**Modalidade do trabalho**: Relatório técnico-científico
**Evento**: XXIV Seminário de Iniciação Científica

# O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA: LIMITES E POSSIBILIDADES DE ACESSO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS[1]

**Luís Fernando Pretto Corrêa[2], Janaína Machado Sturza[3].**

[1] Projeto de Pesquisa Apoiado pelo CNPQ do Grupo de Pesquisa: Direitos Humanos, Meio Ambiente e Novos Direitos.
[2] Acadêmico do Curso de Graduação em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ e Bolsista de Pesquisa – PIBIC/CNPq – UNIJUÍ, pretto.feer@gmail.com
[3] Doutora em Direito pela UNIROMA III. Professora na graduação e no programa de Mestrado em Direitos Humanos da UNIJUÍ. Contato: janasturza@hotmail.com

## Introdução

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Brasil incorporou ao seu ordenamento jurídico uma série de direitos e garantias fundamentais, que devem ser prestadas pelo Estado de maneira igualitária a todos os cidadãos; dentre elas está o Direito à Saúde, mais especificamente no Art. 6º, enquanto direito social e no Art. 196 da CF/88, que dispõe que a saúde é um 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.

Nesse sentido, apenas com a Constituição Federal de 1988 que o Direito à Saúde ganhou a merecida posição de direito fundamental no ordenamento jurídico, cabendo ao Estado (União, Estados e Municípios) prestar, de maneira solidária, esse direito de importância imensurável. Porém, o que se tem observado na prática é que o Estado tem se mostrado ineficiente nessa prestação, até mesmo de forma solidária, devido à falta de políticas públicas ou da não observância e efetividade das mesmas. Dessa forma, os cidadãos têm recorrido ao Poder Judiciário diante da omissão estatal na prestação do Direito à Saúde. Oportuno, então, dizer que o direito a saúde:

[...] representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional (CELSO – 2000).

Neste contexto, a presente pesquisa tem como objetivo verificar se existe demanda judicial de busca pela efetivação do Direito à Saúde no município de Ijuí/RS, apresentar e analisar os dados obtidos e, citar, de maneira geral, os argumentos utilizados pelo Estado do Rio Grande do Sul e município na tentativa de se omitir na prestação do Direito à Saúde.

## Metodologia

O tipo de pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso, tendo como método de abordagem o dedutivo, o qual parte do geral para o específico, ou seja, pesquisa sobre o tema, através de doutrinas e levantamentos bibliográficos, para após realizar a análise dos dados obtidos. Já como método de procedimento tem-se o analítico, que busca construir e aprofundar de forma quantitativa e qualitativa a análise de tais dados. Finalmente, quanto à técnica de pesquisa, utiliza-se a

**Modalidade do trabalho**: Relatório técnico-científico
**Evento**: XXIV Seminário de Iniciação Científica

documentação indireta, através da pesquisa documental, doutrinária e bibliográfica, bem como a documentação direta, representada pelos dados coletados no site do Tribunal de Justiça do RS.

Resultados e discussão

Verifica-se através da coleta e análise dos dados provenientes do site do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul que a demanda judicial de busca pela efetivação do Direito à Saúde no município de Ijuí/RS, é bastante significativa. Assim, portanto, em uma primeira averiguação, é possível perceber-se que a demanda judicial de busca pela efetivação do direito à saúde no município de Ijuí/RS é fomentada pelo cidadão. Do período de Junho a Dezembro de 2012 - quando iniciou-se o projeto de pesquisa - foram registradas um total de 107 ações, dentre estas, 60 ações eram de pedido de medicamento; 5 ações de medicamento e fraldas; 17 ações de internação compulsória; 9 ações exclusivamente de fraldas (geriátricas: 6 ações; descartáveis: 3 ações); 8 ações solicitando cirurgia (bariátrica: 3 ações); 1 ação solicitando custeio de tratamento; 5 ações de exames (exame de ressonância magnética: 3 ações; exame PET/CT oncológico: 2 ações); 1 ação contra plano de saúde privado (Unimed: reintegração ao plano de saúde); outras: 1 ação.

Já no período de Janeiro a Dezembro de 2013 foram registradas um total de 230 ações no que concerne à efetivação do direito à saúde neste município. Do total, 90 ações eram de medicamento; 5 ações de medicamento e fraldas; 37 ações de internação compulsória; 64 ações exclusivamente de fraldas (geriátricas: 51 ações; descartáveis: 13 ações); 12 ações de cirurgia (bariátrica: 3 ações); 4 ações de custeio de tratamento; 5 ações de exames (exame de ressonância magnética: 1 ação; exame PET/CT oncológico: 2 ações; Outros: 2 ações); 9 ações contra plano de saúde privado (Unimed: cirurgia; juros abusivos; exame; internação; manutenção de contrato; cobertura de material cirúrgico; revisão de cláusula contratual abusiva em função da faixa etária; cobertura para realização do exame oncológico PET/CT) – (Associação Damas de Caridade Hospital São Vicente de Paulo e Médico particular: Ação de Indenização por danos morais, estéticos e materiais); Outras: 4 ações (Equipamento CPAP e máscara nasal); fornecimento de aparelho aspirador; injeção intravítrea de antiangiogênicos (Lucentis); insumos.

No período de Janeiro a Dezembro de 2014 constatou-se 225 ações, dentre estas, 128 ações foram de pedido de medicamento; 4 ações de medicamento e fraldas; 6 ações de internação compulsória; 52 ações exclusivamente de fraldas (geriátricas: 29 ações; Descartáveis: 23 ações); 7 ações solicitando cirurgia (bariátrica: 2 ações); 8 ação solicitando custeio de tratamento; 7 ações de exames; 5 ações contra plano de saúde privado (Unimed: cirurgia; juros abusivos; exame; internação; manutenção de contrato); outras: 8 ação (custeio pelo Município e Estado a internação na SABEVE; fornecimento de aparelho aspirador; stents; fitas reagentes; glicosímetro).

Os meses de Janeiro a Dezembro de 2015 teve dados de 192 ações no que concerne a efetivação do Direito a Saúde no Município de Ijuí/RS. Estes foram 141 ações registradas referentes a demanda de medicamentos (o que demostra uma elevação comprando-se ao mesmo período no ano de 2014), teve também 6 ações para internação compulsória; 20 ações solicitando fraudas (Geriátricas: 11 ações; Descartáveis: 9 ações); 7 ações referente a cirurgia (Bariátrica: 1 ação; De Mão: 1 ação; Renal: 1 ação temporomandibular: 1 ação; gastroplastia: 1 ação e transplante de córneas: 1ação); 1 ações de Custeio de tratamento; para solicitar exames foram 3 ações (PET/PT – Oncológico: 1 ação e Autoplastia Total Do Quadril D: 1 ação); 11 ações de planos de saúdes privados (Unimed: Cirurgia; Juros Abusivos; Exame; Internação; Manutenção de contrato); 4 outras ações (Guincho Elétrico; Stents; Fitas Reagentes CPAP - mascara nasal).

**Modalidade do trabalho**: Relatório técnico-científico
**Evento**: XXIV Seminário de Iniciação Científica

No que tange os meses iniciais deste ano de 2016 nos meses de Janeiro a Maio obtivemos uma significativa e importante diminuição na demanda judicial referente ao Direito a Saúde no município, sendo um total de 31 ações. Estas foram 22 ações referentes a demanda de medicamentos, apenas 2 ações para fraudas geriátricas e 1 ação de cirurgia pleiteada para o procedimento pelo Sistema Único de Saúde, bem como para tutela antecipada e exame (Eletroneuromiografia: 1 ação). Ainda assim, obteve resultado de 3 ações contra o Plano de saúde particular da UNIMED, sendo para Custos Elevados: 2 ações e Exame: 1ação, bem como outra ação requento a internação compulsória na Sociedade de Ampara de Bem Estar da Velhice de Ijui.

Analisando os dados parciais obtidos até o presente momento, vale ressaltar o grande número de ações de medicamentos que, na maior parte da pesquisa, que está sendo realizada anualmente, representam normalmente mais da metade da demanda, bem como o aumento significativo no número de ações solicitando fraldas e o aumento das ações contra os planos privados de saúde. Os dados retratam que as pessoas, através do Poder Judiciário, têm pleiteado pela efetivação do seu direito à saúde junto ao município de Ijuí e ao Estado do Rio Grande do Sul, demonstrando claramente a ineficácia das políticas públicas, uma vez que "os números que funcionam como indicadores da saúde estão para o corpo social como os sinais vitais (pulso, temperatura) para o corpo individual" (SCLIAR, 1987, pág. 155-156).

Assim, portanto, através deste levantamento preliminar e não conclusivo, observa-se que a população de Ijuí tem se ocupado do judiciário na tentativa de efetivar seu direito constitucional e fundamental à saúde, demonstrando que a preocupação do homem com a sua saúde (e assim preservação da sua espécie, sob o olhar mais rudimentar) é uma constante na busca pela própria sobrevivência, já que a proteção, promoção e manutenção da saúde, em outros termos, representa a própria vida. Analisando os dados acima mencionados, vale ressaltar o grande número de ações de medicamento que, de Junho a Dezembro de 2012, por exemplo, representaram mais da metade da demanda; o aumento significativo no número de ações solicitando fraldas, bem como o aumento das ações contra os planos de saúde privados. Os dados retratam que as pessoas através do Poder Judiciário têm pleiteado contra o município de Ijuí e o Estado do Rio Grande do Sul por fraldas, por exemplo, esse é um fato que alerta que algo não vai bem, que inexistem políticas públicas nesse sentido ou que as mesmas não têm sido observadas e prestadas; pois, "os números que funcionam como indicadores da Saúde estão para o corpo social como os sinais vitais (pulso, temperatura) para o corpo individual" (SCLIAR, 1987, pág. 155-156), sem falar nas ações de medicamentos nas quais se busca, por exemplo, metformina, um medicamento que consta na lista de disposição do município via SUS.

Dois casos podem ser citados para demonstrar os argumentos utilizados por parte do Estado do Rio Grande do Sul e pelo município de Ijuí na tentativa de se omitir das demandas que surgem. No primeiro caso, o autor é portador de neoplasia maligna do reto (CID C20), necessitando fazer uso de fraldas geriátricas; em face disso postulou que o Estado e o município fornecessem as fraldas. O município apelou alegando sua ilegitimidade passiva, uma vez que o fornecimento do produto pleiteado não é de sua competência, mas sim do Estado; alegou escassez de recursos orçamentários; que o autor poderia adquirir as fraldas na "Farmácia Popular" a custo módico (sendo que foi devidamente comprovado que nem por esse meio o autor teria condições de arcar com os custos do produto), dentre outros. Nesse fato narrado, o Estado não apelou, mas em outros casos semelhantes argumentou que a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) enquadra as fraldas como

produto destinado ao asseio corporal, não se tratando de objeto atinente à saúde; que as fraldas não integram as listas do SUS; que se destinam apenas ao conforto do paciente, podendo ser substituídas por fraldas de pano e que não existe previsão legal para o fornecimento de fraldas.

Assim, o Estado do Rio Grande do Sul e o município de Ijuí ficam jogando a responsabilidade pela garantia do Direito à Saúde um para o outro, ou para a União, mesmo com o Art.23, II, da CF/88 deixando bem claro que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, ou seja, todos os entes federativos respondem solidariamente. Com relação às fraldas, vale ressaltar que a definição de saúde é muito ampla e o seu cuidado não se restringe a fornecer apenas medicamentos, cirurgias e exames, sem falar que a higiene está intimamente ligada à saúde e ao mínimo de dignidade que cabe ao ser humano. As famosas listas não podem, ainda, obstar direito constitucionalmente garantido.

No segundo caso, uma adolescente de 16 anos, portadora de neoplasia maligna de SNC – Glioblastoma (CID C 71.9), necessitava fazer uso dos medicamentos Temodal 100 mg e Temodal 20 mg, ficando devidamente comprovado que não detinha condições de arcar com os mesmos; assim, postulou que o Estado e o município fornecessem os medicamentos. Apelando, o Estado alegou ser parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda, uma vez que na organização do SUS compete à União fornecer medicamentos; que os medicamentos solicitados não constam na relação daqueles de responsabilidade do Estado, nem em protocolos clínicos; que o tratamento oncológico integral é prestado pelos CACONs (Centros de Alta Complexidade em Oncologia) ou UNACONs (Unidades de Alta Complexidade em Oncologia), custeados pela União; que se estaria violando os princípios de organização do SUS; que os demais entes estatais não estão obrigados a prestar serviços de competência da União; asseverou a inexistência de solidariedade entre os entes públicos; e que haveria violação do Princípio da Reserva do Possível.

Como delineado anteriormente, a maioria dos argumentos constantes no segundo caso não se justificam tendo em vista que o Art.23, II, dispõe que todos os entes federativos são responsáveis por cuidar da saúde. Vale ressaltar que a alegação de escassez de recursos orçamentários por parte do município e o Princípio da Reserva do Possível como justificativa das eventuais limitações do Estado em razão de suas condições econômicas, não prevalecem sobre o Direito a Saúde e, consequentemente sobre o direito à vida, garantidos no plano constitucional.

Conclusões

O número de ações no que concerne à efetivação do Direito à Saúde no município de Ijuí/RS se mostra significativo, tendo como principais demandas a busca por medicamentos e fraldas. Os argumentos utilizados tanto pelo município quanto pelo Estado na tentativa de se omitir, em sua maioria, não possuem respaldo. Os dados alertam que está faltando políticas públicas, que as existentes não estão sendo observadas ou que faltam incentivos orçamentários para a criação de políticas públicas de efetivação do Direito à Saúde; do contrário, as pessoas que não tem condições financeiras de comprar fraldas geriátricas, por exemplo, não teriam que recorrer à justiça e solicitar o insumo ao Estado. O grande problema também, é que o elo entre os Municípios, os Estados e a União é facilmente "rompido" quando se trata de mexer no orçamento.

Voltando o olhar sobre a saúde enquanto problema nacional, pode-se dizer que o problema da efetivação do Direito à Saúde tem como principal antídoto a criação de políticas públicas, e não apenas no sentido de oferecer medicamentos ou leitos em hospitais, mas também no sentido de organizar o sistema público de saúde, da maior destinação de recursos públicos para essa área, no

sentido de informação (para que as pessoas vejam o Direito à Saúde enquanto direito fundamental e não ato de caridade por parte do Poder Público), no sentido, ainda, de distribuição de renda e desenvolvimento. Ao Poder Público falta, principalmente, vontade de buscar a real efetivação do Direito à Saúde e isso se caracteriza como um desrespeito para com a lei maior que é a Constituição Federal de 1988 e com os cidadãos.

Vale ressaltar que o Estado tem, dentro do Estado Democrático de Direito, o dever de prestar aos cidadãos os direitos fundamentais, proporcionar o mínimo necessário para que todos vivam dignamente em sociedade, encontrando-se nessa seara o Direito à Saúde, que é pressuposto para a concretização de um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, qual seja, a dignidade da pessoa humana (Art.1º, III, da CF/88), que coloca o ser humano como o centro e o fim do Direito, devendo ser respeitado enquanto pessoa e preservado em sua existência (tanto a vida, como o corpo e a saúde).

Palavras-Chave: Direito à Saúde; Dignidade Humana; Demanda Judicial; Efetivação; Políticas Públicas.

Agradecimentos: Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, pelo fornecimento da bolsa, e a Dra. Janaína Machado Sturza, Professora Orientadora, por todas as oportunidades, pelo auxílio prestado e, sobretudo, pelos conhecimentos adquiridos.

Referências Bibliográficas

AgRg no RE n. 271.286-8/RS, rel. Min. Celso de Mello, J. Em 12.9.2000, Boletim de Direito Administrativo, ago. 2001, p. 641.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

SCHWARTZ, Germano André Doederlein. Direito à Saúde: Efetivação em uma Perspectiva Sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001. 224 p.

SCLIAR, Moacir. Do Mágico ao Social: a trajetória da saúde pública. Porto Alegre: L&PM Editores, 1987. 111 p.