A CELEUMA: CÂNCER E DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA – SUMÁRIA ABORDAGEM ACERCA DA NECESSÁRIA ATUAÇÃO ESTATAL

TELMA APARECIDA ROSTELATO (*)

RESUMO: *O artigo demonstra a inarredável responsabilidade do Estado, na promoção do direito fundamental à vida digna de seus jurisdicionados, pontuando como aspecto preponderante, a necessidade do tratamento medicamentoso e terapêutico a ser dispensado às pessoas com o diagnóstico de câncer, como corolário de garantia ao direito à vida, como desdobramento do direito à saúde. Conclui, no decorrer do discurso, que o diagnóstico da aludida doença, carrega intrinsecamente, a concessão de uma vida regrada a estas pessoas, face as obstaculizações para a prática dos intentos diários, sendo então, merecedoras as pessoas com câncer, da incondicionada e irrestrita atuação estatal, para resguardar-lhes o acesso à saúde, destacando-se encontrar tal responsabilidade registrada na Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), à qual o Brasil aderiu, por meio do Decreto 678, de 06 de novembro de 1992, cuja inobservância determina a intervenção por parte da Corte Interamericana de Direitos Humanos, gizando assim, que o direito à saúde, que deságua no exercício do direito fundamental à vida, preconizado encontra-se em âmbito constitucional, e teve também sua proteção elevada ao reconhecimento internacional expresso, por erigido à seara dos direitos humanos.*

PALAVRAS-CHAVE: *Diagnóstico de Câncer, Direito Fundamental à Vida, Saúde, Responsabilidade Estatal.*

1 INTRODUÇÃO

Propugna-se lançar reflexões respeitantes à atuação estatal, para que as pessoas que têm diagnosticado o câncer em seu organismo possam continuar existindo dignamente, suplantando as tantas obstaculizações que a doença oportuniza.

Este anseio alicerça suas justificativas no direito fundamental à vida, que é garantido a todas as pessoas indistintamente, constituindo-se, em contrapartida, obrigação do Estado, a consagração de meios aptos ao seu alcance, daí encontrar-se presente, todo o desdobramento da significância do direito à saúde, envolvendo tratamento médico, medicamentoso, terapêutico, internação hospitalar, realização de exames, dentre outros.

As técnicas supra referenciadas objetivam convalidar o atingimento ao respeito da dignidade do ser humano, porque é inolvidável que é insuficiente declararem-se direitos, *verbi gratia,* o direito à vida, se não houver disponibilização de meios eficazes a garantir uma existência saudável e digna, portanto.

Na sequência, almeja discorrer acerca da temática *Direitos Humanos,* focando o fato de que o Brasil é signatário de Tratados Internacionais, os quais, em suma, vislumbram a proteção da vida humana e fruição de uma existência digna *para todos*, abrangendo, portanto, a inviolabilidade da dignidade das pessoas que têm aquela doença diagnosticada, repercutindo sobre o dever de contribuição para a diminuição de marginalização social, pelos mesmos enfrentada.

Utilizando-se de pesquisa bibliográfica, artigos científicos e metodologia dedutiva pretende finalmente, enfatizar a grandiosa e importante responsabilidade do Estado brasileiro, no cumprimento deste mister, o qual deve envidar demasiados esforços para a criação e aprimoramento de técnicas voltadas à melhoria da condição humana, das pessoas que têm o diagnóstico de câncer, isto porque a doença foi reconhecida pela ONU – Organização das Nações Unidas, como sendo uma alarmante causadora de mortes, a qual ocupou a liderança mundial, no ano de 2010.

(*) Mestre em Direito Constitucional pelo Centro de Pós-Graduação da ITE/Bauru – SP. Especialista em Direito Constitucional pela ESDC - Escola Superior de Direito Constitucional. Professora do Curso de Direito da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva-SP. Procuradora Jurídica Municipal.

2 A DOENÇA: CONSIDERAÇÕES PONTUAIS

Hodiernamente, o câncer ocupa a segunda causa de morte nos Estados Unidos e está entre as três primeiras no Brasil, sendo que a cada ano, 8 milhões de pessoas, em todo o planeta, recebem o diagnóstico de câncer. De forma geral, uma em cada três mulheres e um em cada dois homens tem, teve ou terá câncer.

Esta é uma doença que decorre da proliferação descontrolada de células anormais do organismo, enquanto as células normais do corpo vivem, se dividem e morrem de forma controlada, as células cancerosas são diferentes, não obedecem a esses controles e se dividem sem parar, além disso, não morrem como as células normais e continuam a se proliferar e a produzir mais células anormais.

Essa divisão descontrolada das células é provocada por danos no DNA, o material genético, presente em todas as células dos seres humanos e que comanda todas as suas atividades, inclusive as ordens para a célula se dividir, porque na maior parte das vezes, o próprio DNA detecta e conserta seus erros.

Nas células cancerosas, o mecanismo de reparo é falho, de modo que esses defeitos, no mecanismo de reparo, podem ser herdados e estão na origem dos cânceres hereditários e na maioria dos casos, porém, o DNA se altera por causa da exposição a fatores ambientais, entre eles: o fumo, radiação solar, alguns vírus e alimentação. Além dessas causas, há ainda, catástrofes que envolveram o mundo todo, como é o caso do acidente da usina nuclear de Chernobyl[1].

As células cancerosas geralmente formam um tumor, uma massa de células com crescimento anormal. Existem exceções, como as leucemias, em que as células doentes estão presentes no sangue e percorrem o corpo todo. Frequentemente, as células cancerosas se desprendem do tumor e viajam para outra parte do corpo, onde passam a crescer e a substituir o tecido sadio, num processo chamado cientificamente, como metástase.

Nem todos os tumores são cancerosos. Os chamados tumores benignos não têm a capacidade de se espalhar para outras partes do corpo, mas merecem atenção e podem exigir tratamento, dependendo do local onde aparecem.

Com isso, afirma-se que o câncer não é uma doença única, e sim um conjunto de doenças. No Brasil, esta doença nomina-se câncer, enquanto para o resto dos países lusófonos, *cancro* é o termo usado para designar centenas de doenças diferentes, que apresentam em comum, o crescimento desordenado de células anormais que possuem capacidade de invadir tecidos e se espalhar para outras regiões do corpo, através dos vasos sanguíneos, é o que acaba sendo ocasionado pelo câncer, para os brasileiros.

Assim, as células cancerígenas, além de se multiplicarem, conseguem produzir seus próprios vasos sanguíneos, o que permite a elas receberem nutrientes e formarem as massas de células, chamadas de tumores, outro agravante é a capacidade dessas células anômalas alcançarem a circulação sanguínea e deslocarem-se por todo o corpo e acometer outros órgãos distantes. Este processo se chama metástase: são os tumores malignos, vez que os benignos não têm capacidade de se metastizar.

Quanto mais lesão tiver sofrido o DNA da célula, mais diferente ela será da célula que lhe deu origem. E se ela é diferente, não consegue desempenhar as funções vitais que a original exerce, passando a ter um quadro onde células que não desempenham nenhuma função se multiplicam de modo muito mais rápido que o normal e passam não só a competir por alimento, como invadem e tomam o lugar das células normais.

De modo que, depois de um tempo, têm-se órgãos que não mais conseguem desenvolver as suas atividades, por causa destas células cancerosas, que acabam por interferir nas suas atividades regulares, agravando, portanto, o estado de saúde da pessoa, podendo provocar a sua morte.

1 Divulga-se que houve cerca de 1.800 casos de câncer de tireoide em crianças expostas no período do acidente, entretanto não ficou claro, de acordo com o cientista Zbigniew Jaworowski, do UNSCEAR, de que foram causados pela radiação de Chernobyl. Tal incidência pode ter resultado do elevado número de exames radiológicos feitos na população, fruto da excessiva preocupação por parte dos pais e profissionais da saúde. Jaworowski, que é cientista sênior do Laboratório Central de Proteção Radiológica de Varsóvia, documentou que a incidência de câncer de tireoide (diagnosticados em autópsias) na população normal é muito alta, apesar deste tipo de câncer ser curável em 90% dos casos. Disponível em <http://www.alerta.inf.br/ct/Nuclear/618.html.> Acesso em 21.01.2010.

Segundo dados informativos, fornecidos pela Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, somente no ano de 2008, 12 milhões de novos casos de câncer foram notificados em todo o mundo. A ONU – Organização das Nações Unidas, veio informar, conforme previsão baseada em um estudo realizado por especialistas e cientistas da Agência Internacional para a pesquisa sobre o Câncer (IARC), uma entidade associada à OMS – Organização Mundial de Saúde, que os casos de câncer devem aumentar nos próximos anos, além de prever que em 2030 o número de pessoas que morrerão por causa da doença chegará a 17 milhões por ano, ao passo que 75 milhões de pessoas viverão com a doença[2].

O fator mais alarmante, conforme assertivas científicas, é que a doença é uma epidemia global, por afetar todas as classes sociais, estando intimamente ligada à expectativa de vida da população, pois quanto mais idosa e sedentária for, maior a incidência do câncer nestes povos. Verifica-se dentro de um só País, causas diversas de câncer, manifestando-se em variados órgãos, como intestino, próstata, cólon, útero, mama, cervical, pele e outros.

Na região Nordeste do Brasil, a incidência de câncer uterino é mais comum, por estar ligado à infecção por HPV, enquanto na região Sul, a migração predominantemente europeia desfruta de um outro estilo de vida: a mulher fuma, tem menos filhos, sendo maior a incidência de câncer de mama, estando também representando elevado índice de aumento, o câncer de pulmão, nas áreas desenvolvidas, da América Latina. Não há correlação, como já acentuado, com a situação financeira.

O estilo de vida, o comportamento sexual e o consumo de tabaco são fatores que influenciam nos riscos de desenvolvimento da doença e por esta razão a detecção tardia pode ser fatal, sendo inaceitável que haja uma parte da população destinada a morrer por falta de diagnóstico ou porque o diagnóstico foi feito tarde demais, ou porque não haja tratamento de radioterapia disponível, como assevera Cristina Mueller, Assessora de Comunicação Estratégica da Aiea – Agência Internacional de Energia Atômica das Nações Unidas.[3]

Já que, à medida que os países dispõem de um maior número de população idosa, paralelamente os índices da doença avançam, constitui-se imperioso que medidas sejam adotadas pelos Países, para que programas de saúde pública sejam implementados para promover prevenção, tratamento, paliação e cura da doença.

Ocorre que o câncer não aparece de uma hora para outra, é uma doença de desenvolvimento lento, que às vezes leva 20, 30, 40 anos para se manifestar e como é a partir de uma única célula que acumula mutações é onde o tumor se desenvolve, por isso que hoje se conhece muito mais gente com câncer do que nossos avós e bisavós. Até 1950, a doença era relativamente rara até porque eram poucos os seres humanos que chegavam aos 50, 60 anos de vida.

No Brasil da década de 30, por exemplo, a expectativa de vida girava em torno dos 35 anos e o brasileiro morria de infecção, de diarreia, de pneumonia. As vacinas e antibióticos prolongaram a existência humana, mas também permitiram que este prolongamento da vida, viabilizasse o desenvolvimento do câncer. De acordo com estimativas oficiais da Agência Internacional de Pesquisa sobre o Câncer, neste ano de 2010, esta deverá ser a causa de morte número 1, do mundo, ultrapassando até mesmo os óbitos causados por problemas cardíacos.

Por tudo isso e em decorrência da situação alarmante que se implementa, a averiguação do papel a ser desempenhado pelo ordenamento jurídico, é fator imperioso, já que a OMS – Organização Mundial de Saúde estima que, se não houver adoção de técnicas e medidas voltadas à prevenção da doença, aproximadamente 84 milhões de pessoas poderão morrer nos próximos 10 anos, de câncer.

Logo, a atuação do Estado brasileiro, signatário que é de Tratados Internacionais, que têm como bojo a proteção da vida humana, além da necessária fruição de uma vida digna é medida urgente que se requer e é este o enfoque que nos propusemos a elucidar, nas linhas adiante, almejando frisar a responsabilidade do mesmo.

[2] Disponível em <http://bbb.globo.com/BBB7/Internas/0,AA1508686-7530,00.html.> Acesso em 21.01.2010.

[3] Disponível em <http: //www.unmultimedia.org/radio/portuguesse/print/158741.html.> Acesso em 22.01.2010.

3 A DIGNIDADE DA PESSOA COM CÂNCER – O DESDOBRAMENTO DO DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA, ADVINDO DO DIREITO À SAÚDE

Todas as doenças alarmam e requerem cuidados, seja da família, da sociedade ou do Estado, mas algumas, trazem com o seu diagnóstico um assombroso pavor, porque na maioria dos casos, o seu tratamento debilita demasiadamente o paciente, ou até mesmo porque, raros são os casos em que há cura e para piorar ainda mais: o tratamento tem custo altamente elevado.

E, para o caso das pessoas que tiveram diagnosticado o câncer em seu organismo, não é diferente, porque enfrentam enormes dificuldades para prosseguir com seus intentos diários, sobretudo quando a doença apresenta seus sinais[4], diversas são as situações em que é verificada a necessidade de intervenção estatal, apoio dos familiares e amigos, para que não gerem estigmatizações no convívio social.

Nesta seara, deve-se recorrer ao ordenamento jurídico brasileiro, objetivando averiguar os instrumentos disponibilizados para rechaçar quaisquer espécies de discriminações a estas pessoas, que têm o direito de ver sacramentado o respeito à sua dignidade.

Reduzir o estigma e a discriminação é ainda uma das principais medidas para a eficaz e eficiente resposta ao tratamento de câncer, pois parece haver cada vez mais, nos dias de hoje, uma forte tendência a lutar contra as mais variadas formas de preconceito, a mostrar que eles não têm nenhum fundamento racional, nenhuma justificativa, e que são apenas o resultado da ignorância, da intolerância ou da manipulação ideológica[5].

Ora, o preconceito é um obstáculo ao desenvolvimento e ao relacionamento humano. Sentir-se marginalizado é algo que não se consegue expressar ou mensurar, pois nos reflete mais íntimos sentimentos de cada um, ferem o "eu" do ser humano, daí presente na proteção do princípio da dignidade humana.

A discriminação se dá por diversificados motivos: pelo vestuário, linguagem, raça, credo, posição social, entre outros, tendo como fator primordial, a ignorância, isto é, a pré-concepção do tema, o não conhecimento do outro que se demonstra diferente.

No presente estudo, enfatiza-se o preconceito enfrentado pelas pessoas que têm câncer, vez que nalgumas pessoas, o preconceito advém desde a pronúncia da palavra, que remete à doença.

Comportamentos como estes somente contribuem para aumentar a desinformação e estigmatização da pessoa com câncer, face o tratamento que lhes é dispensado, o qual carrega pretensão de exclusão daquela pessoa doente, de forma que esta ignorância pode fazer com que amigos ou familiares se afastem do paciente, prejudicando o seu processo de tratamento e recuperação emocional, psicológica e física.

O câncer não é contagioso; os preconceitos inerentes à doença podem funcionar como fatores negativos, contribuindo para o enfraquecimento da capacidade de recuperação do organismo[6].

Faz-se necessário salientar que existem pessoas, cuja doença foi-lhes diagnosticada há muito tempo e mesmo assim sentem-se bem e vivem felizes, postura esta que não pode ser atravancada por comportamentos preconceituosos e discriminatórios da sociedade.

Hodiernamente, a medicina dispõe de muitas formas de tratamentos, carecendo, a pessoa com câncer, de coragem e otimismo, pois não são inferiores a ninguém por estarem doentes, elas próprias devem buscar disposição e

---

4 Por existirem vários tipos de câncer, e cada um ter sua apresentação clínica distinta, um tumor cerebral tem sintomas completamente diferentes de um tumor de próstata, porém, os cânceres apresentam um grupo de sinais e sintomas que são mais ou menos comuns a todos, sendo eles: dor, caquexia (diminuição do apetite e rápida perda de peso e massa muscular), fadiga (cansaço crônico do doente neoplásico pode ser causado pela própria caquexia, por anemia, por dificuldade em dormir (normalmente pela dor), e pela ação direta de substâncias produzidas pelo tumor), anemia e trombose (pacientes com tumores malignos tendem a apresentar um estado de hipercoagulabilidade, ou seja, o sangue inapropriadamente coagula dentro do próprio vaso, formando trombos. Dados obtidos do site <http://www.mdsaude.com/2009/02/cancer-cancro-sintomas.html.> Acesso em 21 jan. 2012.

5 BAGNO, Marcos. **Preconceito linguístico: o que, como se faz.** 49ª ed. São Paulo: Loyola, 2007, p. 13.

6 **Câncer: sem medo da palavra.** Associação de Combate ao Câncer do Centro-Oeste de Minas. Disponível em: <http://www.acccom.org.br/index.asp?c=paginas&modulo=informativo_exibe&url=238.> Acesso em: 11 jan. 2012.

força de vontade para enfrentar o tratamento, tornando-se repulsiva qualquer atuação da sociedade que de alguma maneira torne sobressalente a marginalização, é inconcebível que além de todos os obstáculos que as pessoas com câncer tenham que transpor, necessitem ainda, superar a discriminação social.

De mais a mais: encontra-se severamente expressado no art. 1º, inc. III da Constituição Federal, o princípio da dignidade humana, o qual vem se justapor aos outros tantos princípios constitucionais, destacando-se este por constituir o alicerce dos demais e, ainda, por representar um dos baluartes do Estado Democrático de Direito.

Segundo Ingo Wolfgang Sarlet, este princípio:

> [...] além de constituir o valor unificador de todos os direitos fundamentais, que, na verdade, são uma concretização daquele princípio, também cumpre função legitimatória do reconhecimento de direitos fundamentais implícitos, decorrentes ou previstos em tratados internacionais [...].[7]

Desde o nascimento, as pessoas têm assegurado o direito à dignidade, independentemente de sua cor de pele, lugar que nasça, atributos físicos, conta bancária ou doença que porte. A proteção da pessoa humana não se completa se não lhe for garantida a preservação de sua dignidade. E esta preservação à dignidade da pessoa humana implica na preservação e respeito à integridade física e moral, bem como à individualidade e espiritualidade do ser humano.

O princípio da dignidade humana, nesta busca incessante da inclusão, merece destaque especial, já que incluir é eliminar as dificuldades encontradas no exercício de uma atividade cotidiana, afastando o constrangimento, o sofrimento e exaltando a dignidade da pessoa humana.

A dignidade, no dizer de Ingo Wolfgang Sarlet[8], mantém estreita relação com as manifestações da personalidade humana. Então, a preservação dos mais íntimos sentimentos deve ser respeitada, pois esses sentimentos transcendem a pessoa, atingem o *eu* de cada ser humano e, se o fim buscado é o de respeitar a igualdade entre os seres humanos, nada pode ocorrer que estremeça a proteção deste direito.

Seguindo a tendência do constitucionalismo contemporâneo, a Constituição Federal de 1988, incorporou, expressamente, ao seu texto, o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inc. III) – como valor supremo –, definindo-o como fundamento da República e do Estado Democrático de Direito e dos Direitos Fundamentais.

Significa dizer que, no âmbito da ponderação de bens ou valores, o princípio da dignidade da pessoa humana justifica, ou até mesmo exige, a restrição de outros bens constitucionalmente protegidos, ainda que representados em normas que contenham direitos fundamentais, de modo a servir como verdadeiro e seguro critério para solução de conflitos de tal envergadura.

Assim,

> [...] toda e qualquer ação do ente estatal deve ser avaliada, sob pena de inconstitucional e de violar a dignidade da pessoa humana, tendo em vista se cada pessoa é tomada como fim em si mesmo ou como instrumento, como meio para outros objetivos. Ela é, assim, paradigma avaliativo de cada ação do Poder Público e um dos elementos imprescindíveis de atuação do Estado brasileiro[9].

Denota-se, com solar clareza, a importância e a imponência do princípio constitucional da proteção da dignidade humana, bem como sua força soberana, quando confrontado com outros postulados de magnitude, sendo imensamente gratificante perceber que, paulatinamente, o nobre Poder Judiciário brasileiro não vem medindo esforços para fomentar sua inexorável defesa.

A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado, voltados para o homem.

---

7 SARLET, 1998, p. 97-98.

8 SARLET, Ingo Wolfgang. **Dimensões da dignidade**: ensaios de filosofia do Direito e direito constitucional. Tradução de Pedro Scherer de Mello Aleixo e Rita Dostal Zanini. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p. 13-14.

9 SANTOS, Fernando Ferreira dos. **Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 92.

As pessoas que têm o câncer diagnosticado precisam lutar para viver mais e melhor, enfim, alcançando a fruição de uma vida digna, respeitadas as restrições para a prática de determinados atos, devido aos cuidados que o próprio período de tratamento requer.

Observa-se que a questão não é nova, já tendo sido submetida à apreciação do nobre Poder Judiciário, conforme bem se vê das ementas abaixo transcritas, que representam casos que foram apreciados, respectivamente, no âmbito do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA e do TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO. Veja:

> Seguro saúde, Cobertura. Câncer de pulmão. Tratamento com quimioterapia. Cláusula abusiva.
>
> 1. **O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão sendo cobertas**, **mas não que tipo de tratamento está alcançado para a respectiva cura**. Se a patologia está coberta, no caso, o câncer, é inviável vedar a quimioterapia pelo simples fato de ser esta uma das alternativas possíveis para a cura da doença. A abusividade da cláusula reside exatamente nesse preciso aspecto, qual seja, não pode o paciente, em razão de cláusula limitativa, ser impedido de receber tratamento com o método mais moderno disponível no momento em que instalada a doença coberta.
>
> 2. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 668.216-SP, Rel. Min. Carlos Menezes de Direito, v.u., *in* DJ de 02/04/07, docs. nºs. 31/37)
>
> O contrato de saúde firmado para cobrir despesas médico-hospitalares no combate de câncer, **deve ser interpretado como meio de cobertura plena para esse fim**, inclusive para atender os custos do transplante autólogo de células tronco do paciente, sem o que não se obtém sucesso com a quimioterapia.
>
> **O veto representa ofensa ao direito básico do consumidor-paciente** (arts. 47 e 51, § 1º, II, da Lei 8.078/90 e 170, V, da Constituição Federal) – Recurso improvido. ***grifos nossos***
>
> (Apelação Cível nº 073.617-4/0, Rel. Ênio Santarelli Zuliani, v.u., j. em 23.02.99, docs. nº 38/44).

E, ainda:

> Plano de saúde – Exclusão pretendida de cobertura, com vista a recursos técnicos, para tratamento de doença, todavia não excluída – **Abusividade da cláusula respectiva** – Espécie em que há indicação, fundamentada de forma exaustiva, no sentido da adoção de técnica especial, ante não adequada a terapia convencional – **Responsabilidade determinada do convênio** – Pedido reconvencional de pagamento das despesas já satisfeitas pelo réu, em cumprimento a tutela cautelar, rejeitado – Recurso adesivo dizente com honorários advocatícios, não destacados, com referência à reconvenção improcedente – Valores das causas, em ambos os pedidos, que induzem suficiência da verba estabelecida, ainda que mediante percentual incidente apenas sobre o da ação – Recurso não provido.
>
> (Apelação Cível nº 64.173-4/1, Rel. Quaglia Barbosa, v.u., j. em 09.02.99, docs. nº 45/50).

Sendo assim, da leitura das ementas supra transcritas, que nos remete ao incontestável direito ao tratamento de saúde da doença câncer e que inclusive deve ser preservada tal interpretação quando da análise do texto de Planos de Saúde firmados, convém ainda salientar o conteúdo normativo do artigo 461 do Código de Processo Civil, segundo o qual: "na ação que tenha por objeto o cumprimento da obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação (...) § 3º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do procedimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente (...) § 4º O juiz poderá, na hipótese do parágrafo anterior ou na sentença, impor multa diária ao réu (...)".

Há então, uma grandiosa preocupação com o tema, e além disso, há uma imensa gama de disposições legais, que podem ser empregadas para impor ao Estado a sua atuação, tudo isso objetivando respeitar os expressos preceitos constitucionais, insculpido sobretudo no art. 196, que preconiza:

> Art. 196: 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.

Ademais: o direito à saúde está contemplado dentre os direitos fundamentais[10], já que integra os direitos sociais, aplicada na epígrafe do Título II, intitulada *Direitos e Garantias Fundamentais.*

Depreende-se então, que respeitar a pessoa com câncer corresponde a conferir cumprimento ao postulado constitucional de observância ao princípio da dignidade humana, pois não basta preservar o direito à vida, como estabelece o art. 5º. "caput", como extensão do citado art. 196, pois mais que isso, deve ser assegurado o direito à existência digna, sendo exatamente esta a interpretação jurisprudencial, como anteriormente mencionado, sobretudo porque a vida a ser usufruída, deve concentrar qualidade, aí englobado o gozo do bom estado de saúde, que deve ser concedido de forma ampla, incondicionada e irrestrita, encerrando imposição constitucional, dever este, a ser arcado pelo Estado brasileiro.

O que se almeja é que seja assegurado de forma adequada e completa a fruição do direito à vida, nos moldes do que preceitua o Art. 5º, *caput* da Constituição Federal, pois tal direito encontra-se entrelaçado intimamente com a dignidade; pouco adianta garantir o direito à saúde e por conseguinte, à vida, se não lhe for assegurada existência digna.

4 DIREITOS HUMANOS, DIREITO À SAÚDE E A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM CÂNCER

Não há como se pretender tratar de Direitos Humanos, sem adentrar antes, na senda da festejada inclusão social, por ser este, um tema que vem sendo constantemente discutido, alicerçando-se, o seu fundamento, na Constituição de 1988, e o que nos permite tecer esta assertiva, advém da interpretação de alguns de seus dispositivos, que pugnam expressamente pelo rechaçamento às desigualdades, *verbi gratia,* o constante nos seguintes dispositivos: art. 3º, I, III e IV; art. 4º, V; art. 5º, "caput", I, XLI e XLII; art. 7º, XXX, XXXI, XXXII e XXXIV; art. 19, III; art. 37, VIII; art. 150, III.

Com isso, se o fim precípuo é o da inclusão, que consiste em afastar as obstaculizações para a prática de atos corriqueiros, necessária se torna a verificação dos beneficiários desta proteção constitucional, porque desde há muito, deixou de ser viável aceitar-se a discriminação e o isolamento que o preconceito impõe.

Destarte, a inclusão compreende a inserção social, sendo que a inclusão é um processo, como assevera Claudia Werneck que "(...) normalizar uma pessoa não significa torná-las normal. Significa dar a ela o direito de ser diferente e ter suas necessidades reconhecidas e atendidas pela sociedade." [11]

Portanto, é inconteste que as pessoas com câncer têm assegurado o direito de incluir-se na sociedade, pois é fato que, no decorrer da evolução e tratamento da doença, diversos sintomas são manifestados, que acabam por lhes debilitar, algumas manifestações se dão intrinsecamente e somente as pessoas mais próximas é que notam; mas outros, como a queda dos cabelos, resultante do processo de quimioterapia, não podem ser disfarçados e não raras vezes, paulatinamente surge o preconceito social, logo é justamente nesta ocasião que a inclusão deve imperar.

Inegável que as pessoas com câncer receberam uma diferenciada proteção estatal, a qual se estendeu ao direito internacional, dado o reconhecimento da gravidade da doença e debilitação avassaladora que causa ao ser humano, portanto a matéria fora reconhecida internacionalmente e tal ocorrência ocupa uma localização certa e determinada no ordenamento jurídico.

Isto porque, o reconhecimento de determinada questão, no bojo do direito internacional, corresponde à elevação do tema, ao patamar da salvaguarda dos direitos humanos.

Com isso, importa asseverar que determinadas categorias de pessoas têm seus direitos resguardados não somente na seara do direito interno, por adentrar esta salvaguarda, também na órbita internacional, podendo-se compreender que os direitos humanos são, então, um *"plus"* dos direitos fundamentais, sendo certo que estes são reconhecidos nos lindes de proteção de determinado País, enquanto aqueles têm a proteção reconhecida, transpondo os limites territoriais de uma (ou mais) Nação.

---

[10] *Direitos fundamentais* são os direitos, destinados ao ser humano, reconhecidos e positivados por cada Estado.

[11] WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva.** 2ª. ed., Rio de Janeiro: WVA, 2000. p. 52.

O reconhecimento dos direitos humanos se deu através da Declaração Universal dos Direitos do Homem, em 1948, os quais por sua vez, já tinham sido objeto de abordagem, no âmbito internacional, em diversos documentos, tendo incluído a Carta de São Francisco, tratado internacional que criou a Organização das Nações Unidas, em 1945.

Afirma, André de Carvalho Ramos, que:

> [...] ora, a justificação dos direitos humanos está na vontade da lei e a vontade da lei é que fundamenta a preservação dos direitos humanos. Tal evidente tautologia enfraquece a proteção dos direitos humanos, quando a lei for omissa ou mesmo contrária à dignidade humana[12].

Indubitável porém, que a Carta de São Francisco tenha sido o primeiro tratado de alcance universal, reconhecedor dos direitos fundamentais, de todos os seres humanos, como preconiza André de Carvalho Ramos[13].

A Assembleia Geral da ONU aprovou, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, com o objetivo de explicar o que seriam direitos humanos. Por sua vez, a Carta Internacional dos Direitos Humanos é oriunda do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (que entrou em vigor em 23 de março de 1966, incluindo o Brasil, nos 148 Estados signatários), do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (que entrou em vigor em 03 de janeiro de 1976, incluindo o Brasil, nos 145 Estados signatários) e da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Atualmente, disponibiliza-se mais de 140 tratados e protocolos adicionais que impõem obrigações jurídicas aos Estados, no que se refere a tratados de direitos humanos, sendo que se subdividem em: *tratados gerais* (por abordarem vários direitos humanos, tendo alcance universal); os *específicos* (por abordarem questões específicas); os que *protegem certas categorias de pessoas* (nestes estariam incluídas as pessoas com deficiência) e os que *dispõem contra as discriminações em geral* (incluídas, uma vez mais, as pessoas com deficiência).

Portanto, para fins de compreensão do significado dos direitos humanos, iniciemos pela análise do conceito de direito humano à saúde, verificando o teor do artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: "Toda pessoa humana tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar para si e sua família, saúde e bem-estar...".

Logo, no aludido artigo, a Declaração define de forma integrada, o direito à saúde, bem como resguarda o caráter subjetivo e coletivo do mesmo, portanto, saúde é qualidade de vida, e não apenas vista como doença e cura, e deve ser garantida à pessoa, tanto individualmente, quanto ao seu grupo familiar.

Na mesma linha, o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, em seu artigo 12, reafirma a universalidade e a integralidade do direito humano à saúde, preconizando que: "toda pessoa deve desfrutar do mais alto padrão de saúde física e mental", indicando, na sequencia, formas concretas de implementar esse direito, quais sejam:

> diminuindo a mortalidade infantil, garantindo condições saudáveis no trabalho e meio ambiente, prevenindo e tratando de doenças e epidemias e assegurando assistência médica em casos de enfermidades.

Neste contexto, a Constituição brasileira de 1988, em seu artigo 196, veio consagrar a universalidade da saúde e em 1990, foi engendrado no nosso ordenamento jurídico, as Leis n.° 8.080 e n.° 8.142, que regulamentaram ambas, o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a primeira fortalecido o caráter universal e público do direito humano à saúde, pois é para todas as pessoas e é dever do Estado (governos federal, estadual e municipal) e com esta ampliação, estabeleceu uma novidade: a descentralização dos serviços de saúde, colocando-os mais próximos da população e de acordo com sua realidade; já, a segunda decreta que sem participação não se efetiva o direito humano à saúde, determinando a necessária criação das Conferências e Conselhos, além de definir os recursos (tetos para as três esferas de governo).

Um ano após (1991), a Normativa Operacional Básica, veio criar e destinar recursos para os programas voltados a populações específicas e, com isto, inaugurou um outro princípio: o respeito às diversidades. Nestas, incluem-se as pessoas que têm o diagnóstico de certas doenças, que requerem tratamentos singulares, como os aidéticos e os cancerosos, são os já nominados grupos vulneráveis, abordados no *capítulo 2*.

---

12 RAMOS, André de Carvalho. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional**. Prefácio de Fábio Konder Comparato. São Paulo: Renovar, 2005, p. 42.

13 *Ibidem*, p. 51.

Sobreleva destacar que, nas prefaladas normativas interna e internacional, sobre o direito humano à saúde, houve uma evolução e ampliação conceitual, tendo este processo correspondência para com o processo de organização, participação e controle da sociedade civil.

Este reconhecimento oficial foi uma conquista, e o desafio atual é manter e efetivar plenamente o direito humano à saúde[14].

Ademais: o Brasil, é um dos signatários da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, conclamando esta, em seu bojo, a preservação do direito à vida, à integridade física e moral, o respeito à dignidade humana de todas as pessoas indistintamente, salvaguardando os direitos fundamentais (aqui compreendidos sob os lindes territoriais do Estado e numa maior amplitude, em sendo considerados na seara internacional, com o significado de direitos humanos), de forma ampla, irrestrita e incondicionada.

Isto significa que a responsabilidade pela disponibilização de meios destinados à concretização de direitos vários, a serem usufruídos pelo ser humano, recai sobre o Estado brasileiro, signatário que é da aludida Convenção, portanto deve promover mecanismos eficazes à observância dos mesmos, sendo exatamente este o enfoque a ser atribuído à questão do tratamento das pessoas que têm o câncer diagnosticado em seu organismo.

Ora, mais que ter resguardado o direito à saúde, aí englobado o acesso a medicamentos, tratamentos terapêuticos e internação hospitalar, compreendida a interpretação do texto constitucional, em seu art. 196, repisada em ampla proteção infraconstitucional, importa asseverar, desta feita, que estas pessoas dispõem de proteção em âmbito internacional, para que consigam alcançar a usufruição do direito à saúde, vivendo dignamente, através da atuação estatal.

Constituindo-se a omissão estatal, além de inconstitucionalidade, uma real ruptura para com os compromissos firmados internacionalmente, diante da violação a direitos humanos, que são. Tanto é, que consta no Art. 63 da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica), à qual o Brasil aderiu, por meio do Decreto 678, de 06 de novembro de 1992, que a Comissão Interamericana de Direitos Humanos deverá atuar, intervindo em favor daquele (aqui compreendido o próprio jurisdicionado) que sofrer lesão, praticada pelo Estado signatário da Convenção e que venha transgredir a observância de suas normas, face a ocorrência de violação a direitos fundamentais, a qual estabelece:

> Art. 63: [...]
>
> 1. Quando decidir que houve violação de um direito ou liberdade protegidos nesta Convenção, a Corte determinará que se assegure ao prejudicado o gozo do seu direito ou liberdade violados. Determinará também, se isso for procedente, que sejam reparadas as consequências da medida ou situação que haja configurado a violação desses direitos, bem como o pagamento de indenização justa à parte lesada.
>
> 2. Em casos de extrema gravidade e urgência, e quando se fizer necessário evitar danos irreparáveis às pessoas, a Corte, nos assuntos de que estiver conhecendo, poderá tomar as medidas provisórias que considerar pertinentes. Se se tratar de assuntos que ainda não estiverem submetidos ao seu conhecimento, poderá atuar a pedido da Comissão.

Recorrendo a uma análise aprofundada e fundamentada do tema: direito de acesso à saúde, pelas pessoas que têm câncer, outra assertiva não se pode tecer, a não ser a de que o não fornecimento de meios aptos e eficazes ao tratamento das mesmas subsume latente afronta à dignidade destas, incutida a desigualdade e discriminação negativa, por desaguar no desamparo do direito à vida, direito este constitucionalmente resguardado e erigido à órbita internacional, como desígnio de direitos humanos.

De tudo isso, conclui-se que o Estado brasileiro tem a responsabilidade de, sob a perspectiva dos direitos humanos, resgatar a dignidade da pessoa humana como patamar comum de diálogo e luta, e, neste âmbito, está o direito humano à saúde como uma dimensão dos direitos humanos imprescindível à garantia da dignidade humana, pois não basta alegar que o Estado brasileiro aderiu à luta pela prevenção e redução dos casos de câncer no País, faz-

[14] QUEIROZ, Roseana. **Direitos Humanos e Saúde.** Saúde e direitos humanos / Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Núcleo de Estudos em Direitos Humanos e Saúde Helena Besserman. – Ano 3, n. 3 (2006). – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/publicacoes/saude-e-direitos-humanos/pdf/sdh_2006.pdf>. Acesso: 19 mar. 2012.

se necessário que o mesmo desenvolva políticas públicas eficazes, que viabilizem a efetivação destes seus propósitos, já conclamados e reconhecidos internacionalmente, para que se possa conferir cumprimento aos anseios de inclusão social.

Violar o direito à saúde subsume-se numa real afronta à dignidade humana, retratando violação à direito internacionalmente protegido.

5 CONCLUSÕES

1) É inconteste que o Estado ocupa importante papel, dada a sua responsabilidade, fundada no dever de conceder o direito de acesso irrestrito e incondicionado à saúde aos seus jurisdicionados, como preconiza o art. 196 da Constituição Federal, sendo certo que as pessoas que têm o câncer diagnosticado em seu organismo, não carecem apenas da salvaguarda de seu direito à vida, mas da garantia de uma existência digna, subsumindo-se o extermínio do preconceito, da discriminação e da marginalização social, com que possam vir a se deparar estas pessoas.

2) Independentemente da doença que tenha diagnosticada em seu organismo, mesmo que seja o câncer, que requer tratamento intenso e dispendioso, a pessoa tem salvaguardado o direito de obtenção e acesso à saúde, a ser patrocinado e promovido pelo Estado.

3) A saúde, direito fundamental que é, deve ser concedida de forma ampla, irrestrita e incondicionada a todos, incluídas as pessoas com câncer, certamente, compreendidos os desígnios da clamada inclusão social, que deve justapor a interpretação dos princípios da dignidade humana, igualdade e não discriminação.

4) Ademais: a proteção alicerça-se ainda, em âmbito internacional, posto ser o Estado brasileiro signatário da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, de modo que o descumprimento aos preceitos traçados pela citada Convenção, enseja a intervenção, por parte da Corte Interamericana de Direitos Humanos (o Tribunal máximo da Organização dos Estados Americanos).

5) Destarte, em havendo omissão por parte do Estado brasileiro, na promoção de mecanismos destinados à prevenção e tratamento da doença: câncer, poderá o mesmo vir a ser penalizado por aquela Corte, posto retratar, tal atuação, afronta aos direitos humanos de seus jurisdicionados, ocupando assim, o direito à saúde (incorporado pelo direito fundamental à vida), pelas pessoas cancerosas, um espaço protetivo, erigido à órbita internacional, podendo igualmente ser penalizado internacionalmente, o Estado brasileiro, em havendo inobservância de aludidos preceitos, na circunscrição de seu território.

6) É inolvidável que o Estado brasileiro detém ampla responsabilidade no tratamento das pessoas que têm diagnosticado o câncer em seu organismo, sendo possível enquadrar-se, a inobservância do dever de concessão do direito à saúde, em real afronta aos direitos internacionalmente salvaguardados, implementando-se assim, latente violação a direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. 1ª. ed. coord. e ver. Alfredo Bosi. rev. e trad. dos novos textos Ivone Castilho Benedetti, 4ª. ed. **Dicionário de Filosofia.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ALARCON, Pietro de Jesús Lora Alarcón. **Processo, igualdade e justiça.** Revista brasileira de direito constitucional. São Paulo, v.2, 2003.

ALVES, Geraldo Magela; MILHOMENS, Jônatas. **Vocabulário prático de Direito**: doutrina, legislação, jurisprudência, formulário. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

ARAUJO, Luiz Alberto David. **A proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência**. 3ª ed. rev. ampl. e atual. Brasília: CORDE, 2003.

ATIQUE, Henry. Esporte, inclusão social e a Constituição de 1988. *In:* MINHOTO, Antonio. **Constituição, minorias e inclusão social**. São Paulo: Rideel. 2009.

BAGNO, Marcos. **Preconceito linguístico: o que, como se faz.** 49ª ed. São Paulo: Loyola, 2007.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Conteúdo jurídico do princípio da igualdade.** 3º ed. 7º tirag. São Paulo: Malheiros, 1999.

BESSERMAN. – Ano 3, n. 3 (2006). – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/publicacoes/saude-e-direitos-humanos/pdf/sdh_2006.pdf. Acesso: 19 mar 2012.

BIDERMAN, Maria Tereza. **Dicionário contemporâneo de português**. Petrópolis: Vozes, 1992.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. 11ª ed. 14ª tirag. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BUENO, Francisco da Silveira. **Grande dicionário etimológico-prosódico da língua portuguesa**: vocábulos, expressões da língua geral e científica – sinônimos – contribuições do tupi-guarani. 2ª tirag. São Paulo: Saraiva, 1968, 2 vol..

CALDAS, Aulete. **Dicionário contemporâneo da língua portuguesa**. 2ª ed. rev. atual e aum. Rio de Janeiro: Delta, 1967, 2 vol..

CURIONI, Rossana Teresa. Pessoas Portadoras de Deficiência: inclusão social no aspecto educacional. Uma realidade? **Direito da Pessoa portadora de Deficiência: uma tarefa a ser completada** Bauru: EDITE, 2003.

FÁVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Direitos das Pessoas com Deficiência – garantia de igualdade na diversidade.** Rio de Janeiro: WVA, 2004.

FERNANDES, Francisco; GUIMARÃES, F. Marques; LUFT, Celso Pedro. **Dicionário brasileiro Globo**. 33ª ed. São Paulo: Globo, s.d..

FERNANDES, Francisco. **Dicionário de sinônimos e antônimos da língua portuguesa**: de acordo com a ortografia oficial brasileira. 41ª ed. rev. e ampl. por Celso Pedro Luft. São Paulo: Globo, 2002.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 2ª ed. rev. e aum. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos humanos fundamentais**. 4ª ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 58.

FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê. **O controle judicial de políticas públicas**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2005.

KELLOUGH, J. Edward. **Understanding Affirmative Action – Politcs, Discrimination and the search for justice.** São Paulo: Livraria dos Advogados Editora LTDA, 2006.

KOSOVSKI, Ester. Minorias e Discriminação. In: SÉGUIN, Élida (coord.). **Direito das Minorias**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

KRELL, Andréas J**. Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha.** Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.

MORA, José Ferrater. **Dicionário de filosofia (A-D)**. São Paulo: Loyola, 2000, tomo I.

OLIVEIRA, Claudete. O que é, doutor? In: **Revista Sentidos**, nº 54:44-48. São Paulo: Áurea Editora, 2005.

PIOVESAN, Flávia. **Temas de Direitos Humanos**, 2ª. ed. rev. ampl. e atual., São Paulo: Max Limonad, 2003.

QUEIROZ, Roseana. **Direitos Humanos e Saúde.** Saúde e direitos humanos / Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Núcleo de Estudos em Direitos Humanos e Saúde Helena Besserman. – Ano 3, n. 3 (2006). – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/publicacoes/saude-e-direitos-humanos/pdf/sdh_2006.pdf>. Acesso: 19 mar. 2012.

RAMOS, André de Carvalho. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional**. Prefácio de Fábio Konder Comparato. São Paulo: Renovar, 2005.

ROSTELATO, Telma Aparecida. **Portadores de Deficiência e Prestação Jurisdicional**. Curitiba: Juruá Editora, 2009.

_____; SIQUEIRA, Dirceu Pereira. **Inclusão social, processo coletivo e minorias no ordenamento jurídico brasileiro**. Revista IMES. Direito, 2009, p. 205/221.

SANTOS, Fernando Ferreira dos. **Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998.

_____. **Dimensões da dignidade**: ensaios de filosofia do Direito e direito constitucional. Tradução de Pedro Scherer de Mello Aleixo e Rita Dostal Zanini. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

SARMENTO, Daniel; IKAWA, Daniela; PIOVESAN, Flávia (coords.). **Igualdade, diferença e direitos humanos.** Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2008.

SÉGUIN, Elida. **Minorias e grupos vulneráveis: uma abordagem jurídica.** Rio de Janeiro: Forense, 2002.

STRECK, Lenio Luiz. **Jurisdição Constitucional e Hermenêutica: uma nova crítica do direito**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

WERNECK, Claudia. **Ninguém mais vai ser bonzinho na sociedade inclusiva.** 2ª. ed., Rio de Janeiro: WVA, 2000.

Sites

<http://www.alerta.inf.br/ct/Nuclear/618.html.> Acesso em 21 nov.2012.

<http://www.abrale.org.br/doencas/cancer/sintomas.php?area=cancer>. Acesso em 21 nov. 2012.

<http://www.blogers.com.br/sintomas-do-cancer/> Acesso em 21 nov. 2012.

<http://www.accamargo.org.br/index.php?page=12> Acesso em 21 nov. 2012.

<http://bbb.globo.com/BBB7/Internas/0,,AA1508686-7530,00.html>. Acesso em 21 nov. 2012.

<http://www.mdsaude.com/2009/02/cancer-cancro-sintomas.html.> Acesso em 21 nov. 2012.

<http: //www.unmultimedia.org/radio/portuguesse/print/158741.html.> Acesso em 22 nov. 2012.

THE UPROAR: CANCER AND FUNDAMENTAL RIGHT TO LIFE – BRIEF APPROACH ABOUT STATE ACTION REQUIRED

ABSTRACT: *The article demonstrates the unswerving responsibility of the State, in promoting the fundamental right to life worthy of their jurisdicionados, scoring as very important aspect, the need for medication and treatment to be meted out to persons with a diagnosis of cancer, as a corollary of the right guaranteed to life, as a consequence of the right to health. In conclusion, during the speech, which alluded to diagnose the disease, carries inherently, the granting of a life ruled these people, obstaculizações the face of attempts to practice daily, and so deserving people with cancer, unconditional and unrestricted state action to protect their access to health, especially to meet such liability recorded in the American Convention on Human Rights (Pact of San José, Costa Rica), to which Brazil joined by means of Decree 678 of 06 November 1992, a failure to determine the intervention by the Inter-American Court of Human Rights, gizando so that the right to health, which empties into the exercise of fundamental right to life, is recommended in the constitutional field, and also had their protection high international recognition expressed, erected by the harvest of human rights.*

KEYWORDS: *Diagnosis of Cancer, the Fundamental Right to Life, Health, State Responsibility.*

Recebido para publicação em 11/12/2012.
Aceito para publicação em 28/12/2012.

Este trabalho foi licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição 3.0 Não Adaptada.

Publicação original disponível em:
http://www.esdc.com.br/seer