

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

ELEMENTOS DE CONSOLIDAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL¹ **ELEMENTS OF CONSOLIDATION OF THE RIGHT TO HEALTH IN BRAZIL**

**Maria Cristina Schneider Lucion², Vladson Dos Santos Ajala³, Jarise
Correa Mendes⁴**

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no Departamento de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI São Luiz Gonzaga, pertencente ao Grupo de Pesquisa denominado "Direitos, transformação social e universo plural da cidadania", linha de pesquisa: constitucionalismo e

² Mestre em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijui. Professora do curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai - URI São Luiz Gonzaga. E-mail: mariacris.lucion@hotmail.com

³ Aluno do curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai - URI São Luiz Gonzaga. Integrante do grupo de pesquisa denominado "Direitos, transformação social e universo plural da cidadania?". E-mail: vladson_vsa@hotmail.com

⁴ Aluna do curso de Direito da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai - URI São Luiz Gonzaga. Integrante do grupo de pesquisa "Direitos, transformação social e universo plural da cidadania?". E-mail: jarisemendeshahn@gmail.com

INTRODUÇÃO

O direito é expressamente assegurado na Declaração Universal de Direitos Humanos - DUDH de 1948, como um princípio a ser alcançado por todas as nações, de maneira universal. No Brasil, são perceptíveis os avanços ocorridos no âmbito da saúde pública, especialmente a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e da criação das legislações infraconstitucionais específicas.

Considerando essas premissas, a presente pesquisa tem como objetivo geral a demonstração do direito à saúde na CF de 1988, apresentando brevemente o caminho histórico percorrido. Estabelece-se, assim, uma linha do tempo com os principais marcos da construção da saúde pública no Brasil.

O presente estudo é proveniente das atividades do grupo de pesquisa denominado "Direitos, transformação social e universo plural da cidadania", linha de pesquisa: constitucionalismo e direitos fundamentais nas relações privadas, vinculado a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI São Luiz Gonzaga, e não esgota aqui a matéria, mas sim procura contribuir, ainda que sucintamente, para o fortalecimento dos estudos sobre o direito à saúde.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização da pesquisa é bibliográfica, por meio do método hipotético-dedutivo, objetivando-se uma conclusão. Ademais, a pesquisa será realizada essencialmente pela análise bibliográfica, com a possibilidade de utilização de outros meios de

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

pesquisa, como a rede mundial de computadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O direito à saúde é um direito humano e fundamental com posituação recente. O próprio conceito de saúde somente foi estabelecido pela Organização Mundial da Saúde {OMS} e 1946, como sendo "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades".

Um aspecto internacional de grande importância para a consolidação do direito à saúde a nível internacional e também no Brasil é a Declaração Universal dos Direitos Humanos {DUDH}, que eleva a saúde a um direito humano, que deve ser garantido à todas as pessoas. A DUDH é um marco histórico na afirmação dos direitos humanos, e a saúde encontra seu lugar no artigo XXV, o qual preceitua que "toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e a sua família à saúde e o bem-estar".

As influências internacionais a pouco a pouco foram sendo concretizadas no Brasil, resultado da evolução do reconhecimento do direito à saúde como um direito humano, criando pressupostos para a compreensão de que o Estado deve garantir o acesso à saúde - acesso este que até a década de 1980 era restrito aos trabalhadores formalmente registrados e seus dependentes. Até a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF de 1988), o Brasil ainda adotava um modelo sanitário excludente, fato muito criticado à época pela população, que reivindicava um sistema de saúde igualitário, universal e integral (GIOVANELLA; FLEURY, 1996).

A Carta Magna de 1988 elenca o direito à saúde no art. 6º, ao lado dos demais direitos sociais, e nos arts. 196 a 200, nos quais relaciona uma série de normas a respeito do tema. Além disso, trata da competência solidária da União, dos Estados e dos Municípios em promover a saúde, de forma especial nos arts. 24, 30, 34 e 35 (SARLET, 2002, p. 02 e 04).

A CF de 1988 é considerada um marco na consolidação do direito à saúde no Brasil, pois, além de trazer a inédita previsão constitucional desse direito, instituiu a criação do Sistema Único de Saúde - SUS, atualmente regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (FIGUEIREDO, 2009). Essa legislação possui um total de 55 artigos e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Por ordem constitucional também foi também promulgada a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Instituiu os Conselhos de Saúde e confere legitimidade aos organismos de representação de governos estaduais (CONASS - Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde) e municipais (CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde). Finalmente estava criado o arcabouço jurídico do Sistema Único de Saúde, mas novas lutas e aprimoramentos ainda seriam necessários (BRASIL, 1990).

A estrutura do SUS, com a descentralização das ações e a cooperação técnica e financeira dos entes federativos, reflete o federalismo cooperativo adotado pela CF de 1988 (NOVELINO, 2014). Desse modo, "apesar de constituírem um sistema único e integrarem uma rede regionalizada e hierarquizada, as prestações de saúde foram descentralizadas no tocante à sua execução"

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

(NOVELINO, 2014, p. 957).

Da forma como estabelecida, denota-se que a CF foi organizada de maneira sistemática e lógica para racionalizar as possibilidades de aplicabilidade do direito à saúde, prevendo o dever do Estado em curare determinando que sejam realizadas ações preventivas e promocionais no setor sanitário. Assim, “o sistema atua como redutor de complexidade no próprio Direito” (SCHWARTZ; GLOECKNER, 2003, p. 55) a medida em que organiza as normas constitucionais e legais de maneira lógica e compreensível.

Importante referir que é vasta a legislação infraconstitucional que trata da matéria sanitária, justamente pelo direito à saúde ser considerado um direito de natureza complexa (SCHWARTZ, GLOECKNER, 2003). Tudo isso é resultado de uma longa trajetória na busca da efetivação deste direito através da norma jurídica, com ênfase na garantia do amparo Estatal na efetivação dos direitos humanos.

Face a mudança da realidade sanitária, e considerando que a saúde é um direito amplamente reconhecido, “pode-se compreender a grande evolução representada pela criação do SUS entre as políticas sociais instituídas pela CF de 1988” (FIGUEIREDO, 2007, p. 96). Ao Estado, por sua vez, cabe ser eficiente em matéria de saúde para evitar agravos e promover a saúde, uma vez que

atualmente a humanidade não hesita em afirmar - ainda que o matizando - que a saúde é um direito humano e que, como os demais direitos humanos, exige o envolvimento do Estado, ora para preservar as liberdades fundamentais, principalmente por meio da eficiente atuação do Poder Judiciário, ora para eliminar progressivamente as desigualdades, especialmente planejando e implementando políticas públicas. Trata-se, então, da reivindicação do direito à saúde (DALLARI, 2010, p. 09).

Pelo exposto, frente ao reconhecimento constitucional do direito à saúde e as prioridades estabelecidas pela CF de 1988, notável que a efetivação deste direito humano aproxima as pessoas do Estado, em verdadeira declaração de que ao proteger a saúde, protege-se também os direitos humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi por influência internacional, em especial pela influência da DUDH e da OMS, que a CF de 1988 consagrou a saúde como uma garantia de todos e dever do Estado, demonstrando, assim a sua grande importância na afirmação dos direitos humanos.

A CF de 1988, ao constitucionalizar de forma inédita a saúde, a elevou ao status de direito fundamental, social e humano. Além disso, foi capaz de racionalizar a seara sanitária ao ultrapassar a barreira teórica e determinar a elaboração de legislações de extrema importância e que regulam a área, que dão sentido e forma ao sistema sanitário brasileiro.

A conclusão do presente estudo é de que constitucionalização e regulamentação do direito à saúde são conquistas inéditas no Brasil. Por essa razão, é importante seguir pesquisando sobre o tema, pois o que foi pesquisado até o momento é uma pontinha do vasto “iceberg” do que é o direito à saúde - um direito humano que proporciona estudo complexo e encantador.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

Pelo exposto, conclui-se que o direito à saúde aproxima-se dos demais direitos humanos e fundamentais, motivo pelo qual deve ser valorizado e aperfeiçoado constantemente. E o Brasil é um Estado que possui todos os insumos teóricos e normativos para essa valorização, razão pela qual necessita engrandecer sistema público de saúde continuamente, como sinônimo de reconhecimento dos direitos humanos.

Palavras-chave: Direito à saúde; constitucionalização; legislação infraconstitucional.

Keywords: Right to health; constitutionalisation; infraconstitutional legislation

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 02 jul. 2018.

_____. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 02 jul. 2018.

DALLARI, Sueli Gandolfi; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Direito sanitário**. São Paulo: Editora Verbatim, 2010.

DECLARAÇÃO Universal de Direitos Humanos de 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde**: parâmetros para sua eficácia e efetividade. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.

GIOVANELLI, Ligia; FLEURY, Sonia. **Universalidade da atenção à saúde**: Acesso como categoria de análise. Política de saúde: o público e o privado. Org. Catarina Eibenschutz. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

NOVELINO, Marcelo. **Manual de Direito Constitucional**: Volume Único. 9. ed. São Paulo: Método, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 09 jul. 2018.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Ltda., 2002.

SCHWARTZ, Germano; GLOECKNER, Ricardo Jacobsen. **A tutela antecipada no direito à saúde**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2003.