

## POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INCLUSÃO SOCIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Marcela Magalhães Rocha<sup>1</sup>

Samuel Lucas Ferreira Nunes

**RESUMO:** O objeto do direito de proteção à saúde, assim como o dos demais direitos fundamentais, é como um ideal que permanece com seus contornos ainda imprecisos. Embora sejam conhecidos os caminhos e meandros que não devam se percorridos para a sua concretização, a trajetória ruma à sua efetiva consecução é definida paulatinamente, com a implementação de políticas públicas voltadas à inclusão social e promoção da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos Fundamentais; Saúde; Saúde como Direito Fundamental; Políticas Públicas; Inclusão Social e Promoção da Saúde;

### 1. INTRODUÇÃO

A seguridade social é apontada pela Constituição Federal em seu art.194 como 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. Esse conceito constitucional tornou o Estado responsável por proteger as necessidades sociais de toda população.

A previsão, pela lei Maior, criou um sistema de garantia dos direitos sociais mínimos que não englobam apenas o Estado, mas também os particulares. Busca-se através da seguridade social a manutenção de um padrão mínimo de vida, por isso, se faz obrigatória à ação direta por parte do Poder Público.

Consoante inteligência do texto constitucional supracitado, a saúde é ramo da seguridade social e considerado como direito fundamental pela

---

<sup>1</sup> Acadêmicos do 10º Período do Curso de Direito- UNIMONTES

Constituição. Constitui-se em direito objetivo e em seu âmbito subjetivo requerem que seja adotada uma postura positiva ou de negação quanto à dignidade da pessoa humana. Seu panorama objetivo considera-o como estaca do Estado de Direito. Dada à importância, se faz necessária a adoção de políticas sociais e econômicas como fim de garanti-lo.

## 2. CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Direito fundamental é o direito subjetivo que pode estar positivado ou não na Constituição Federal de 1988. Tal direito constitui o direito objetivo e em seu âmbito subjetivo requer que seja adotada uma postura positiva ou de negação quanto a dignidade da pessoa humana. Seu panorama objetivo considera-o como estaca do Estado de Direito. Sem sua afirmação não existe base jurídica para a sustentabilidade desse Estado.

Consoante à inteligência do art. 5º, §2º, da CRFB/88, o rol dos direitos fundamentais não é taxativo, pois, existem inúmeros outros espalhados pela Lei Maior, decorrentes dos citados pelo mencionado artigo e implícitos no sistema normativo. Portanto, além dos enumerados pela Constituição, são fundamentais os direitos de origem germânica, assim chamados os que foram positivados pelo direito interno, e os de origem latina gerados pelo direito externo por meio dos tratados internacionais.

Cabe a titularidade desses direitos a todos quanto possuam capacidade de fato ou de direito, inclusive brasileiros, estrangeiros e apátridas. Não se pode afirmar a plena discriminação quantitativa desses direitos quando da comparação do brasileiro nato, naturalizado, com os portugueses residentes no Brasil, porém, estrangeiros e apátridas não foram incluídos pela Carta Magna, exemplificativamente, no direito exaltado pelo art. 222, *caput* e §§ 1º e 2º, *in verbis*:

Art. 222. A propriedade de empresa jornalística e de radiodifusão sonora e de sons e imagens é privativa de brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos, ou de pessoas jurídicas constituídas sob as leis brasileiras e que tenham sede no País.

§ 1º Em qualquer caso, pelo menos setenta por cento do capital total e do capital votante das empresas jornalísticas e de radiodifusão sonora e de sons e imagens deverá pertencer, direta ou indiretamente, a brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos, que exercerão obrigatoriamente a gestão das atividades e estabelecerão o conteúdo da programação.

§ 2º A responsabilidade editorial e as atividades de seleção e direção da programação veiculada são privativas de brasileiros natos ou naturalizados há mais de dez anos, em qualquer meio de comunicação social.

A aplicabilidade dos direitos fundamentais, apesar de implacáveis no cerco do Direito Público, possui eficácia nas relações privadas com as quais se relacionam, como já pronunciou o Supremo Tribunal Federal sobre o tema. Dada eficácia, cabe aclarar as três principais características que os acompanham: a relatividade, inalienabilidade e historicidade.

À luz da relatividade, os conflitos entre princípios são resolvidos ponderadamente na busca da harmonização quando direitos fundamentais são colidentes. Guilherme Penã de Moraes cita como exemplo de tal particularidade o possível choque do art. 5º, IX que trata da liberdade artística, intelectual, científica ou de comunicação com o art. 5º, X sobre a vida privada, honra ou imagem.

A segunda propriedade, a inalienabilidade, consoante o claro título, demonstra a impossibilidade de alienação e também da renúncia dos direitos em comento. Resguardando-os pela importância biológica, moral e física, o legislador viu por bem considerar nulo, por ilicitude do objeto, o negócio jurídico que de alguma forma disponha de tais direitos.

Por último, a historicidade denota que ao longo da história os direitos fundamentais sofreram transformações que os dividiram em direitos de primeira, segunda e terceira geração, com base nos valores de liberdade, igualdade e fraternidade da Revolução Francesa. A primeira geração prega a satisfação dos direitos de liberdade através de uma omissão garantidora. A segunda preconiza a ação do Estado Social para atender necessidades econômicas, sociais e culturais, enquanto a terceira é apresentada pela fraternidade ou solidariedade, donde se privilegia os direitos humanos, sendo por vezes suscitadas novas divisões, tidas como de quarta e quinta gerações.

Destarte, os direitos fundamentais são divididos em direitos individuais, coletivos, sociais, políticos, e à nacionalidade conforme arts. 5º a 14, da CR/88. Os direitos individuais estão estritamente ligados à pessoa humana; são, por exemplo, o direito a vida, a dignidade e à liberdade. Os coletivos dizem respeito ao homem inserido em uma coletividade, uma classe ou categoria; são, dentre outros, os direitos de associação, reunião e de mandado de segurança coletivo. Os direitos sociais são de cumprimento obrigatório pelo Estado Social de direito; são os direitos à saúde, educação e à previdência. Os direitos políticos conferem os atributos da cidadania, regula a participação política dos indivíduos. O direito à nacionalidade preconiza o vínculo jurídico-político das pessoas com o Estado.

### **3. A SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL**

Dispõe a Carta Magna em seu art. 196:

Art.196. A saúde é 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.

Todos possuem o direito de serem atendidos pela rede pública de saúde independente de contribuição ou de condição socio-econômica, ou seja, ainda que uma pessoa tenha recursos financeiros para custear um atendimento médico particular fará jus ao atendimento pela rede pública.

A saúde é uma área da seguridade social, porém possui organização diferente da previdência social. O Sistema Único de Saúde é responsável pela sua organização desde quando extinto o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social. Neste sentido, cabe diferenciar o SUS, vinculado ao Ministério da Saúde, do Instituto Nacional do Seguro Social- INSS a partir da irrelevância de contribuição para que se usufrua da saúde, o que não ocorre com a seguridade social.

As políticas sociais e econômicas são indispensáveis à asseguaração da saúde. Por meio delas diminui-se o risco de doenças e de outros males ao envolver

isonomicamente toda pessoa humana em seus mecanismos de proteção. A lei 8.080/90 regulamenta tal direito assim como a lei nº 9313/96.

O acesso igualitário à saúde visa a criação de um ambiente salubre, conquistando o bem estar e a justiça social. Dada sua importância, ela pode ser executada diretamente pelo Poder Público ou não. Quando transmitida por profissionais liberais particulares ou pessoas jurídicas de direito privado, a assistência à saúde é formalizada por convenio ou contrato. Esse emprego de particulares na proteção a saúde se justifica na insuficiência do Sistema Único de Saúde para alcançar assistencialmente a população de determinada área.

Dentre outros objetivos, a saúde se direciona a entes da Administração Pública visando não só o atendimento integral da população como também a descentralização administrativa, gratuidade, incluindo a distribuição gratuita de medicamentos ao hipossuficientes. Consoante Peña de Moraes, em apud a Gouvêa, o Poder Público indiferente da esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira não pode ignorar ao problema da saúde da população. A omissão do Estado, para o autor, é um comportamento inconstitucional. A lei maior tutela tal direito que deve ter sua integridade velada pelo ente responsável por sua formulação e implementação preconizando políticas sociais e econômicas que visem garantir a realização dos objetivos presentes no art. 196 da CFRB.

É de competência do Sistema Único de Saúde o controle e fiscalização de procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde. Nos termos da lei que regulamenta o assunto, o SUS deve executar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador. Cabe a ele ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde e participar da formulação da política e da execução do saneamento básico; incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico, dentre outras competências listada por lei.

#### **4. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INCLUSÃO SOCIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Grande foi a importância e amplitude dada pela Constituição Federal de 1988 ao termo “saúde”, pelo fato de ser esta a expressão da organização social e econômica do país. Segundos estudos realizados pelos mais diversos Organismos Internacionais (Banco Mundial, Organização Mundial de Saúde, Unicef), os índices de mortalidade e de doença tem relação direta com a renda e o trabalho, variando drasticamente a taxa, entre países ricos e pobres, de mortalidade infantil, desnutrição, morte materna, problemas respiratórios e infecções, que são grandes responsáveis pela mortalidade precoce de indivíduos.

Desde os primórdios dos tempos até nossa sociedade atual o progresso das ciências e o acesso às suas benesses não são disponibilizados de forma igualitária a todos os indivíduos, sendo que, aos menos favorecidos, muitas vezes resta a subalimentação, falta de habitações dignas, deficiências higiênicas, desemprego, más condições de trabalho, educação deficiente, falta de acesso a serviços preventivos, o que só afasta o ideal de proteção à saúde preconizado pela nossa Carta Constitucional.

Dessa forma, são inúmeros os fatores que interferem na saúde do indivíduo e da coletividade e, se existe a exigência de que o Estado o garanta, não significa apenas limitar ao acesso a serviços assistenciais, ou seja, cuidar de uma doença, indo além, devendo ser garantido de igual forma o direito de não ficar doente em decorrência de causas que competem ao Estado regular, como o meio ambiente, trabalho, desenvolvimento urbano e social, agrotóxicos, devendo o Estado intervir nas fontes causadoras das doenças, atendendo o exigido pela Constituição, no que tange o direito à saúde.

A Constituição garantiu ao indivíduo o direito à saúde e disse ser dever do Estado efetuar essa garantia. Dessa forma, o Poder Público deve cumprir seu dever institucional mantendo serviços de saúde com o intuito de prestar a devida assistência à população e adotar medidas de reduzam o risco de complicações referentes à saúde, através de políticas sociais e econômicas que permitam ao cidadão a melhor proteção de sua saúde e a fruição do bem estar.

O papel do Estado no campo da saúde comporta uma série de condicionamentos administrativos em prol do bem estar e inclusão social, cabendo, dentre as mais diversas formas, a interferência no meio ambiente, fármacos, alimentos, drogas, condições e locais de trabalho, engenharia genética, bioética, saneamento, atividades médicas e hospitalares, propagandas, atividades nucleares, etc.

Os serviços de saúde podem ser executados tanto pela iniciativa privada como pelo Poder Público, cabendo a este último o dever de regulação e fiscalização do todo, por ser o serviço tido como de relevância pública. São serviços ambulatoriais, laboratoriais, hospitalares, etc., destinados à detecção e prevenção de doenças e à sua cura.

Não se pode desconsiderar, quando se aborda tal tema, que em torno de 75% dos serviços de saúde atualmente disponibilizados pelo Poder Público são executados pelo setor privado, mediante contrato ou convênio com o SUS.

Em um período anterior (art. 6º, da Lei 2.312/1954), o Estado concedia ajuda financeira à iniciativa privada para que esta disponibilizasse serviços de saúde, ainda que com intuito de lucro, *in verbis*:

Art. 6º. O Governo estimulará e ajudará financeiramente a iniciativa privada, que com ele colaborará, nos serviços de saúde e de assistência, dentro da orientação traçada pelos órgãos competentes.

Sendo tal fato atualmente rechaçado pela atual Constituição (art. 199, §2º, da CF/88), *in verbis*:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

§ 4º - A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Como derivação desse estímulo outrora existente, grande ainda é a participação do setor privado nos serviços disponibilizados pelo SUS, o que aumenta ainda mais a responsabilidade do Estado na fiscalização e controle desses serviços, vez que ao regular a saúde, outrora deu preferência à organização de serviços privados, ainda que com recursos públicos, os quais eram depois contratados pelo Estado.

Diversos aspectos importantes como a relação médico-paciente, a eficiência e eficácia dos tratamentos, a lucratividade excessiva, a organização dos serviços, dentre outros, despertam a atenção quando da abordagem mais aprofundada do tema, em virtude de ser a saúde e concomitantemente os seus serviços considerados pela Constituição como de “relevância pública”, devendo-se, quanto a seu trato, dar a absoluta prioridade em favor da saúde, fundada na dignidade da pessoa humana, e não de outros interesses. A regulação e fiscalização neste campo não pode desconsiderar este princípio constitucional. Não há ilicitude em obter lucro atuando na área da saúde, mas não se pode perder de vista que os valores protegidos são a vida e a dignidade da pessoa humana, princípios basilares da nossa sociedade democrática.

O sistema nacional de saúde, que tem como primado promover, proteger e recuperar a saúde de todos, é de responsabilidade da sociedade e dos Poderes Públicos, que devem conjuntamente assegurar a saúde a população (art. 194, CF/88), não podendo, dessa feita, ser a doença vista como mera mercadoria, merecendo regulação, por parte do Poder Público, compatível com o vem protegido: a vida e a dignidade da pessoa humana.

Para tanto, cabe ao Poder Público o planejamento estratégico, o desenvolvimento de políticas públicas assecuratórias, o estímulo ao particular, para que, desse conjunto de ações, venham brotar resultados segundo as necessidades da sociedade, com a devida resposta ao anseio constitucional da integral proteção à saúde, e respeito à vida e à dignidade da pessoa humana.

## **5. CONCLUSÃO**

Segundo as considerações feitas, conclui-se que a regulação pelo Poder Público na área da saúde pressupõe, inicialmente, a existência de um sistema único de saúde, que abrange as atividades públicas e privadas, descentralizado, com direção única em cada esfera do governo, regionalizado, hierarquizado em níveis de complexidade crescente e com participação da comunidade.

O sistema nacional de saúde, que tem como primado promover, proteger e recuperar a saúde de todos, é de responsabilidade da sociedade e dos Poderes Públicos, que devem conjuntamente assegurar a saúde a população (art. 194, CF/88), não podendo, dessa feita, ser a doença vista como mera mercadoria, merecendo regulação, por parte do Poder Público, compatível com o bem protegido: a vida e a dignidade da pessoa humana.

Regulação esta que, como política pública assecuratória que é, se faz necessária e indispensável à viabilização da tão esperada revolução na prestação da saúde, rumo a um modelo assistencial que coadune verdadeiramente com os princípios da integralidade da assistência, universalidade do acesso e equidade do atendimento, tudo com eficiência, conforme reza a Constituição. Sendo necessário para tanto, em verdade, a mobilização não só do Estado, mas também da participação da sociedade como um todo para determinação da política de saúde, através dos conselhos de saúde, conferências de saúde, comissões intersetoriais, e planejamento harmônico dos planos de saúde municipais, estaduais e nacional, com vistas ao alcance de serviços e ações de saúde eficientes e eficazes.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBRAHIM, Fábio Zambitte. *Curso de direito previdenciário*. 15. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2010.

KERTZMAN, Ivan. *Curso prático de direito previdenciário*. 7. ed. Salvador: JusPODIVM, 2010.

MORAES, Guilherme Peña de. *Curso de direito constitucional*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

PAULO, Vicente. ALEXANDRINO, Marcelo. *Direito constitucional descomplicado*. 2.ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2008.

SILVA, José Afonso. *Curso de direito constitucional positivo*. 6. ed., São Paulo: RT.