



**A SAÚDE EM RELAÇÃO AOS DIREITOS HUMANOS E À CONSTITUIÇÃO
 FEDERAL DE 1988: AS DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE**

***HEALTH IN RELATION TO HUMAN RIGHTS AND THE FEDERAL CONSTITUTION
 OF 1988: THE PUBLIC HEALTH SYSTEM DEFICIENCY***

Síssi Miranda Barcelos¹

Luyd Gustavo Vieira Sousa²

Thaissa Abrahão Araújo³

Resumo: O processo de constitucionalização da saúde no Brasil se deu gradativamente em resposta aos anseios da sociedade. Este foi fruto de novos ideais sociais e humanísticos decorrentes de inúmeros fatos históricos e sociológicos, que contribuíram para que a saúde se positivasse como direito fundamental do Homem na Constituição Federal de 1988. Este artigo elucida a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, sendo financiada pela sociedade através de impostos e garantida pela Seguridade Social por meio do Sistema Único de Saúde. Com base neste estudo, foram notadas falhas na saúde pública no que tange a má administração dos recursos estatais e também a improbidade dos funcionários públicos, demonstrando a ineficácia no funcionamento do sistema de saúde público.

Palavras-Chave: Direito à Saúde; Direitos Fundamentais; Direitos Humanos; Constituição Federal de 1988; Ineficácia no Sistema de Saúde Pública.

Abstract: The constitutionalization process of health in Brazil happened gradually in response to the urges of society. This process was a result of new social and humanistic ideals arisen from countless sociologic and historical facts, which contributed for health to be ratified as a fundamental Human Right in the Constitution of the Federative Republic of Brazil (1988). This article elucidates health as a right for all brazilians and a State's duty, thus funded by society through taxes and ensured by Social Security using the Brazilian National Health System (SUS). Based on this study, failures were noticed at the public health system regarding the mismanagement of public funds and also improbity of public servants, which demonstrates ineffectiveness in operating the public health system.

Key-Words: Right to Health; Fundamental Rights; Human Rights; Constitution of the Federative Republic of Brazil (1988); Ineffectiveness in the Public Health System.

¹ Graduanda em Direito pelo Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara. Membro do Grupo de Pesquisa "Pessoa Humana e Direito".

² Graduando em Direito pelo Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara. Membro do Grupo de Pesquisa "Pessoa Humana e Direito".

³ Graduanda em Direito pelo Instituto Luterano de Ensino Superior de Itumbiara. Membro do Grupo de Pesquisa "Pessoa Humana e Direito".



1. INTRODUÇÃO

Este artigo científico pretende abordar o tema Aspectos dos Direitos Humanos à Saúde e a Constituição Federal de 1988 e possui como intuito compreender a importância da saúde garantida nos Direitos Humanos e a relevância deste conteúdo na Constituição. Como principal fundamento este estudo visa elucidar a seguinte pergunta: De que maneira a saúde é assegurada pelos institutos ligados à promoção dos direitos fundamentais da CF de 1988?

Tem-se como hipótese que a saúde é um estado de valor indispensável presente no rol de Direitos Humanos e sociais, possuindo assim ampla atenção constitucional sendo considerada direito fundamental e tendo aplicabilidade imediata.

Neste sentido, como objetivo geral, busca-se analisar a forma como está contida a saúde nos preceitos dos Direitos Humanos e da Constituição Federal de 1988.

Objetiva-se, especificamente, identificar os aspectos sociológicos e jurídicos que levaram à implantação da saúde na Constituição Federal Brasileira de 1988, analisando também a história do Brasil e os ideais que eclodiram naquele momento. Além disso, pretende-se apontar a importância da saúde como valor universal presente nas Declarações de Direitos Humanos e na Constituição de 1988, abordando as raízes sociais dos problemas existentes e sua conversão em respostas às necessidades da sociedade. Por fim, vale contrastar os institutos de promoção dos direitos fundamentais com a ineficácia da saúde pública, indicando as falhas no sistema de saúde e suas possíveis causas que afrontam o bem-estar social.

Como justificativa social, tem-se que os aspectos dos Direitos Humanos à saúde têm grande relevância no contexto social, pois os Direitos Humanos são inerentes a todos os membros da sociedade, sem qualquer distinção. Entre os direitos garantidos, a saúde é, sem dúvida, o mais solicitado pela população através do SUS, que tem por fim providenciar o atendimento das necessidades do povo.

Assim, justifica-se cientificamente que os Direitos Humanos na saúde são um importante objeto de estudo acadêmico, primeiramente por ser um tema relacionado à vida de todos, de grande relevância social. Além disso, apenas através do aprofundamento neste tema pode-se perceber suas vantagens e debilidades, formando, portanto, uma opinião crítica sobre o assunto e, com uma nova perspectiva, buscar promover seu aperfeiçoamento.



Encontra-se, por fim, a justificativa econômica, uma vez que o tema também é economicamente relevante, devido ao fato da Constituição de 1988 defender os Direitos Humanos primordiais à vida digna, sendo necessário que parte do orçamento estatal seja destinado ao bem estar social, incluindo verbas que garantam a todos o direito à saúde.

2. DIMENSÃO SOCIOLOGICA ASSOCIADA À SAÚDE E OS PRIMÓRDIOS DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Para dar início ao tema, é interessante determinar o significado da palavra “saúde”. Segundo Dalmo de Abreu Dallari baseado em declarações da Organização Mundial da Saúde (OMS):

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. E no direito à saúde deve estar compreendido tudo o que for necessário para que a pessoa goze de completo bem-estar físico, mental e social. O direito à saúde é um dos direitos fundamentais dos seres humanos, porque sem esse direito ninguém consegue viver com bem-estar e realizar tudo o que é necessário para que uma pessoa seja feliz. Assim, portanto, o direito à saúde deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual.⁴

Desta forma, percebe-se que a saúde engloba não só as necessidades físicas, mas também psicológicas e sociais. As condições do meio ambiente, da moradia, do estudo e do trabalho, bem como a possibilidade de boa alimentação e lazer, todas estas fazem parte da vida social saudável. Não se trata essencialmente de médicos e hospitais. De acordo com Dallari⁵ “o ideal é que as pessoas não cheguem a ficar doentes ou tenham o mínimo de doenças, o que é perfeitamente possível se todos tiverem condições de vida saudáveis.”

Sob o aspecto sociológico e histórico, inúmeros fatos que antecederam a Constituição Federal de 1988 contribuíram para que a saúde tivesse efetividade na Carta Magna. Durante todo o século XX, o mundo assistiu a guerras e revoluções, assim como novas linhas de pensamentos e ideologias. No Brasil, de 1964 a 1985 o país viveu um período de ditadura, onde muitos direitos foram abafados, a própria saúde era precária na maior parte de sua extensão territorial. Como sustenta Luís Cabral de Moncada:

É muito difícil, contas e calendário aparte, fixar com exato critério cultural quando acaba o século XIX e começa o XX: se em 1901, se antes disso; ou se só em 1918,

⁴ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 52-55.

⁵ DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 54.



depois de corrido o pano sobre o drama da primeira Guerra Mundial. Foi tão grande o abalo que a primeira Guerra Mundial causou na vida europeia, que, a partir de então, pode dizer-se, o comando das ideias e teorias sobre os fatos quase desapareceu, em benefício de uma produção vertiginosa de sucessivas explosões, quase sem controle possível do homem, de natureza zoológica mais do que espiritual, como são os que desde então agitaram a nossa civilização ocidental e cristã até a segunda guerra.⁶

Logo, a Constituição que foi elaborada, aproximadamente entre 1985, até ser promulgada em 1988, nasceu em meio a novos ideais, sociais e humanísticos. Isto é, todo esse borbulhar de novas concepções contribuíram para que a Constituição Federal fosse inovadora em inúmeros sentidos, dentre eles a saúde. Esta foi entendida como um direito inerente ao princípio da dignidade humana, pois todos os cidadãos deveriam ter direitos assegurados por estar intimamente ligados à vida e ao bem-estar social.

2.1 A SAÚDE ENQUANTO ATRIBUTO INERENTE AOS DIREITOS HUMANOS E À CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Importante recordar que os Direitos Humanos são valores universais que foram fruto de luta e ação social. Segundo Norberto Bobbio⁷, os Direitos Humanos não nascem todos de uma vez e nem de uma vez por todas. Ou seja, eles são condicionados às situações degradantes vividas pelas pessoas cuja dignidade foi violada, podendo se renovar a qualquer momento marcado pela opressão.

Vale, ainda, ressaltar que a Constituição Federal de 1988 é o marco simbólico da transição democrática e da institucionalização dos Direitos Humanos no Brasil. Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os Direitos Humanos já houvessem declarado, antes do advento da Constituição Federal de 1988, que o direito à saúde é um direito fundamental do homem, esta foi a primeira Constituição brasileira a positivá-lo como tal. De acordo com Flávia Piovesan:

Trata-se, ademais, da primeira Constituição Brasileira a incluir os direitos internacionais no elenco dos direitos constitucionalmente garantidos, conferindo aos tratados de proteção de direitos humanos o privilegiado status de norma constitucional, nos termos do artigo 5º, parágrafos 2º e 3º do texto. Contudo, a

⁶ MONCADA, Luís Cabral de. **Filosofia do Direito e do Estado**, 2 vols. 2.ed. Coimbra: Coimbra, 2006, p. 358-359.

⁷ BOBBIO, Norberto. **Liberalismo e Democracia**. São Paulo Brasiliense, 1988.



Constituição de 1988 é a primeira a afirmar que os direitos sociais são direitos fundamentais, tendo aplicabilidade imediata.⁸

Ademais, Manoel Ferreira Filho destaca os direitos sociais que são de suma importância para a vida social:

A Constituição enuncia, no art. 6º, alguns direitos sociais, que são também direitos fundamentais: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.⁹

O direito à saúde, integrado na sociedade contemporânea, evidencia a gradual ocorrência de uma mudança no valor da universalidade de direitos. Este direito ocupa uma posição no ordenamento jurídico pátrio, na condição de direito e dever fundamental positivado na Constituição Federal de 1988, colocando a vida como um fator primordial na sociedade, como prevê o Título VIII, Capítulo II, Seção II (arts. 196 a 200).

A saúde é um direito de todos, porque sem ela não há condições de uma vida digna e é um dever do Estado, financiado pelos impostos que são pagos pela população. Desta forma, para que este direito seja uma realidade, é preciso que o Estado crie condições de atendimento em postos de saúde, hospitais, programas de prevenção, medicamentos, tratamentos, etc. Além disso, é preciso que este atendimento seja universal (atingindo a todos os que precisam) e integral (garantindo tudo o que a pessoa precise).

Considerando que o direito à saúde é um direito social, então ele faz parte, primordialmente, dos direitos prestativos, exigindo uma resposta e estruturação coletiva para sua efetivação. Nesse sentido, ele não pode ser protegido sem a interdependência e indivisibilidade com os outros direitos, sobretudo os sociais. Como explica Alysson Massote Carvalho:

Intervenções que visam a elevação da qualidade de vida são palco para que diversos atores sociais atuem na promoção do bem-estar humano e na organização de uma sociedade cada vez melhor, considerando o caráter multidimensional desse conceito. Uma proposta que se implica na elevação da qualidade de vida deve envolver-se de políticas intersetoriais que incentivem e proporcionem condições de bem-estar e

⁸ PIOVESAN, Flávia. Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Brasileira de 1988. **60 Anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos: Conquistas do Brasil**. Org. Andrea Giovannetti. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2009, p. 196-197.

⁹ FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 103.



desenvolvimento individual e coletivo. Nesse contexto, as ações dirigidas à saúde, em particular, adquirem grande relevância.¹⁰

Desta forma, pode-se dizer que uma boa saúde é o melhor recurso para o progresso econômico, social e pessoal e também uma dimensão importante da qualidade de vida. As propostas de promoção da saúde, apresentadas pela primeira vez na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa no ano de 1986, entendem a saúde como elemento de grande importância no conjunto de condições indispensáveis à qualidade de vida.

Entretanto, para compreender os cuidados relacionados à saúde, deve-se lembrar a função da Seguridade Social presente na Constituição. Como afirma José Afonso da Silva¹¹, “A *seguridade social* compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à *saúde, à previdência e à assistência social*”. De acordo com a Constituição Federal de 1988 a sociedade, com o auxílio de recursos do governo, é responsável pelo financiamento da Seguridade Social, segundo o que está disposto na redação dada pela EC nº 20/98: “a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.” Portanto, a saúde é uma questão cujo investimento não cabe somente ao Estado, como também ao próprio povo.

2.2 A INEFICÁCIA NA PRESTAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA CONFIRMADA PELOS TRIBUNAIS

O acesso a saúde pública no Brasil, atualmente, é feito através do Sistema Único de Saúde – SUS – garantido pela Seguridade Social, estabelecido nos termos do art. 198 da Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para ser um sistema universal de acesso igualitário a todos os cidadãos, garantindo assim isonomia ao tratamento de saúde de todas as classes sociais.

Contudo, devido a vários fatores, sociais e econômicos, tem-se enfrentado uma

¹⁰ CARVALHO, Alysson Massote; Souza, Rafaela Assis de. **Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19974.pdf>>. Acesso em: 02/09/2013 às 14h00, 2003, p. 517.

¹¹ SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 34.ed. São Paulo: Malheiros, 2011, p. 832.



grande ineficiência nesse sistema e também dos hospitais públicos. Estes oferecem um acesso à saúde com condições que submetem as pessoas a tratamento degradante, seja na espera ao atendimento em medida totalmente incabível, no atendimento em leitos sem condições higiênicas, a mortes e infecções geradas pelo descaso dos operadores da saúde, entre vários outros fatores. Esta situação afronta diretamente a dignidade da pessoa humana, sendo a vida digna um dos, senão o principal, fundamento da Constituição Federal, conforme disposto em seu art. 1º inciso III. A questão do mau atendimento pode ser exemplificada através do caso avaliado na Ementa do Acórdão nº 719067/RJ do STF:

RESPONSABILIDADE CIVIL. HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL. FUNDAÇÃO DE SAÚDE. SOLIDARIEDADE. MORTE DE PACIENTE. INTERNAÇÃO. DEMORA NA ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO NECESSÁRIA AO TRATAMENTO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESPECÍFICO. NEGLIGÊNCIA MÉDICA CARACTERIZADA. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ART. 37, § 6º, DA CRFB. DANO MORAL. OCORRÊNCIA. VERBA REPARATÓRIA. MAJORAÇÃO. PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E RAZOABILIDADE. COMPANHEIRA. PENSIONAMENTO. NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE LABORATIVA DIRETAMENTE REMUNERADA. DEPENDÊNCIA ECONÔMICA PRESUMIDA. JUROS. ATO ILÍCITO. RESPONSABILIDADE EXTRA CONTRATUAL. DATA DO EVENTO. SÚMULA 54 DO STJ. INCLUSÃO DO NOME DA AUTORA NA FOLHA DE PAGAMENTO DO RÉU. ART. 475-Q, § 2º, CPC.

Tem-se por demonstrado a existência do liame necessário entre o fato (atendimento médico hospitalar) e o dano (o óbito do companheiro da autora). A negligência dos prepostos dos apelantes, portanto, caracteriza, sem maiores digressões, a responsabilidade in eligendo que lhes é atribuída. E como decorrência do vínculo jurídico entre o médico e o hospital, por afirmada se tem a responsabilidade civil da Municipalidade. A falta do serviço público não depende de falha técnica do agente, uma vez que a Administração responde, objetivamente, pelo funcionamento defeituoso do serviço que presta aos administrados. O hospital, como é de sabença, tem, dentre outros, o dever especial e rigoroso de oferecer aos pacientes os recursos, condições, eficiência e segurança necessários e compatíveis com o serviço médico que se propõe a prestar (...). (STF, 2013)

Há também a questão econômica, dificultada pelo desvio de verbas destinadas à saúde pelos funcionários públicos, segundo o caso descrito na Ementa do Acórdão nº 1042100/ES do STJ:

ADMINISTRATIVO. IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA. ART. 11 DA LEI N. 8429/92. ELEMENTO SUBJETIVO DOLOSO. CARACTERIZAÇÃO. DANO AO ERÁRIO. DESNECESSIDADE (EMBORA, NA ESPÉCIE, A CONFIGURAÇÃO TENHA SIDO APONTADA PELA ORIGEM). RESSARCIMENTO DO PREJUÍZO. INTEGRALIDADE DO DANO. INAPLICABILIDADE DO ART. 12, P. ÚN., DA LEI N. 8.429/92 NO QUE SE REFERE AO RESSARCIMENTO.



1. Prioridade em razão da Lei Complementar n. 135/2010.
2. Sustenta a parte recorrente ter havido violação aos arts. 9º, 10, 11, 12, 17, § 2º, e 18 da Lei n. 8.429/92, sob os argumentos de que (i) a configuração de improbidade administrativa requer a perfectibilização do elemento subjetivo doloso, bem como a do dano ao erário, e (ii) o ressarcimento, na hipótese, não deve ser integral, à luz do comando legal de proporcionalidade/razoabilidade.
3. Como admitido pelo próprio recorrente em outra oportunidade, ele empregava verbas públicas destinadas à saúde para o pagamento de despesas pessoais de alimentação e telefonia. Além disto, com as mesmas verbas especialmente destinadas à saúde, o recorrente promoveu pagamento de diárias e aluguéis totalmente desnecessários. Estes são os fatos narrados pela origem às fls. 761/762 (e-STJ).
4. Não há como, pois, negar estar presente o dolo do agente público, eventualmente afastável (mas talvez não menos reprovável) se demonstrado o deslocamento das verbas públicas para outras finalidades públicas. Na espécie, entretanto, o recorrente, de forma livre e consciente, empregou verbas públicas destinadas à saúde para fins estritamente pessoais, tendo, inclusive, optado por não prestar conta do destino do dinheiro, valendo-se do silêncio para encobrir a conduta ilegal e claramente ímproba.
5. No mais, em relação à inexistência de dano ao erário e à ausência de enriquecimento ilícito por parte da recorrente, pacífico no Superior Tribunal de Justiça entendimento segundo o qual, para o enquadramento de condutas no art. 11 da Lei n. 8.429/92, é despicienda a caracterização do dano ao erário e do enriquecimento ilícito. Precedentes.
6. Mesmo que assim não fosse, a instância ordinária deixou clara a existência, na espécie, de prejuízo ao erário, consistente no desvio de verbas públicas obtidas pelo Município na via de convênio (...). (STJ, 2010)

O principal efeito dessa saúde pública deficiente é, certamente, o desrespeito aos direitos humanos fundamentais, principalmente no que diz respeito à vida das pessoas que necessitam desse sistema. Porém, a solução não seria submeter os programas de Saúde Pública aos direitos humanos, mas sim tentar atingir um equilíbrio que favoreça a ambos. Deve ser feita uma análise que leve em consideração como e até que ponto as violações dos direitos humanos e da dignidade, geram impactos visíveis e mensuráveis sobre a saúde.

Também é de grande relevância que a sua ineficiência contribui para que dois grupos distintos se formem: o grupo social de pessoas que possuem condições de buscarem uma saúde suplementar por entender que o SUS é de difícil acesso e baixa qualidade; e o grupo menos favorecido que, por não ter condições de renda melhores, são dependentes deste. Apesar do que diz a Constituição Federal, esse sistema de saúde pública não se mostra eficaz e não é único, nem integral, nem universal, pois divide espaço com um sistema de saúde privada. Conforme explicita Dallari, esta distinção de tratamento se dá por causa da influência neoliberalista:

Nos últimos anos o setor público de saúde sofreu também a influência do chamado



neoliberalismo, nova face do capitalismo que, como as modalidades anteriores, coloca os objetivos econômicos acima das necessidades e dos interesses da pessoa humana. Sob essa influência muitos governos procuram transferir para a iniciativa privada os serviços públicos de saúde, tanto para reduzir os encargos públicos quanto para oferecer mais oportunidade de lucro ao setor privado.¹²

Entretanto, faz-se oportuno observar também o Princípio da Reserva do Possível que pode ser alegado pelo Poder Público, com o intuito de se desvencilhar da obrigação de efetivação do direito à saúde, sob o argumento de indisponibilidade de recursos financeiros nos cofres públicos. De acordo com Canotilho¹³, “a plena realização dos direitos sociais, econômicos e culturais deve ser examinada segundo os parâmetros desta “reserva do possível”, uma vez que as suas efetivações dependem de recursos econômicos necessários.”

Contudo, não basta apenas alegar, também é necessário que se comprove a insuficiência de verba para a tutela da saúde. Pois, conforme elucidado por Cesar Pereira:

Deve-se buscar dar prioridade à pauta de valores fundamentais extraídos da Constituição Federal, não bastando, dessa maneira, que o Poder Público comprove que o seu orçamento está comprometido com outras destinações, devendo demonstrar, ainda, que tais destinações são constitucionalmente mais valiosas que o cumprimento do direito invocado.¹⁴

Em contraponto, tem-se também o Princípio do Mínimo Existencial, segundo Ricardo Lobo Torres¹⁵ evidencia que o mínimo existencial “é um conjunto de condições fundamentais para se ter liberdade e especifica que os direitos a saúde, educação e alimentação, mesmo que não se mostrem principais, são essenciais para que qualquer pessoa tenha o mínimo para que possa sobreviver.”

Eis que, então, desponta um embate entre a Reserva do Possível e o Mínimo Existencial, como afirma Tavares:

Acontece que de um lado o Estado dizendo que não há recursos para custear a assistência médica, pois as verbas já foram divididas e aplicadas, e no outro lado princípios e fundamentos que garantem o acesso de todos para se ter uma vida digna. Diariamente inúmeras pessoas procuram o Ministério Público, defensoria pública e

¹² DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998, p. 55.

¹³ CANOTILHO, José Joaquim Gomes; MOREIRA, Vital. **Fundamentos da Constituição**. Coimbra: Coimbra, 1991.

¹⁴ PEREIRA, Cesar A. Guimarães. **Usuários de serviços públicos: usuários, consumidores e os aspectos econômicos dos serviços públicos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2008, p. 319.

¹⁵ TORRES, Ricardo Lobo. **Princípios de Direito Financeiro e Tributário**. Disponível em: <<http://www.scaff.adv.br/000001/20080512/000001000000/000000000012.html>>. Acesso em: 20/ 05/ 2013 às 14h00.



advogados particulares para que o Estado forneça medicamentos e/ou tratamentos que necessitam diante da negativa do governo.¹⁶

Desta forma, verifica-se a necessidade das decisões judiciais buscarem sempre cumprir as demandas a favor da efetivação do direito à saúde, mas desde que respeitem o Princípio da Reserva do Possível e promovam sua comprovação, tendo em vista a impossibilidade do Poder Público em dispor de recursos ilimitados para o fomento de toda e qualquer pretensão no campo da saúde. E, não obstante, estas decisões devem considerar também o conjunto de direitos e utilidades indispensáveis à vida humana, garantidos pelo Princípio do Mínimo Existencial, havendo assim uma ponderação entre as necessidades da população e a disponibilidade de recursos do Estado.

Há também um conflito entre os ideais buscados pelos grupos sociais e instituições, como relata Eduardo Araújo Neto:

Assim, não obstante a singeleza da colocação, temos a convicção de que apenas mediante uma convergência de vontades e esforços (do Poder Público e da sociedade), bem como especialmente com a superação do tradicional jogo do "empurra-empurra" que se estabeleceu no nosso País (entre Estado e iniciativa privada, entre União e Estados, entre estes e os Municípios, entre Executivo e Legislativo, entre estes e o Judiciário, etc) é que se poderá chegar a uma solução satisfatória e que venha a resgatar a dignidade da pessoa humana para todos os brasileiros, notadamente no que diz com a efetiva possibilidade de usufruir das condições mínimas para uma existência digna.¹⁷

Por fim, depreende-se a partir das informações obtidas, que a desordem se situa na inexistência de um equilíbrio entre o "ser" e o "dever-ser" legal, resultante de conflitos políticos e socioeconômicos que precisam ser solucionados, a fim de atingir uma estabilidade que acerte as divergências existentes entre as entidades governamentais e proporcione uma melhora real nas condições de saúde da população.

¹⁶ TAVARES, Paulo César Vieira. A saúde como Direito Fundamental Social e as objeções habitualmente dirigidas pelo o Estado contra sua plena efetividade na área dos medicamentos excepcionais. **Ministério público do Estado do Paraná**. 2005. Disponível em: <<http://mp.pr.gov.br/eventos/05paulo.doc>>. Acesso em: 20/ 05/ 2013 às 14h30.

¹⁷ ARAUJO NETO, Eduardo. Saúde Pública: Realidade e o Papel do Ministério Público. **Ministério Público do Estado do Ceará**. Disponível em: <<http://www.pgj.ce.gov.br/servicos/artigos/artigos.asp?iCodigo=75>>. Acesso em: 23/03/2013 às 16h00.



3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, vale esclarecer que uma Constituição só é legítima se o que nela estiver expresso tiver efetividade na vida social, materializando as vontades e as necessidades oriundas do povo. Dessa forma, a saúde pública é de extrema relevância, haja visto que se trata de uma necessidade não somente física, mas também psicológica e social. Ademais, a Constituição Federal de 1988, historicamente, foi a primeira a positivar a saúde como direito fundamental, tendo como principal influência a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), manifestando os anseios da sociedade.

No que se refere à vida digna, a saúde se mostra imprescindível, sendo ela a base do bem-estar social e valor indispensável aos direitos fundamentais e humanos. A saúde permite ao ser humano as condições básicas à sua sobrevivência e à realização de atividades da vida prática, sendo um dever do Estado garantir o direito à saúde, mediante políticas sociais e econômicas e o acesso igualitário e universal aos serviços dessa área.

Ao analisar o sistema de saúde brasileiro, encontra-se uma divisão que consiste em um sistema público e outro privado. O primeiro se dá através do SUS (Sistema Único de Saúde) e hospitais públicos que são mantidos pela sociedade com auxílio de recursos mínimos a serem aplicados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. O segundo, por sua vez, é composto de hospitais privados e tratamentos que são custeados por planos de saúde individuais e, portanto, são restritos a uma pequena parte da sociedade. Destaca-se, assim, a importância do sistema público e a necessidade de recursos que ele demanda. Contudo, os recursos são escassos e, por conta disso, cabe aos administradores públicos buscar o melhor atendimento e o menor prejuízo à maior quantidade de pessoas possível, observando o Princípio do Mínimo Existencial e o Princípio da Reserva do Possível.

A ineficiência dos serviços de saúde, especialmente o serviço público, pode ser constatada através de casos referentes ao mau atendimento e o desvio de verbas públicas, sendo apontadas, respectivamente, falhas na administração dos recursos provenientes do Estado e também a improbidade dos funcionários públicos. Entende-se que a vigilância e a correção dessas irregularidades seriam uma possível solução para o problema, estabilizando assim, a relação entre o povo, seus direitos e seu garantidor (o Estado).



REFERÊNCIAS

ARAÚJO NETO, Eduardo. Saúde Pública: Realidade e o Papel do Ministério Público. **Ministério Público do Estado do Ceará**. Disponível em: <<http://www.pgj.ce.gov.br/servicos/artigos/artigos.asp?iCodigo=75>>. Acesso em: 23/03/2013 às 16h00.

BOBBIO, Norberto. **Liberalismo e Democracia**. São Paulo Brasiliense, 1988.

BRASIL, Constituição. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

_____. Lei n.º 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 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055.

_____. Supremo Tribunal Federal (Primeira Turma). Recurso Extraordinário com Agravo nº 719067/RJ. Relator: Ministro Luiz Fux. Brasília, 21 de maio de 2013. **Acórdão Eletrônico**. Publicação: 10 de junho de 2013. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudenciaDetalhe.asp?s1=000206986&base=baseAcordaos>>. Acesso em: 13/09/2013 às 15h00.

_____. Superior Tribunal de Justiça (Segunda Turma). Recurso Especial nº 1042100 / ES. Relator: Ministro Mauro Campbell Marques. Brasília, 17 de agosto de 2010. **Acórdão Eletrônico**. Publicação: 20 de setembro de 2010. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/SearchBRS?b=ACOR&livre=@docn='000396903'>>. Acesso em: 13/09/2013 às 15h40.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes; MOREIRA, Vital. **Fundamentos da Constituição**. Coimbra: Coimbra, 1991.

CARVALHO, Alysson Massote; Souza, Rafaela Assis de. **Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia**. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19974.pdf>>. Acesso em: 02/09/2013 às 14h00.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania**. São Paulo: Moderna, 1998.

FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2000.

MONCADA, Luís Cabral de. **Filosofia do Direito e do Estado, 2 vols. 2.ed.** Coimbra: Coimbra, 2006.



PEREIRA, Cesar A. Guimarães. **Usuários de serviços públicos: usuários, consumidores e os aspectos econômicos dos serviços públicos**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

PIOVESAN, Flávia. Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Brasileira de 1988. **60 Anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos: Conquistas do Brasil**. Org. Andrea Giovannetti. Brasília: Fundação Alexandre de Gusmão, 2009.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 34.ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

TAVARES, Paulo César Vieira. A saúde como Direito Fundamental Social e as objeções habitualmente dirigidas pelo o Estado contra sua plena efetividade na área dos medicamentos excepcionais. **Ministério público do Estado do Paraná**. 2005. Disponível em: <<http://mp.pr.gov.br/eventos/05paulo.doc>>. Acesso em: 20/ 05/ 2013 às 14h30.

TORRES, Ricardo Lobo. **Princípios de Direito Financeiro e Tributário**. Disponível em: <<http://www.scaff.adv.br/000001/20080512/000001000000/000000000012.html>>. Acesso em: 20/ 05/ 2013 às 14h00.