

## A COMPLEXIDADE DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO<sup>1</sup>

Maria Eduarda Figueira Paiva<sup>2</sup>, Gabrielle Scola Dutra<sup>3</sup>, Janaína Machado Sturza<sup>4</sup>

<sup>1</sup> A presente pesquisa está sendo desenvolvida no contexto do Trabalho de Conclusão de Curso da primeira autora sob orientação da Professora Gabrielle Scola Dutra, no âmbito da disciplina de Direito Constitucional e temáticas contemporâneas vinculada à Faculdade de Balsas – UNIBALSAS, na cidade de Balsas/Maranhão. Frisa-se que esse artigo é vinculado com o primeiro capítulo do TCC da autora.

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Balsas – UNIBALSAS, Balsas/Maranhão. E-mail: [maria.paiva@alu.unibalsas.edu.br](mailto:maria.paiva@alu.unibalsas.edu.br).

<sup>3</sup> Doutoranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, sob orientação da Professora Pós Doutora Janaína Machado Sturza. Mestre em Direitos Especiais pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, campus Santo Ângelo. Especialista em Filosofia na Contemporaneidade pela URI. Especialista em Direito Penal e Processual prático contemporâneo pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Professora Universitária do Curso de Direito da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) e da Faculdade de Balsas/MA (UNIBALSAS). Membro do grupo de pesquisa: “Biopolítica e Direitos Humanos”, cadastrado no CNPQ e vinculado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Direitos Humanos, Mestrado e Doutorado da UNIJUI. Advogada. E-mail: [gabrielle.scola@unijui.edu.br](mailto:gabrielle.scola@unijui.edu.br).

<sup>4</sup> Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital N° 05/2019. Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. E-mail: [janasturza@hotmail.com](mailto:janasturza@hotmail.com).

### RESUMO

A saúde pode ser reconhecida enquanto um bem comum da humanidade, garantida por intermédio de políticas públicas que respeitem as especificidades dos contextos sanitários que pretendem incorporar-se. A temática da presente pesquisa é o direito fundamental à saúde no Brasil. A metodologia utilizada para o desenvolvimento da pesquisa é o método hipotético dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. O objetivo geral do estudo é analisar a complexidade do direito fundamental à saúde no contexto brasileiro. Diante da especificidade do Estado Democrático Brasileiro, questiona-se: há complexidade de operacionalização do direito fundamental à saúde no país? Num primeiro momento, aborda-se de forma conceitual a saúde, estabelecendo uma perspectiva normativa nacional e internacional sobre tal direito. Por último, analisa-se a complexidade de concretização do direito fundamental e social à saúde no Brasil, tendo em vista o horizonte deficitário e de precariedade que o Sistema Único de Saúde (SUS) compreende para concretizar o direito à saúde de todos, conforme promete a Carta Constitucional.

**Palavras-chave:** Brasil. Direitos Fundamentais. Direito à Saúde. Estado Democrático de Direito.

### ABSTRACT

Health can be recognized as a common good of humanity, guaranteed through public policies that respect the specificities of the health contexts that intend to be incorporated. The theme of this research is the fundamental right to health in Brazil. The methodology used for the

development of the research is the hypothetical deductive method, instructed by a bibliographical and documental analysis. The general objective of the study is to analyze the complexity of the fundamental right to health in the Brazilian context. Faced with the specificity of the Brazilian Democratic State, the following question arises: is there a complex operationalization of the fundamental right to health in the country? At first, health is approached conceptually, establishing a national and international normative perspective on this right. Finally, the complexity of implementing the fundamental and social right to health in Brazil is analyzed, in view of the deficit and precariousness horizon that the Unified Health System (SUS) comprises to implement the right to health for all, as promised the Constitutional Charter.

**Keywords:** Brazil. Fundamental rights. Right to health. Democratic state.

## INTRODUÇÃO

Desde o preâmbulo da Constituição Federal brasileira promulgada no ano de 1988 (CF/88), nota-se a relevância do direito à saúde, bem como as demais garantias constitucionais, posto que o direito a saúde indica a essencialidade da existência de um Estado Democrático de Direito, onde se assegura o exercício de direitos sociais e individuais, como a igualdade, segurança e bem-estar (STURZA; SCHIMITT, 2008). Logo, no contexto nacional, o direito à saúde é reconhecido como um direito fundamental de caráter social e intimamente atrelado ao direito à vida. A saúde deve ser incorporada no conteúdo valorativo da dignidade humana, tendo em vista que tal premissa pressupõe uma existência humana plena. Em consonância com tal percepção, no contexto internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) amplia o conceito de saúde para perceber que tal conteúdo sanitário é revestido de complexidade, portanto, a saúde é o mais perfeito estado de bem-estar físico, mental e social que um ser humano pode contemplar.

Assim, o entendimento de saúde transcende a perspectiva de que a saúde seria tão somente a mera ausência de doença, para se compreender que o horizonte das condições de saúde é amplo e constituído a partir de multifacetados elementos de complexidade. Sobretudo, a saúde pode ser reconhecida enquanto um bem comum da humanidade, garantida por intermédio de políticas públicas que respeitem as especificidades dos contextos sanitários que pretendem incorporar-se. No cenário sanitário brasileiro, o país enquanto um Estado Democrático de Direito é protagonista na garantia do acesso à saúde para toda a população a partir da sua principal política pública: o Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, percebe-se que o contexto brasileiro é eivado por uma série de patologias sociais, mais precisamente,

déficits estruturais que corroem as frágeis camadas dos sistemas públicos de gestão, bem como obstaculizam a concretização do direito à saúde de todos.

Sendo assim, a temática da presente pesquisa é o direito fundamental à saúde no Brasil. A metodologia utilizada para o desenvolvimento da pesquisa é o método hipotético dedutivo, instruído por uma análise bibliográfica e documental. O objetivo geral do estudo é analisar a complexidade do direito fundamental à saúde no contexto brasileiro. Num primeiro momento, aborda-se de forma conceitual a saúde, estabelecendo uma perspectiva normativa nacional e internacional sobre tal direito. Por último, analisa-se a complexidade de concretização do direito fundamental e social à saúde no Brasil, tendo em vista o horizonte deficitário e de precariedade que o Sistema Único de Saúde (SUS) compreende para concretizar o direito à saúde de todos, conforme promete a Carta Constitucional. Diante da especificidade do Estado Democrático Brasileiro, questiona-se: há complexidade de operacionalização do direito fundamental à saúde no país?

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa é desenvolvida por meio do método hipotético-dedutivo e é instruída por uma análise bibliográfica e documental. Do mesmo modo, o presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Bibliográfica, pois busca colher e averiguar a bibliografia pertinente à matéria abordada. Nesse contexto, adota-se na pesquisa como critérios de inclusão textos, livros, periódicos e demais fontes científicas publicadas em bancos de dados especializados que tratem a respeito do direito fundamental à saúde no contexto brasileiro. Dessa forma, passa-se a discutir a respeito do tema proposto por meio do material selecionados, realizando-se a leitura e análise dos textos bases.

Na pesquisa bibliográfica os pressupostos teóricos dão fundamentação ao estudo e as investigações anteriores contribuem. Assim, esta pesquisa é realizada para fundamentar teoricamente o objeto de estudo, contribuindo com elementos que subsidiam a análise futura dos dados obtidos (LIMA; MIOTO, 2007). Acerca da abordagem utilizada observa-se que se trata da qualitativa-subjetiva, relaciona informações relevantes a fim de que sejam analisadas e possibilitem que se chegue às conclusões lógicas. A pesquisa qualitativa parte de questões amplas que vão se aclarando no decorrer da investigação (GODOY, 1995).



O método empregado no estudo se trata do hipotético-dedutivo, no qual se observa maior racionalidade, ao passo que se pressupõe a razão como a única forma de chegar ao conhecimento verdadeiro, usando uma cadeia de raciocínio que se sucedem, partindo de uma análise geral para a particular, até a conclusão. Tal método fomenta o uso do silogismo, em que existem duas premissas do qual se extrai uma terceira logicamente decorrente (ALMEIDA, 2022).

## DESENVOLVIMENTO

As expressivas mudanças da sociedade moderna ao qual os Estados estão submetidos no decorrer do tempo trazem reflexos bem como conjunturas e problemáticas sociais, enfrentados pela maior parte da população e situação de vulnerabilidade que forçam processos de pressão popular a fim de reivindicar legislações mínimas individuais, coletivas e/ou sociais (ANGELIN *et al.*, 2018). Com a evolução da civilização humana diversos aspectos da vida do homem foram tornando-se foco, dentre esses a importância dava a saúde, desde aspectos fisiológicos à questões sociais. A saúde passou a ser um direito público subjetivo, ao passo que é um bem jurídico constitucionalmente tutelado, que impõe ao Poder Público o seu salvaguardado, de maneira que todos os cidadãos tenham acesso a esta prestação (STURZA, 2016).

Nessa conjuntura, em 07 de abril de 1948 houve a criação de um órgão mundial dedicado a proteção da saúde – a Organização Mundial da Saúde – OMS, em que se reiterou a relevância da proteção desse direito. Nesse momento, a saúde passou a ser vista como direito fundamental humano, conforme preâmbulo da constituição da OMS:

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. (...). Gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social (OMS, 1946).

Como visto, a saúde configura-se como um direito fundamental intrínseco ao ser humano e amplo, ao se observar que não se trata de um mero estado de ausência de doenças, mas sim de um completo bem-estar físico, mental, social e até mesmo espiritual. Em conformidade com tal perspectiva, sabe-se que os direitos fundamentais, nas palavras de Marçal Justen Filho (2012, p. 140), “consistem em um conjunto de normas jurídicas previstas primariamente na



Constituição e destinadas a assegurar a dignidade da pessoa humana, em suas diversas manifestações”.

O direito à saúde está previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, em seu artigo XXV, que estabelece a amplitude da saúde, nos seguintes termos:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ONU, 1948).

A saúde é, portanto, um conceito vasto e ideias ultrapassadas que a entendia apenas como um estado de inexistência de doenças não devem ser consideradas, tornando o enfoque dos estudos direcionados ao completo bem-estar, até mesmo em situação de encarceramentos, como discutido no tema em questão. Dessa forma, Dallari (1995, p. 23) leciona que “a vida dever ser plena e a ausência de doenças é uma forma de efetivação desse direito, uma vez que a saúde proporciona qualidade de vida, sendo que os direitos fundamentais à vida e à saúde decorrem da dignidade da pessoa humana”

Nesse contexto, é possível relatar que direitos fundamentais são aqueles que estão previstos em uma determinada ordem constitucional, objetivando a proteção da dignidade da vida humana em todas as suas dimensões. Em se tratando do Brasil, os direitos fundamentais encontram-se discriminados pela Constituição Federal de 1988, frisando que tal rol não é exaustivo, uma vez que outros podem logicamente decorrer do sistema jurídico constitucional, ainda que por meio de tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte, conforme prescreve o artigo 5º, § 2º, da Constituição Federal de 1988 (SERRANO, 2009, p. 09). A Constituição Federal da República de 1988 traz o direito a saúde, a partir do artigo 6º, ao abordar acerca dos direitos sociais, demandando do Poder Público prestações no sentido de garantir a saúde a todos os brasileiros. Cita-se ainda que o artigo 5º da CF/88 aduz sobre a inviolabilidade do direito à vida, sendo a saúde e a vida características indissociáveis.

Segundo Gonçalves (2020) o direito à saúde está amplamente relacionado as qualidades de vida da população, em suas palavras:

Essa íntima ligação do direito à saúde com o direito à vida e a dignidade humana ocorre porque é através da proteção da saúde que se garante uma qualidade de vida digna e até mesmo a própria sobrevivência, combatendo, tratando e prevenindo doenças que acometem os cidadãos brasileiros. Percebe-se que o direito à vida é o primeiro

elemento objeto de tutela no artigo 5º, caput da Constituição Federal. Isso se deve ao fato de que a vida é a base estrutural de toda ordem jurídica, já que, sem ela, os direitos não podem existir e nem ser exercidos (GONÇALVES, 2020, p. 05).

Nota-se que o direito à vida é basilar na organização dos direitos defendidos na Constituição Federal, do qual o direito à saúde não pode ser desassociado sem atingir diretamente a dignidade da pessoa humana. Ademais, o art. 196 da Constituição brasileira reafirma o direito à saúde, relatando mais uma vez a obrigação estatal de sua prestação, ao tempo que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas, visando à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação.

O Estado brasileiro deve, portanto, observar a plena eficácia do direito fundamental à saúde a toda população nacional, sem distinção de qualquer natureza, observando, assim, a aplicação direta do Princípio da Universalidade no direito à saúde. Nota-se que o legislador constituinte, ao colocar o direito à saúde com status constitucional elevou a obrigatoriedade do Estado de zelar pela saúde dos seus cidadãos, através de políticas públicas e implementar normas e ações destinadas à concretização deste direito. Dessa forma, o não fornecimento do direito à saúde obsta a garantia de direitos amplamente resguardados e, por consequência, ainda cerceia o direito à vida.

Nesse mesmo compasso, os Tribunais Superiores brasileiros, através de decisões reiteradas expõem acerca da fundamentabilidade do direito à saúde. O Supremo Tribunal Federal (STF), por meio de decisão recente alude que:

**EMENTA: SUSPENSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DETERMINAÇÃO DE COMPRA DE FÓRMULAS LÁCTEAS E SUPLEMENTOS ALIMENTARES PARA CRIANÇAS, ADULTOS E IDOSOS COM INDICAÇÃO MÉDICA. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE, EXCEPCIONAL, DE ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO. INADMISSIBILIDADE DE ANÁLISE DE FATOS E PROVAS. NECESSIDADE DE DEMONSTRAÇÃO INEQUÍVOCA DE LESÃO AOS BENS JURÍDICOS PROTEGIDOS PELA LEGISLAÇÃO DE REGÊNCIA. INVIABILIDADE DE QUALQUER PRESUNÇÃO NESTA SEARA. DIREITO À SAÚDE. AUSÊNCIA DE POTENCIAL LESIVO. SUSPENSÃO DENEGADA.** 1. A via eleita consubstancia meio processual autônomo à disposição, exclusiva, segundo as normas de regência, das pessoas jurídicas de direito público e do Ministério Público, para buscar a sustação com objetivo de salvaguardar o interesse público primário, nas causas contra o Poder Público e seus agentes, de decisões judiciais que potencialmente provoquem grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia pública. 2. As instâncias de origem assentaram que os elementos documentais se relevam aptos a demonstrar a falha do ente municipal no fornecimento, após indicação médica, de fórmulas lácteas e suplementos alimentares

indispensáveis para correta nutrição de crianças, adultos e idosos. Para concluir em sentido diverso, imprescindíveis o reexame e a valoração de fatos e provas, para o que não se presta a via eleita. Precedentes. 3. Constitui ônus indeclinável do autor, ante a natureza excepcionalíssima do incidente de contracautela, a demonstração – que jamais se presume – da efetiva potencialidade lesiva da decisão impugnada. Insuficiente, para esse efeito, a mera alegação superficial e genérica, desacompanhada de prova inequívoca de que o ato decisório que se pretende suspender provoca grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia pública. 4. A determinação, emanada do Poder Judiciário, no sentido de implementar políticas públicas para salvaguardar o efetivo adimplemento, pelo Poder Público, **do direito fundamental à saúde** não consubstancia decisão com potencial de violar a ordem, a saúde, a segurança ou a economia pública. Precedente. 5. Suspensão denegada. (STP 133, Relator (a): ROSA WEBER (Presidente), Tribunal Pleno, julgado em 03/11/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-225 DIVULGAÇÃO 08-11-2022 PUBLICAÇÃO 09-11-2022).

Assim, conclui-se que no Brasil, o federalismo cooperativo, é acolhido pela Constituição Federal de 1988 que o consagra como tema da saúde pública, ao passo que a solidariedade das pessoas federativas, na perspectiva de que a competência da União não exclui a dos Estados e a dos Municípios (inciso II do artigo 23 da CR/88) (SLAIBI, 2010).

Como visto, o direito à saúde é amplamente resguardado no ordenamento jurídico brasileiro. A sua significância está expressa tanto no contexto constitucional como no infraconstitucional ao criar-se leis/mecanismos de integração que devem, necessariamente, possibilitar uma maior efetividade na prestação e garantia deste direito. Pode-se apontar que a plena realização humana se torna mais nítida quando, além integrada pela efetivação dos direitos individuais e transindividuais, ocorre a conformação das ações de solidariedade entre as diversas pessoas e entre estas e a sociedade, uma vez que tais ações ampliam as possibilidades de se viver em harmonia e fraternidade, com dignidade, inclusão e justiça social (PAZZIAN; SIMOKOMAKI, 2020).

Nesse contexto, a constitucionalização da saúde se deu em virtude da necessidade de redução da complexidade na prestação desse direito, entretanto segundo Kolling (2011), na medida em que se positiva uma garantia, em tese, torna-se facilitada o atendimento a esta demanda social, contudo, cria-se uma série de exigências e obrigatoriedades procedimentais para o Estado que acaba por dificultar a efetivação dos direitos na prática. Para Sturza (2016) a competência para prestação da saúde é solidária entre os membros do Poder Público, sendo comum à União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios, conforme preceituado na Constituição Federal, nesse sentido, todos os entes da Federação, devem, cada um no seu âmbito administrativo fornecer e zelar pela adequada assistência à saúde aos cidadãos brasileiros.



Em contrapartida, observa-se que a problemática que permeia o Estado contemporâneo quanto a efetivação das garantias constitucionais é complexa, residindo tal fato justamente na modernização tardia do Estado que não consegue propiciar aos cidadãos nacionais a ideal efetivação dos direitos humanos primordiais erigidos na Constituição Federal da República, tal como o direito à saúde (KOLLING *et al.* 2020). A saúde apresenta-se um valor “simbólico” que foi constitucionalizado, entretanto, é essencial sair do plano meramente simbólico e passar a realidade da sociedade, em virtude de que o problema é como e onde estabelecer os critérios para que o sistema da saúde e do direito possam operar, ou melhor, como este direito possa ser decidido na estrutura do sistema da saúde (MARTINI, 2016).

Em consonância com o supracitado entendimento, o direito a saúde é constitucionalizado para dar a essa garantia um efeito palpável, assim:

O direito à saúde passa a ser assegurado constitucionalmente no Brasil em 1988, contemplando, além da universalidade do acesso, a equidade e a integralidade. Apesar de declarada como um direito constitucional, a população brasileira enfrenta desafios diversos para ter a saúde assegurada pelo Estado na amplitude do seu conteúdo (SILVA *et al.*, 2012, p. 249).

Face ao exposto nota-se que apesar do direito à saúde estar devidamente positivado por meio da Constituição Federal ainda sofre dificuldades quanto a efetivação no plano da realidade. Na esfera infraconstitucional, tem-se ainda que o direito à saúde é erigido aos níveis fundamentais de forma expressa. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, instituiu o Sistema Único de Saúde – SUS, como forma de projeção do direito à assistência social, destinando-se, ainda, a resguardar a saúde dos cidadãos que não tenham condições econômicas de custear seu tratamento.

A Lei nº 8.080/1990 dispõe em seu artigo 2º que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. Segue afirmando que é dever do Estado assegurar a saúde, por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais (BRASIL, 1990, p. 01). Por isso, o artigo 4º da Lei nº 8.080/1990 aborda a respeito da essencialidade da ação em conjunto dos entes responsáveis pela execução dos direitos fundamentais e sociais, citando que as ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração



direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, que em conjunto constituem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Pereira (2023), a criação do Sistema Único de Saúde visou o atendimento das necessidades locais da população e, além disso, buscou cuidar de questões que influenciam na verificação da saúde, como o meio ambiente, a vigilância sanitária, a fiscalização de alimentos, entre outros, sendo amplo. Acerca da concepção do direito à saúde enquanto direito fundamental do homem, José Afonso da Silva afirma que o direito à saúde se tratam de “direitos fundamentais do homem”, afirmando que são prerrogativas essenciais ao passo que é necessária a observância do princípio da dignidade da pessoa humana por parte do Estado a fim de assegurar vida digna e plenas aos brasileiros (SILVA, 2005, p. 178).

Nessa mesma esteira Canotilho (2008, p. 97) relata em seus estudos que os direitos sociais devem ser considerados elementos preponderantes na elaboração de um sistema jurídico, pois possuem qualidade de direitos fundamentais. Em suas palavras afirma que os direitos sociais “devem regressar ao espaço jurídico-constitucional e ser considerados como elementos constitucionais essenciais de uma comunidade jurídica bem ordenada”. Assim, a saúde enquanto direito social dotado de fundamentabilidade é uma garantia de cada um e de toda coletividade, ao tempo que deve ser distribuída pelo Estado a toda sociedade, tendo em vista este ser o ente provedor da tutela do bem-estar social, como também é obrigação dos demais entes federativos, que devem auxiliar o desenvolvimento social e humano (KOLLING; DELGADO, 2020).

Nesse sentido, a Constituição traz suporte ao direito fundamental à saúde:

A ideia de Constituição e a positivação de novos direitos advinda da complexidade atual trouxe, para o seio do sistema do direito, a noção de saúde, positivada como direito à saúde, e trouxe a noção de direito à saúde, positivada como saúde para o sistema da política, respectivamente, ou seja, a Constituição é responsável por fazer com que o sistema do direito suporte a positivação de valores e princípios e é responsável por fazer com que o sistema da política suporte à inclusão de direitos nos valores e princípios (MARTINI; CHAVES, 2018, p. 77).

A positivação de valores e princípios cria normas que contribuem positivamente no intuito de tornar a efetivação de ideais mais fáticas na sociedade moderna. Logo, extrai-se da Constituição Federal da República de 1988, conforme dispõe o artigo 198 que os serviços de saúde integram uma rede regionalizada, hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as diretrizes estabelecidas constitucionalmente. Com a leitura do



texto constitucional pode-se observar que o sistema de saúde brasileiro deve ser organizado, fomentado e efetivado pela União, Estados-Membros da Federação e Municípios, sendo todos igualmente responsáveis perante a população para a prestação de serviços de saúde, de forma solidária.

Nesse âmbito, o Supremo Tribunal Federal possui posicionamento firmado a respeito da solidariedade dos entes federativos da efetivação do direito à saúde. Em julgamento recente de Recurso Extraordinário reafirmou a existência de reconhecimento de Repercussão Geral ao tema, nas seguintes palavras:

**EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. NEGATIVA DO PLANO DE SAÚDE PRIVADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. RE 855.178-RG. TEMA 793. LEGITIMIDADE PASSIVA DOS ENTES FEDERADOS. RECONHECIMENTO. INAPLICABILIDADE, NA HIPÓTESE, DO TEMA 6 DA REPERCUSSÃO GERAL.** 1. O acórdão recorrido não está alinhado à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, reafirmada no julgamento do RE 855.178-RG, Rel. Min. Luiz Fux (Tema 793), em que se reconheceu a **existência de repercussão geral da controvérsia constitucional referente à responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de saúde e reafirmou a jurisprudência pertinente ao tema.** 2. O fato de o autor possuir plano de saúde privado não exime o Poder Público de garantir a qualquer pessoa que dele necessitar o tratamento médico adequado, a fim de preservar-lhe a vida, a teor do que dispõe o art. 196 da Constituição Federal. 3. A interpretação não restritiva promovida pelo Supremo Tribunal no que tange ao direito à saúde, em termos de responsabilidade do Estado recai, naturalmente, com maior rigor em relação a pessoas carentes, mas isso não exclui a responsabilidade dos entes federados para efetivar o direito universal à saúde, pois a jurisprudência desta Corte confere responsabilidade solidária a todos os entes da Federação para efetivar o direito fundamental à saúde, não restringindo o alcance do direito, tampouco implementando qualquer tipo de distinção entre os cidadãos, de modo que toda e qualquer pessoa é detentora do referido direito. 4. Além disso, no caso concreto, a situação em exame não se amolda ao Tema 6, tendo em vista que o não reconhecimento da obrigação do Estado do Rio Grande do Sul de prestar assistência à saúde deu-se, exclusivamente, pelo fato de o autor possuir plano de saúde privado. 5. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE 1321137 AgR, Relator (a): EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 27/09/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-197 DIVULGAÇÃO: 01-10-2021, PUBLICAÇÃO 04-10-2021).

Ademais, pode-se extrair que o direito à saúde é universal e deve recair sobre todos os cidadãos brasileiros, não se excetuando sequer aqueles que possuem recursos suficientes para seu sustento. A garantia constitucional a saúde é absoluta e ampla, não devendo haver julgamentos restritivos de tal direito. Assim, frisa-se que a discussão do direito à saúde no Brasil, começou a ganhar relevância no debate público nas últimas décadas, comprovada em

função do aumento do acionamento do Poder Judiciário para tratar da temática, por parte dos cidadãos que requerem do Estado a garantia de acesso a medicamentos, exames, internações, entre outros bens e serviços de saúde (VIEIRA, 2020).

Nesse âmbito, a viabilidade da assistência jurídica no que tange ao direito à saúde permitiu uma maior inclusão daqueles que antes não conseguiam acessar o sistema do Direito, bastando rememorar que na década de 1990 as demandas judiciais em saúde buscavam uma prestação estatal não coberta pelo Sistema Único de Saúde e pelos planos de saúde privados (MARTINI; SZINVELSKI, 2016). Sobretudo, Slaibi (2010) conclui que é uma obrigatoriedade de o Poder Público brasileiro garantir, através das diversas esferas governamentais, a promoção do direito à saúde à população, através de meios idôneos e eficazes para que tenha acesso a diagnóstico e prevenção de doenças, assistência clínica e hospitalar sempre que acionado, além de facilitar a obtenção de medicamentos e tratamentos adequados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A título de conclusão, constata-se que tanto no âmbito nacional quanto no âmbito internacional, o direito à saúde deve ser compreendido enquanto um bem comum da humanidade, ou seja, é imprescindível que todas as pessoas (sendo cidadãs (ou não) de determinado Estado-nação) tenham acesso aos serviços de saúde para que seja possível a garantia de suas dignidades humanas. O Estado Democrático de Direito é protagonista na promoção e na implementação de políticas públicas sanitárias que garantam que a saúde seja efetivada. Acontece que existem contextos problemáticos, principalmente, nos países periféricos, onde a operacionalização de déficits estruturais nos sistemas públicos de saúde significa a obstaculização de tal direito aos seres humanos.

Os seres humanos mais afetados por estes problemas estruturais são aqueles mais atingidos pelos processos de vulnerabilidade social. Sendo assim, em que pese todo o arsenal jurídico nacional e internacional de reconhecimento da saúde enquanto um direito humano fundamental de caráter social, é preciso que, o Poder Público estruture uma gestão adequada no respectivo sistema público de saúde para que seja possível garantir uma saúde gratuita, universal, equânime e de qualidade para todas as pessoas, em conformidade com suas necessidades, especificidades e atendendo a complexidade dos contextos sociais em que se estruturam. A complexidade da saúde envolve tanto determinantes sociais interseccionais

(gênero, raça, classe, etc.) quando a própria complexidade da existência humana frente aos limites e possibilidades que os sistemas públicos de saúde encontram para descomplexificar a efetivação do direito à saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. B. **Noções Básicas Sobre Metodologia de Pesquisa Científica.**

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, 2022. Disponível em:

<https://mba.eci.ufmg.br/downloads/metodologia.pdf>. Acesso em 28 mai. 2023.

ANGELIN, R. CARVALHO, D. de. DARCANCHY, M. **Catadores de Trabalho, de Direitos e de Dignidade: Da Inclusão Social aos Direitos Humanos.** Percurso – Anais do V Congresso, V. 3, nº 26, pp. 148-174. 2018. Disponível em:

<https://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/3139/371371671>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL, REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988.** Disponível em:

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em 28 mai. 2023.

BRASIL, REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. **LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em 28 mai. 2023.

CANOTILHO, JOSÉ JOAQUIM GOMES. **Estudos sobre Direitos Fundamentais.** Revista dos Tribunais, 1º Edição, São Paulo-SP, 2008.

DALLARI, Sueli Gandolf. **Os Estados Brasileiros e o Direito à Saúde.** Editora Hucitec, São Paulo - SP, 1995.

GODOY, Arilda Schmidt. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades.** RAE - Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/20595>. Acesso em 16 mar. 2023.

GONÇALVES, Alessandro Marcus da Silva. **Do Direito a Saúde no Brasil.** Revista Científica Intr@ciência. Edição 19, junho, 2020. Disponível em:

[https://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20200522115926.pdf](https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200522115926.pdf). Acesso em: 15 jun. 2023.

JUSTEM Filho, Marçal. **Curso de Direito Administrativo.** Editora Fórum, 8ª edição, Belo Horizonte - MG, 2012.



KOLLING, Gabrielle Jacobi; DELGADO, J. **Direito à Saúde, Assistência Médico-Hospitalar e Mercado.** Revista Direito Público, [S. l.], V. 17, nº 93, 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/3079>. Acesso em: 15 jun. 2023.

KOLLING, Gabrielle Jacobi; GOMES, D.; PEREIRA, W. **Direito à saúde e judicialização no município de São Caetano do Sul: limites e possibilidades para a gestão das políticas públicas sanitárias.** Revista Científica Disruptiva, [S. l.], V. 2, nº 2, pp. 63-86, 2020. Disponível em: <http://revista.cers.com.br/ojs/index.php/revista/article/view/76>. Acesso em: 15 jun. 2023.

KÖLLING, Gabrielle Jacobi. **O Direito à Saúde: História e Perspectivas.** Dissertação de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2011. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4479>. Acesso 15 jun. 2023.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de. MIOTO, Regina Célia Tamasso. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.** Revista Katal. Florianópolis, 2007, p. 37-45. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/abstract/?lang=pt>. Acesso em 16 mar. 2023.

MARTINI, Sandra Regina; SZINVELSKI, M. M. **Um Enfoque Transdisciplinar para Análise da Complexidade do Direito à Saúde.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, V. 5, nº 4, pp. 156-176, 2016. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/324>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MARTINI, Sandra Regina; CHAVES, A. S. **Necessidade de confiança na jurisdição constitucional para efetivação do direito à saúde.** Revista Interações, V. 19, nº 1, pp. 77-91, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/pbRTPgHdg69CxB5fHnffXD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

MARTINI, Sandra Regina. **Contribuições da Sociologia das Constituições para a Análise da Paradoxalidade do Direito à Saúde.** Revista Conpedi Law Review - Oñati, Espanha, V. 2, nº 2, pp. 156-177, 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/conpedireview/article/view/3589>. Acesso em: 15 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde de 7 de abril de 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 28 mai. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos de 10 de dezembro de 1948**. Disponível em:

<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acesso em 28 mai. 2023.

PAZZIAN, R.M. SIMOKOMAKI, G.Y.Z. **O Princípio da Solidariedade e o Direito Constitucional à Saúde em Tempos De Covid-19**. Revista Pensamento Jurídico, V. 14, nº 2, Edição Especial “Covid-19”. 2020. Disponível em:

<https://fadisp.com.br/revista/ojs/index.php/pensamentojuridico/article/view/221>. Acesso em: 15 jun. 2023.

PEREIRA, Leny da Silva. **Direito à Saúde e o Princípio da Reserva do Possível**. Dissertação em Direito Público do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP. 2023. Disponível em:

[https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO\\_A\\_SA\\_UDE\\_por\\_Leny.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SA_UDE_por_Leny.pdf). Acesso em: 15 jun. 2023.

SERRANO, Mônica de Almeida Magalhães. **O Sistema Único de Saúde e suas Diretrizes Constitucionais**. Editora Verbatim, São Paulo – SP, 2009.

SILVA, K.B. BEZERRA, A.F.B. TANAKA, O.Y. **Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação**. Revista Interface, Comunicação Saúde Educação V.16, nº 40, pp. 249-59. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/WC7GKD4py6Cq7cLdRvDZx3H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

SLAIBI, Maria Cristina Barros Gutiérrez. **O Direito Fundamental à Saúde**. Revista Bis, V. 12, nº 3, pp. 227-233, 2010. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047659>

STURZA, Janaína Machado; SCHIMITT, Fernanda. **As políticas públicas locais de concretização do direito constitucional à saúde no sistema prisional**. XVII Encontro Preparatório para o Congresso Nacional do CONPEDI. 2008. Brasil. Disponível em:

[http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/janaina\\_machado\\_sturza.pdf](http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/janaina_machado_sturza.pdf). Acesso em 16 mar. 2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Recurso Extraordinário 1321137**. Relator (a): EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 27/09/2021. Disponível em:

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=757582863>. Acesso em 28 mai. 2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Suspensão De Tutela Provisória 133**. Relator (a): Rosa Weber (Presidente), Tribunal Pleno, julgado em 03/11/2022. Disponível em:

<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=764230297>. Acesso em 28 mai. 2023.

STURZA, Janaína Machado. **Direito à Saúde e seus Princípios Norteadores: Igualdade, Proporcionalidade e Reserva do Possível.** Revista de Direito Faculdade Dom Alberto, V. 05, nº 01, pp. 01-23. 2016. Disponível em:  
<https://revista.domalberto.edu.br/revistadedireitodomalberto/article/view/626/608>. Acesso em 28 mai. 2023.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Direito à Saúde no Brasil: Seus Contornos, Judicialização e a Necessidade da Macrojustiça.** Editora Ipea, Texto para Discussão. Rio de Janeiro – RJ, 1990.