**O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988**

*Afonso Celso Menezes de Jesus Filho[[1]](#footnote-1)*

*[[2]](#footnote-2)*

**Sumário:** Introdução; 1 O direito à saúde: aspectos gerais da realidade no Brasil; 2(In)eficiência do direito a saúde; Conclusão.

RESUMO

Realizou-se uma pesquisa no sistema brasileiro de saúde, fazendo uma abordagem critica,

relacionando a eficácia e os problemas que as instituições como o SUS, encontram para a

implementação de planos assistências a manutenção da saúde, que é um direito garantido

por nossa constituição, devendo ser aplicada e protegida.

PALAVRAS-CHAVE

Direito à saúde. Aspectos gerais. Brasil.

“Se eu tivesse ficado na terra para observar de baixo as regiões superiores, jamais teria descoberto coisa alguma, pois a terra atrai inevitavelmente para si mesma a seiva do pensamento”.

Aristófanes

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 trouxe, dentre outros aspectos, a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), antes representado pelo INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social) que prestava assistência aos empregados contribuintes da Previdência Social. O SUS tornou este atendimento generalizado e após 22 anos de promulgada a Constituição, este sistema tem evoluído, mesmo que de forma lenta e ainda distante do ideal devido, principalmente ao baixo orçamento nacional à saúde que dificulta sua ampliação e melhorias em todos os aspectos.

A saúde tornou-se um direito fundamental e coletivo promovido pelo Estado através de políticas públicas que tendem a garantir este direito. O Título VIII traz um capítulo (Capítulo II – Da Seguridade Social) que descreve todo o sistema oficial de saúde no Brasil (artigos 196 a 200).

As Leis de Organização de Saúde (LOS nº 8080 e nº 8142), de caráter infraconstitucional, expõem sobre a implantação do sistema:

1. LOS 8080 (19 de setembro de 1990) – dispõe sobre a organização básica das ações e serviços de saúde no que se refere à direção, gestão, competências e atribuições de cada âmbito governamental no SUS;
2. LOS 8142 (28 de dezembro de 1990) – complementou a lei anterior em consequência dos vetos do então Presidente Fernando Collor. Expõe sobre a participação popular na gestão do sistema e na forma e nos requisitos necessários para as transferências intragovernamentais de recursos.

Ao SUS compete prestar assistência às pessoas através de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a execução de ações assistenciais e atividades preventivas integradas, incluindo-se as ações das vigilâncias epidemiológica e sanitária, saúde do trabalhador, assistência terapêutica integral, bem como farmacêutica.

O Sistema tem direção única exercida em cada âmbito governamental através dos órgãos: Ministério da Saúde (União), Secretaria de Saúde ou equivalente dos respectivos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Ver maiores detalhes sobre a Lei 8080/90 na íntegra em anexo (ANEXO 1).

Neste sentido, o presente trabalho sugere uma reflexão sobre teoria e prática acerca do direito à saúde com base em dados atuais, originando com isso, concepções fundamentadas da realidade brasileira.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO DIREITO À SAÚDE ENQUANTO DIREITO FUNDAMENTAL

Não há dúvidas que os direitos fundamentais foram discutidos pela primeira vez na Declaração dos Direitos Humanos em 1789, como afirma Bonavides (2010, p. 562): “A universalização se manifestou pela vez primeira, com a descoberta do racionalismo francês da Revolução, por ensejo da célebre Declaração dos Direitos do Homem de 1789”.

Através destes momentos históricos inerentes aos direitos fundamentais, tem-se que os direitos humanos fortalecidos ainda pelo direito de liberdade, adquirem força e legitimidade. Estes direitos serão vistos como direitos naturais, inalienáveis e sagrados, caracterizando, assim, as sociedades democráticas.

Com isso, a separação dos poderes nas suas respectivas funções limita o poder do Estado e origina a primeira geração ou dimensão de direitos que Bonavides (2010, p. 563) define: “são os direitos de liberdade, os primeiros a constarem do instrumento normativo constitucional, a saber, os direitos civis e políticos, que em grande parte correspondem, por um prisma histórico, àquela fase inaugural do constitucionalismo do Ocidente”.

Já no século XX uma nova ordem social surge e com ela, os direitos de segunda geração que nas palavras de Sarlet (2007, p. 57): “Não se cuida mais, portanto, de liberdade do e perante o Estado, e sim de liberdade por intermédio do Estado”. Estes direitos, então, interligam-se aos direitos prestacionais sociais do Estado perante o indivíduo, pois incluem assistência social, educação, saúde, cultura e trabalho, exercendo liberdade social, formulando uma ligação entre as liberdades formais abstratas e liberdades materiais concretas.

Como o objetivo deste trabalho está relacionado com o direito à saúde, nos reserva-se de proceder à exposição às demais gerações de direitos e enfoca-se o direito à saúde.

No século XX surge a OMS (organização Mundial de Saúde), mais precisamente no ano de 1946, que traz a definição de saúde como um completo bem-estar físico, mental e social, passando assim, a ser reconhecido como um direito fundamental e coletivo, independentemente dos aspectos social, econômico, religioso ou político. Isto inclui o direito a uma vida saudável objetivando a democracia, a igualdade, o respeito ao meio ambiente e desenvolvimento tecnológico, pois relaciona-se a outros direitos: ao saneamento, à moradia, à educação, ao bem-estar social, à seguridade social, à assistência social, ao acesso aos serviços médicos e à saúde física e mental. Esta afinidade de direitos em relação ao direito à saúde está descrita no artigo 3ª, caput, da Lei 8.080/90 (em anexo).

2 (IN)EFICIÊNCIA DO DIREITO À SAÚDE

Para Silva (2010, p. 831):

“A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos. O direito à saúde rege-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam”.

Assim, enquanto premissa básica no exercício da cidadania, a saúde torna-se essencial para a sociedade, haja vista relacionar-se à qualidade de vida, objetivo de todos, na prática de seus direitos. O direito à saúde se consolida como forma indispensável no âmbito dos direitos fundamentais sociais e pode ser visto como o marco da transição constitucionalismo liberal para o constitucionalismo social, já que se incluiu na Carta Magna enquanto direito prestacional, impondo ao Estado o dever de sua garantia.

O Sistema Único de Saúde ( SUS), dentre os sistemas públicos de saúde, é considerado um dos maiores do mundo, proporcionando a sociedade, de forma gratuita, desde o simples atendimento ambulatória á cirurgias mais complexas. Ela foi garantida pela nossa constituição federal que elenca a saúde como direitos de todos e dever do estado devendo ser instituído pelo mesmo, visando à saúde não só como ausência de doenças mas também como qualidade de vida.

As atividades médicas, promovidas pelo SUS, com base nas pesquisas feitas de 1988 deveriam assim proporcionar para os nossos dias atuais uma maior expectativa de vida, e mais eficácia nos transplantes feitos aumentando o número de pessoas que se viriam a ser beneficiadas com essa assistência chegando a 190 milhões de habitantes. Comprovando tal ineficácia, lacuna na nossa constituição federal, podemos nos utilizar de dados de mortalidade pesquisados pelo Ministério da Saúde ate o ano de 2008 que aponta uma grande taxa de mortalidade na região sudeste, que é aproximadamente 503.000 e somando com as outras quatros regiões apresentam um total de 1.066.842.

Outro meio utilizado no nosso país para suprir ou pelo menos amenizar a deficiência existente em nosso sistema de saúde, foi a implantação da ANS- Agência nacional de Saúde Suplementar, que visa o desenvolvimento e o aperfeiçoamento das tecnologias, com o intuito de transmitir as informações para o nosso público alvo. Dentre elas existem a ANS Tabnet, que permite a tabulação dos dados dos diversos sistemas de informação da ANS. Permitindo também uma consulta a respeito dos beneficiários , das operadoras e dos planos de saúde.

Podemos notar uma perceptível brecha aplicação dos direitos assim garantidos por nossa constituição, uma vez que os programas encarregados de suprir a necessidade proporcionando assim meios garantidores da saúde populacional, se prendem apenas no papel, uma teoria na qual a pratica diverge da mesma.

CONCLUSÃO

Com base no que já foi exposto nos tópicos acima, podemos então perceber essa crise existente entre a teoria e a pratica. A primeira se fundamentando na nossa Constituição Federal, que em seus artigos garantem a nossa sociedade um direito a saúde, devendo proporciona-lhe meios e veículos capazes de auxiliar-los. Como elencado no texto acima, um importante meio aplicado pelo nosso país para o auxilio da manutenção da saúde, não só como a ausência de enfermidades mas também com a aplicação de uma manutenção de vida.

Devemos por fim analisar a ineficiência e não a ineficácia do direito a saúde estabelecida na nossa constituição. É perceptível que no sistema brasileiro a saúde vem a ser um problema que sofre bastante repercussão, onde nele existe a ineficiência no se processo, pois ; utilizaremos o exemplo do SUS, que é um projeto que visa a assistência para a população, tendo um objetivo possível a ser cumprido, possuindo recursos necessários para realização do mesmo, diferente do que acontece como um projeto ineficaz que desde a sua formulação não apresenta resoluções necessárias para os problemas existentes.

REFERÊNCIAS:

BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional. 24 ed. atual. e amp. São Paulo: Malheiros, 2009.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. COELHO, Inocêncio Mártires. MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional.** 5 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais.** 8 ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 33 ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2010.

1. 1 Acadêmico do 4° período do turno vespertino do curso de Direito da Unidade de Ensino Superior - UNDB [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)