sofrimento humano.

Fonte: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=4560>