

**REDE METODISTA DE EDUCAÇÃO DO SUL - IPA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**RAPHAEL WAGNER DA SILVA**

**O DIREITO À VIDA E A ANENCEFALIA:  
A RELEVANTE CONTRIBUIÇÃO DO STF PARA O ENTENDIMENTO DE UMA  
POLÊMICA JUDICIALIZADA**

**PORTO ALEGRE**

**2013**

**RAPHAEL WAGNER DA SILVA**

**O DIREITO À VIDA E A ANENCEFALIA:  
A RELEVANTE CONTRIBUIÇÃO DO STF PARA O ENTENDIMENTO DE UMA  
POLÊMICA JUDICIALIZADA**

Trabalho de Conclusão de Curso do  
Curso Direito do Centro Universitário  
Metodista do Sul – IPA como requisito  
parcial para obtenção do grau de  
Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Rafael Corte Mello.

**PORTO ALEGRE**

**2013**

**RAPHAEL WAGNER DA SILVA**

**O DIREITO À VIDA E A ANENCEFALIA:  
A RELEVANTE CONTRIBUIÇÃO DO STF PARA O ENTENDIMENTO DE UMA  
POLÊMICA JUDICIALIZADA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado para a obtenção de grau de bacharel no Curso de Direito do Centro Universitário Metodista do IPA.

Porto Alegre, 06 de junho de 2013.

Prof<sup>ª</sup>. Simone Tassinari Cardoso  
Coordenadora do Curso

Apresentada à banca examinadora integrada pelos professores(as)

---

Prof. Handel Dias  
Centro Universitário Metodista IPA

---

Prof. Márcio Vieira  
Centro Universitário Metodista IPA

---

Prof. Rafael Corte Mello  
Centro Universitário Metodista IPA

*“E assim mesmo nós podemos”*  
*Carlos Alberto da Silva*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me dar força todos os dias para continuar e me abençoar.

A minha esposa Magali, por ficar comigo durante as noites em claro, sempre me apoiando, obrigado por ser esta pessoa tão especial, maravilhosa e importante para mim. Te Amo muito.

A meu Tio Betto (in memorian) por tudo o que você me ensinou, e todas as alegrias que me propiciou.

A Tia Nani que sempre me ajudou e me incentivou e por estar sempre ao meu lado.

A minha Sogra Leuza e a minha sobrinha Vitória por tudo que você sempre fizeram por mim. A minha Vó Omira por ter me criado e me dado educação.

Aos meus Pais, a minha família e a todos os que estiveram ao meu lado nesta trajetória.

Ao meu orientador Professor Rafael Corte Mello pelo apoio e suporte para construção deste trabalho.

## RESUMO

O presente trabalho trata do reconhecimento ao direito à vida e à saúde, utilizando-se como base o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Sendo estes direitos invioláveis, irrenunciáveis e intransigíveis, não é permitido que ninguém seja privado de sua vida e de dispor da saúde pública, pois são direitos tutelados pela Constituição Federal de 1988, que consta que o Estado deve exercer um papel prestacional e distributivo e garantir todos os direitos e preceitos constitucionais trazidos na Carta Magna. Quando não há a devida prestação pelo Estado, o cidadão deve buscar o Poder Judiciário para poder valer estes preceitos. Deverá o Poder Judiciário levar em consideração o direito à vida, à saúde, bem como deverá ter o máximo de racionalidade ao lidar com a colisão de dois direitos fundamentais e sociais para poder garantir o direito de um mínimo de razoabilidade nas suas decisões, baseando-se no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana nos casos da interrupção da gravidez dos fetos anencefálicos, que como forma de descaracterizar o crime de aborto foi declarado Antecipação Terapêutica do Parto, no qual tutela à vida como um bem fundamental.

**PALAVRA CHAVE:** Direito a Vida, Direito a Saúde, Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e Interrupção de Gravidez de feto Anencefálico e Antecipação Terapêutica do Parto.

## ABSTRACT

The following work addresses the recognition of the right to life and health, based on the Principle of Human Dignity. These rights being inviolable, irrevocable and uncompromising, it doesn't allow anyone to be prived of life and public health, as these rights are protected by the Federal Constitution of 1988, where the state must exercise a role that's in favor of law installment and distribution, which must guarantee all the constitucional rights and commandments brought by the Magna Carta. When there isn't a proper provision by the state, the citizen must look for the Judiciary Power to seek for the validation of those precepts. The Judiciary Power must take into account the right of life, to health, as well as having the maximum rationality when dealing with the collision of two fundamental and social rights to guarantee the right of minimum reasonableness in their decisions, relying on the Principal of Human Dignity in the cases of pregnancy interruption of anencephalic fetuses, which as a way of mischaracterizing the crime of abortion was declared Therapeutic Anticipation of Childbirth, which protects life as a fundamental asset.

**KEY-WORDS:** Right to life, Right to health, Principle of Human Dignity, Pregnancy interruption of anencephalic fetuses, Therapeutic Anticipation of Childbirth.

**SUMÁRIO**

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>1.DIREITO À VIDA E DIGNIDADE HUMANA COMO FUNDAMENTOS DA ORDEM JURIDICA .....</b>	<b>10</b>
1.1 DIREITO À VIDA .....	13
1.2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	15
<b>2. O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL E AS GARANTIAS DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BASEADAS NO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA .</b>	<b>20</b>
2.1 ORGANIZAÇÃO E FORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	22
2.2 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE .....	26
2.2.1 Princípio da universalidade.....	29
2.2.2 Princípio da equidade .....	31
2.2.3 Princípio da integralidade.....	32
2.2.4 Diretriz da descentralização .....	35
2.2.5 Diretriz da regionalização e hierarquização.....	36
2.2.6 Diretriz da participação da comunidade.....	38
<b>3. DO ABORTO DE FETO ANENCEFÁLICO A ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO .....</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>59</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho traçará uma reflexão constitucional com a garantia dos direitos fundamentais e sociais, no primeiro capítulo falaremos sobre o direito à vida e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, no qual será mostrado que este direito é inviolável, ou seja, ninguém poderá ser privado de sua vida, sob forma alguma, sob pena de responder penalmente sobre este crime, este direito esta assegurado na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º em seu Caput<sup>1</sup>:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:”

Consagrou todos os direitos fundamentais e sociais, bem como traz o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, que serve como base para os demais direitos trazidos pela nossa constituição. Com a intenção de que a sociedade tenha como base a justiça social temos a garantia de todos os cidadãos terem acesso à saúde, tendo a nossa Carta Magna como pioneira em trazer os direitos sociais para dentro de uma legislação brasileira e dar ao termo cidadão outro significado, ou seja, individuo repleto de direitos e garantias, pois em nenhuma outra Constituição do Brasil atribuíram tanto valor ao homem, tendo conceito de cidadão apenas sob o aspecto de nacionalidade, mas não é desta maneira que vem sendo procedido no que tange ao setor da saúde. O Direito a Vida é algo inerente ao indivíduo e traz a tona o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana que é um princípio fundamental previsto em nossa Constituição, assim sendo todos nos temos um direito a uma vida digna, o que será tratado nos capítulos posteriores<sup>2</sup>.

No Segundo capítulo será tratado o Direito à Saúde que está ligado diretamente ao direito à vida, a partir da Constituição Federal de 1988, foi criado o Sistema Único de Saúde - SUS, que assegurou seus princípios e diretrizes que estão nas leis orgânicas do SUS, que visa o bem estar do cidadão com o direito à saúde um direito de todos, sendo totalmente financiado pelo Estado, mas na prática

<sup>1</sup> MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 27ª edição. Ed. Atlas. p. 39.

<sup>2</sup> MENDES, Gilmar Ferreira. BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6ª edição. Ed. Saraiva, p. 287.

trará à tona a ineficácia, o desleixo e a precariedade do Sistema de Saúde Brasileiro, com as suas formas sucateadas, que são usados para suprir a falta de tratamentos adequados, bem como a deficiência de distribuição de medicamentos de forma gratuita aos necessitados e a falta de recursos investidos no SUS, que será abordada ao longo do trabalho. Estes fundamentos básicos do direito a saúde no Brasil estão dispostos nos arts. 6º (direitos sociais) e 196 à 200 (direito a saúde e forma de coordenação do SUS) da Constituição Federal de 1988, em atenção ao artigo 196 da CF/88: “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.” Garantindo a proteção do Estado para que o indivíduo tenha um tratamento digno<sup>3</sup>. Ressalte-se, neste ponto, que a saúde, na concepção da própria Organização Mundial da Saúde, é completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.<sup>4</sup>

No Terceiro e último capítulo será tratado sobre a discussão de interrupção da gravidez de fetos anencefálicos, que vem trazendo diversas opiniões contrárias entre Estado e a Igreja sobre esta interrupção, até o julgamento da ADPF 54 que descriminalizo tal ato, somente era feito através de decisões judiciais, que levavam muito tempo e quando eram exarados já haviam perdido o objeto do pedido, pois as vezes os abortos aconteciam naturalmente, conforme será abordado<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> MENDES, Gilmar Ferreira. BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 685/686.

<sup>4</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Temas de Direito Constitucional**, Tomo III, Ed. Renovar. Rio de Janeiro. 2005. P. 576

<sup>5</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Petição Inicial**. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-peticao-inicial.pdf>. Acessado em 20/05/2013, às 20:22min.

## 1. DIREITO À VIDA E DIGNIDADE HUMANA COMO FUNDAMENTOS DA ORDEM JURIDICA.

O Direito à Vida é um dos direitos mais importantes, pois ele está ligado diretamente ao Princípio da Dignidade Humana, pois não há vida sem dignidade e dignidade sem vida, ou seja, é o primeiro dos cinco valores básicos trazidos no caput do art. 5º da CF/88, que são à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, este é chamado de direito de 1º dimensão que é reconhecido pela Constituição Federal, bem como nas outras esferas do direito, sendo utilizado como fundamento em todo o nosso Ordenamento Jurídico, sendo este considerado o mais importante, pois sem ele não haveria o que se falar em outros direito<sup>6</sup>.

Este Direito somente cessa com a morte, pois é titular deste direito o ser humano, sendo este um direito irrenunciável, devendo ser conservado, ninguém poderá ser privado de sua vida. Assim sendo, na Constituição traz como o mais importante direito tendo o Estado à premissa de proteger este direito de que se tenha uma vida digna conforme PAULO GUSTAVO GONET BRANCO entende como direito à vida.

“o primeiro dos cinco valores básicos que inspiram a lista de direitos fundamentais enumerados no art. 5º do texto constitucional, seguido de liberdade, igualdade, segurança e propriedade.”<sup>7</sup>

No mesmo seguimento ALEXANDRE DE MORAES, traz com clareza que o Direito à Vida segue como pré-requisito aos demais direitos:

“o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que constitui-se em pré-requisito a existência e exercício de todos os demais direitos. A Constituição Federal, é importante ressaltar, protege a vida de forma geral, inclusive a uterina.”<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 287.

<sup>7</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 287.

<sup>8</sup> MORAES, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional**. 21ª ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2000, p. 39.

Para JOSÉ AFONSO DA SILVA, o Direito à Vida é um direito superior a todos, conforme cita:

“A vida humana, que é o objetivo do direito assegurado no art. 5º, caput, integra-se de elementos materiais (físicos e psíquicos) e imateriais (espirituais). A “vida é a intimidade conosco mesmo, saber-se e dar-se conta de si mesmo, um assistir a si mesmo e um tomar posição de si mesmo”. Por isso é que ela constitui a fonte primária de todos os outros bens jurídicos. De nada adiantaria a Constituição assegurar outros direitos fundamentais, como a igualdade, a intimidade, a liberdade, o bem-estar, se não erigisse a vida humana num desses direitos. No conteúdo de seu conceito se envolvem o direito à dignidade da pessoa humana, o direito à privacidade, o direito à integridade físico-corporal, o direito a integridade moral e, especialmente, o direito a existência.”<sup>9</sup>

Na Constituição Federal temos elencado os Direitos Sociais no artigo. 6º, que são à educação, à saúde, à alimentação, o trabalho, à moradia, o lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância, à assistência aos desamparados, direito a um Meio Ambiente ecologicamente equilibrado conforme o art. 225 da CF/88, sendo todos eles necessários para se ter uma vida digna, pois estão baseados no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é a base para todos os outros direitos e princípios. Assim sem este princípio não haveria os demais direitos, sendo o mais importante do nosso Ordenamento Jurídico. A constituição criminaliza todo e qualquer atentado a vida tanto culposos quanto dolosos, responderam pelos crimes elencados no Código Penal. É dever do Estado de preservar toda à vida, aplicando métodos técnicas com total qualidade, e ter como suas principais prioridades garantindo que sejam feitos todos os meios necessários para aplicação dos direitos fundamentais e sociais<sup>10</sup>.

O Brasil como Estado membro da Organização das Nações Unidas - ONU, ratificou a Convenção Americana de Direito Humanos “O Pacto de São José da Costa Rica” que foi promulgado em 1969 (Tratado ratificado pelo Brasil em 25/11/2002), garantindo todos direito que respeitam a vida através de leis que as regulamentem, pois temos Direitos à Vida desde a sua concepção, também foi promulgado pelas Nações Unidas o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas em 1968 (Tratado ratificado pelo Brasil em 24/01/2002), pois declarou que ninguém será privado da vida, sendo protegido por lei, após foi criado a Convenção sobre os direitos das Crianças em 1989(Tratado ratificado pelo Brasil

<sup>9</sup> SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**, 19ª edição. Ed. Malheiros Editores. p.201.

<sup>10</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6ª edição. Ed. Saraiva, p. 287.

em 24/09/1990), reconhecendo que toda a criança tem direito à vida e até os seus dezoito anos o Estado deverá estabelecer meios eficazes para garantia da sobrevivência e desenvolvimento da criança, sendo o centro do Direito à Vida que buscou através das convenções a garantia e forma tratamento deste direito, que estão baseados no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana<sup>11</sup>.

Conforme CANOTILHO aduz que este direito é inviolável e insubstituível, mas que não se compara com a liberdade:

“o direito à vida é um direito subjetivo de defesa, pois é indiscutível o direito de o indivíduo afirmar o direito de viver, com a garantia da "não agressão" ao direito à vida, implicando também a garantia de uma dimensão protetiva deste direito à vida. Ou seja, o indivíduo tem o direito perante o Estado a não ser morto por este, o Estado tem a obrigação de se abster de atentar contra a vida do indivíduo, e por outro lado, o indivíduo tem o direito à vida perante os outros indivíduos e estes devem abster-se de praticar atos que atentem contra a vida de alguém. E conclui: o direito à vida é um direito, mas não é uma liberdade.”<sup>12</sup>

Este direito que serve de base para todos os outros direitos, estando interligado com o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, não podendo haver outro direito se não houver o direito que preserve a vida dignamente, sendo um direito individual de cada pessoa, gerando os seus efeitos desde a sua concepção, pois cada ser humano deve ter garantido pelo Estado a proteção ao Direito à Vida de forma digna<sup>13</sup>.

O Estado deve usar todos os meios necessários para proteger este direito e condenando todo e qualquer meio de extinção à vida, salvo se for por morte natural ou por desastres da natureza, neste sentido brilhantemente PAULO GUSTAVO GONET BRANCO nos diz:

“Sendo um direito, e não se confundindo com uma liberdade, não se inclui no direito a vida a opção por não viver. Na medida em que os poderes públicos devem proteger esse bem, a vida há de ser preservada, apesar da vontade em contrario do seu titular. Daí que os poderes públicos devem

---

<sup>11</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6ª edição. Ed. Saraiva, p. 288.

<sup>12</sup> ROBERTO. Luciana Mendes Pereira, apud CANOTILHO, texto: **O direito a vida**. <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15479-15480-1-PB.pdf>. Acessado em 03/11/2012, às 00h:26min.

<sup>13</sup> SILVA. José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**, 19ª edição. Ed. Malheiros Editores. p.201.

atuar para salvar a vida do indivíduo, mesmo daquele que praticou atos orientados ao suicídio.”<sup>14</sup>

Este direito é tutelado em todas as esferas do nosso Ordenamento Jurídico tanto na esfera civil que regulamenta a relação pública e privada, na esfera criminal que regulamenta e pune os tipos de crime, e na esfera federal que protege e regulamenta as Garantias Constitucionais do público e do privado. O Direito à Vida tem como base o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, sendo este direito e princípio que regulam todo o nosso ordenamento jurídico, sendo sempre levado em conta nas decisões exaradas pelo nosso Ordenamento Jurídico, devendo ser condenado todo e qualquer tipo de meio para fazer cessar à vida<sup>15</sup>.

## 1.1 . DIREITO À VIDA.

O Direito à Vida é o primeiro de todos os direitos, ou seja, o mais precioso de todos, pois o mesmo já nasce com este direito, ou seja já adquiri desde a concepção, sendo a mais preciosa garantia individual a ser garantida pelo Estado, não podendo ser renunciado, nem violado, no caput art. 5º da Constituição Federal de 1988 declara que é inviolável o Direito à Vida, pois tal direito é reconhecido como cláusula pétrea conforme o art. 60, §4º da constituição sendo vida digna é um valor supremo que não pode ser violado, sendo reconhecido desde a sua concepção<sup>16</sup>.

Este direito também é tutelado no Código Civil de 2002, que regulamenta em seu art. 2º, o direito à vida que se inicia do nascimento com vida mas já gera efeitos desde a sua concepção, pois é um direito personalíssimo e individual<sup>17</sup>, assim

---

<sup>14</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, Curso de Direito Constitucional. 6º edição. Ed. Saraiva, p. 292.

<sup>15</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, Curso de Direito Constitucional. 6º edição. Ed. Saraiva, p. 288.

<sup>16</sup> MORAES, Alexandre de. Curso de Direito Constitucional. 21ª ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2000, p. 39.

<sup>17</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, Curso de Direito Constitucional. 6º edição. Ed. Saraiva, p. 290.

sendo, a vida é um valor supremo que está completamente ligada à dignidade ALFREDO ORGAZ, conceitua que a vida constitui:

“pressuposto essencial da qualidade de pessoa e não um direito subjetivo desta, sendo tutelada publicamente, independente da vontade dos indivíduos. O consentimento dos indivíduos é absolutamente ineficaz para mudar esta tutela, não sendo possível, assim, haver um verdadeiro "direito" privado à vida. Neste sentido, são absolutamente nulos todos os atos jurídicos nos quais uma pessoa coloca sua vida à disposição de outra ou se submeta a grave perigo.”<sup>18</sup>

LUIS ROBERTO BARROSO leciona sobre o tema com o entendimento:

Antes pelo contrário. É preciso admitir, no entanto, que inexistente consenso científico ou filosófico acerca do momento em que tem início a vida. O reconhecimento de uma linha divisória moralmente significativa entre óvulo fertilizado e pessoa humana é uma das grandes questões do debate ético contemporâneo. Há inúmeras concepções acerca do tema. Sem nenhuma pretensão de exaustividade, é possível enunciar algumas posições que têm sido defendidas no plano teórico, segundo as quais a vida humana se inicia: (i) com a fecundação; (ii) com a nidificação; (iii) quando o feto passa a ter capacidade de existir sem a mãe (entre a 24ª e a 26ª semanas da gestação); (iv) quando da formação do sistema nervoso central (SNC). Há até mesmo quem defenda que a vida humana se inicia quando passam a existir indicadores morais. Não há necessidade nem conveniência de se prosseguir na enumeração das diferentes perspectivas debatidas no campo da bioética. O ponto que se pretende aqui demonstrar é o da existência do que a filosofia moderna denomina de desacordo moral razoável.”<sup>19</sup>

Este direito foi tutelado a partir das Convenções da ONU ratificadas pelo Brasil, que visavam cada vez mais o direito à vida, na Constituição Federal de 1988, além de tutelar à vida como um direito inviolável, pois todos têm direito a existência<sup>20</sup>, assim começou a tratar todo o ser humano sem distinção de sua origem sendo brasileiro ou estrangeiro, assim nesse sentido, MARIA HELENA DINIZ diz:

“direito à vida, por ser essencial ao ser humano, condiciona os demais direitos da personalidade. A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, caput, assegura a inviolabilidade do direito à vida, ou seja, a integralidade existencial, conseqüentemente, a vida é um bem jurídico tutelado como

<sup>18</sup>ROBERTO. Luciana Mendes Pereira, apud Alfredo Orgaz. texto: **O direito a vida.** <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15479-15480-1-PB.pdf>. Acessado em 03/11/2012, às 00h:30min.

<sup>19</sup>BARROSO. Luis Roberto. **Pesquisas com células-tronco embrionárias e interrupção da gestação de fetos anencefálicos: vida, dignidade e direito de escolha.** Acessado em 05/04/2013, às 11:23min.

<sup>20</sup> MORAES, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional.** 21ª ed. São Paulo: Editora Atlas S. A., 2000, p. 39.

direito fundamental básico desde a concepção, momento específico, comprovado cientificamente, da formação da pessoa. Se assim é, decorre de um dever absoluto 'erga omnes', por sua própria natureza, ao qual a ninguém é lícito desobedecer. Garantido está o direito à vida pela norma constitucional em cláusula pétreia, que é intangível, pois contra ela nem mesmo há o poder de emendar... tem eficácia positiva e negativa. A vida é um bem jurídico de tal grandeza que se deve protegê-lo contra a insânia coletiva, que preconiza a legalização do aborto, a pena de morte e a guerra, criando-se normas impeditivas da prática de crueldades inúteis e degradantes. Estamos no limiar de um grande desafio do século XXI, qual seja, manter o respeito à dignidade humana."<sup>21</sup>

Assim o direito à vida deve ser tratado com total respeito quanto a liberdade e atenção quanto as formas para proteger e garantir um mínimo existencial com dignidade, não podendo haver qualquer tipo de interrupção a vida, salvo nos casos da eutanásia que é a chamada "morte bela" que é quando o ser humano já tem uma morte cerebral declarada e ainda respira através de aparelhos<sup>22</sup>, Fetos Anencefálicos que é quando o feto tem deformação, ou seja, não possui cérebro, este caso que será tratado no último capítulo do presente trabalho. Pois este direito somente cessa com a morte do ser humano<sup>23</sup>.

## 1.2 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é o mais importante de todos os princípios, pois serve como base para todos os direitos e princípios, estando garantido na Constituição Federal de 1988 em seu art. 1º, inciso III, devido a sua importância para o nosso Ordenamento Jurídico, protegendo os direitos fundamentais e sociais dentro de um Estado democrático de direito<sup>24</sup>, conforme INGO WOLFGANG SARLET define a Dignidade da Pessoa Humana:

---

<sup>21</sup> ROBERTO. Luciana Mendes Pereira, apud Maria Helena Diniz, texto: **O direito a vida**. <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15479-15480-1-PB.pdf>. Acessado em 03/11/2012, às 00h:26min.

<sup>22</sup> SILVA. José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**, 19ª edição. Ed. Malheiros Editores. p.205.

<sup>23</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Petição Inicial**. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-peticao-inicial.pdf>. Acessado em 28/05/2013, às 20:22min.

<sup>24</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição da República de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

“A qualidade intrínseca, inseparável de todo e qualquer ser humano, é característica que o define como tal. Concepção de que em razão, tão somente, de sua condição humana e independentemente de qualquer outra particularidade, o ser humano é titular de direitos que devem ser respeitados pelo Estado e por seus semelhantes. É, pois, um predicado tido como inerente a todos os seres humanos.”<sup>25</sup>

O Brasil adotou este princípio na sua Constituição Federal de 1988, através das Convenções da Organização das nações Unidas - ONU, ratificando-as e garantindo o direito a uma vida digna, a todos sem qualquer distinção. Os direitos humanos começaram a serem respeitados e aplicados no mundo a partir da Declaração Universal de Direitos Humanos após a segunda guerra, que declara que todos são livres conforme seu artigo primeiro<sup>26</sup>, bem como tenham os seus direitos resguardados<sup>27</sup> conforme cita o Preambulo desta declaração traz:

“Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e dos seus direitos iguais e inalienáveis constitui o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo; Considerando que o desconhecimento e o desprezo dos direitos do Homem conduziram a atos de barbárie que revoltam a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os seres humanos sejam livres de falar e de crer, libertos do terror e da miséria, foi proclamado como a mais alta inspiração do Homem; Considerando que é essencial a proteção dos direitos do Homem através de um regime de direito, para que o Homem não seja compelido, em supremo recurso, à revolta contra a tirania e a opressão; Considerando que é essencial encorajar o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações; Considerando que, na Carta, os povos das Nações Unidas proclamam, de novo, a sua fé nos direitos fundamentais do Homem, na dignidade e no valor da pessoa humana, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres e se declaram resolvidos a favorecer o progresso social e a instaurar melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla; Considerando que os Estados membros se comprometeram a promover, em cooperação com a Organização das Nações Unidas, o respeito universal e efetivo dos direitos do Homem e das liberdades fundamentais; Considerando que uma concepção comum destes direitos e liberdades é da mais alta importância para dar plena satisfação a tal compromisso: A Assembléia Geral proclama a presente Declaração Universal dos Direitos Humanos como ideal comum a atingir por todos os povos e todas as nações, a fim de que todos os indivíduos e todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem,

---

<sup>25</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição da República de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002. p. 22.

<sup>26</sup> Declaração Universal dos direitos Humanos. Artigo 1º “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade”.

<sup>27</sup> SILVA, José Afonso da. **A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA COMO VALOR SUPREMO DA DEMOCRACIA** – in Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, n. 212, abr/jun 1998. <http://xa.yimg.com/kq/groups/17426486/1289977594/name/A+DIGNIDADE+DA+PESSOA+HUMANA+COMO+V+ALOR+SUPREMO+DA+DEMOCRACIA.doc>. Acessado em 27/05/2013, às 02:03min.

pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e a sua aplicação universais e efetivos tanto entre as populações dos próprios Estados membros como entre as dos territórios colocados sob a sua jurisdição.<sup>28</sup>

Este princípio trás entre alguns valores à igualdade, liberdade, autonomia e a autodeterminação, no intuito de diminuir a desigualdade. É neste principio que o direito a saúde esta baseado, sem distinção alguma de quem os tem por direito<sup>29</sup>. Plácido e Silva<sup>30</sup> traz em sua obra o significado da palavra Dignidade

“é derivada do latim dignitas (virtude, honra, consideração), em regra se entende a qualidade moral, que, possuída por uma pessoa serve de base ao próprio respeito em que é tida: compreende-se também como o próprio procedimento da pessoa pelo qual se faz merecedor do conceito público; em sentido jurídico, também se estende como a dignidade a distinção ou a honraria conferida a uma pessoa, consistente em cargo ou título de alta graduação; no Direito Canônico, indica-se o benefício ou prerrogativa de um cargo eclesiástico”.

Assim conceitua LUÍS ROBERTO BARROSO sobre o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana:

“O Estado constitucional de direito gravita em torno da dignidade da pessoa humana e da centralidade dos direitos fundamentais. A dignidade da pessoa humana é o centro de irradiação dos direitos fundamentais, sendo freqüentemente identificada como o núcleo essencial de tais direitos. Os direitos fundamentais incluem: a) a liberdade, isto é a autonomia da vontade, o direito de cada um eleger seus projetos existenciais; b) a igualdade, que é o direito de ser tratado com a mesma dignidade que todas as pessoas, sem discriminações arbitrárias e exclusões evitáveis; c) o mínimo existencial, que corresponde às condições elementares de educação, saúde e renda que permitam, em uma determinada sociedade, o acesso aos valores civilizatórios e a participação esclarecida no processo político e no debate público. Os três Poderes – Legislativo, Executivo e Judiciário – têm o dever de realizar os direitos fundamentais, na maior extensão possível, tendo como limite mínimo o núcleo essencial desses direitos.”<sup>31</sup>

<sup>28</sup> Declaração Universal dos direitos Humanos – Preâmbulo.

<sup>29</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 289.

<sup>30</sup> TEXEIRA, José apud Plácido e Silva, livro: Vocabulário Jurídico. Trabalho: **A VINCULAÇÃO DAS RELAÇÕES ENTRE PARTICULARES AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.** <http://www.conteudojuridico.com.br/pdf/cj029573.pdf>. p.31. Acessado em 02/11/2012, às 03h:45min.

<sup>31</sup> BARROSO, Luiz Roberto. **Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros para a Atuação Judicial.** Disponível em: [www.marceloabelha.com.br/.../Artigo%20sobre%20controle%20judicial%20de%20políticas%20p...](http://www.marceloabelha.com.br/.../Artigo%20sobre%20controle%20judicial%20de%20políticas%20p...) Acesso em: 11 maio de 2011, às 10:26

José Afonso da Silva traz o conceito Kantiano sobre o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana:

“De fato, a palavra “dignidade” é empregada no sentido de forma de comportar-se e no sentido de atributo intrínseco da pessoa humana, como um valor de todo ser racional, independentemente da forma como se comporte. É com esta segunda significação que a Constituição tutela a dignidade da pessoa humana, de modo que nem mesmo um comportamento indigno priva a pessoa dos direitos fundamentais que lhe são inerentes, ressalvada a incidência de penalidades constitucionalmente autorizadas. Por isso, consoante lembra Jesús González Pérez, “é inconcebível afirmar- como fazia Santo Tomás de Aquino para justificar a pena de morte - que o homem, ao delinquir, se aparta da ordem da razão, e portanto decai da dignidade humana e se rebaixa em certo modo à condição de besta porque a dignidade acompanha o homem até sua morte, por ser da essência da natureza humana, é que ela não admite discriminação alguma e não estará assegurada se o Indivíduo for humilhado, discriminado, perseguido ou depreciado, pois como declarou o Tribunal Constitucional da República Federal da Alemanha “à norma da dignidade da pessoa humana subjaz a concepção da pessoa como um ser ético-espiritual a determinar-se e a desenvolver-se a si mesmo em liberdade”. t Aliás, Kant já afirmava que a autonomia (liberdade) é o princípio da dignidade da natureza humana e de toda natureza racional, considerada por ele um valor incondicionado, incomparável, que traduz a palavra “respeito”, única que fornece a ex pressão conveniente da estima que um ser racional deve fazer da dignidade<sup>32</sup>”

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana deve ser preservado pelo Estado por ser o alicerce do nosso Sistema Jurídico, uma vez já consagrado na Constituição Federal de 1988, traz a garantia de respeito aos direitos e garantias por parte do Estado, assim este princípio é um requisito para a existência humana, o Direito à Vida esta totalmente correlacionado com este princípio<sup>33</sup>, pois todos os cidadãos tem que ter direito a uma vida digna, sendo fundamental para o Estado pois o mesmo existe em função de todas as pessoas e não as pessoas em função do Estado<sup>34</sup>, devendo proteger e garantir a todas as pessoas este princípio a ter uma

---

<sup>32</sup> SILVA. José Afonso da. **A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA COMO VALOR SUPREMO DA DEMOCRACIA** – in Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, n. 212, abr/jun 1998. <http://xa.yimg.com/kq/groups/17426486/1289977594/name/A+DIGNIDADE+DA+PESSOA+HUMANA+COMO+VALOR+SUPREMO+DA+DEMOCRACIA.doc>. Acessado em 27/05/2013, às 02:03min.

<sup>33</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição da República de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002

<sup>34</sup> SILVA. José Afonso da. **A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA COMO VALOR SUPREMO DA DEMOCRACIA** – in Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, n. 212, abr/jun 1998. <http://xa.yimg.com/kq/groups/17426486/1289977594/name/A+DIGNIDADE+DA+PESSOA+HUMANA+COMO+VALOR+SUPREMO+DA+DEMOCRACIA.doc>. Acessado em 27/05/2013, às 02:03min.

vida de forma digna, que se possa viver bem, garantidos todos os direitos essenciais para a existência, consagrados na Constituição federal de 1988<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6<sup>o</sup> edição. Ed. Saraiva, p. 289.

## 2. O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL E AS GARANTIAS DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BASEADAS NO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.

O Direito à Saúde é universal, ou seja, direito de todos estando ligado diretamente ao direito à vida, devendo o Estado implementar políticas públicas, não fazendo distinção alguma de pessoas que necessitem de atendimentos<sup>36</sup>.

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 6º trouxe como direitos sociais, à educação, à saúde, à alimentação, o trabalho, à moradia, o lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e a infância e à assistência aos desamparados<sup>37</sup>, com a maior efetividade dos direitos sociais com o objetivo de reduzir as desigualdades sociais, após foi criado um fundo de combate a erradicação da pobreza com o intuito de viabilizar a todos os cidadãos níveis dignos de subsistência, devendo os recursos serem mais direcionados aos Direitos Sociais, voltados para a melhoria da qualidade de vida do cidadão, sendo um direito de 2ª dimensão.<sup>38</sup>

Sendo os fundamentos básicos do Direito à Saúde no Brasil estão dispostos nos arts. 6º e 196 à 200 da Constituição Federal de 1988, em atenção ao art. 196 da CF/88<sup>39</sup>. Tendo uma previsão expressa do direito a saúde na Carta de 1988 é reflexo da elevação deste direito humano fundamental. Ressalte-se, neste ponto, que a saúde, na concepção da própria Organização Mundial da Saúde, sendo um completo bem estar físico mental e social, e não apenas a ausência de doença<sup>40</sup>.

---

<sup>36</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.29/30, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdts3\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdts3_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:22min.

<sup>37</sup> Art. 6º São direitos sociais 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, na forma desta Constituição.

<sup>38</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Da falta de efetividade à Judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-direito-falta-efetividade-judicializacao-excessiva.pdf>. p.14, Acessado em 28/05/2013, às 16:01min.

<sup>39</sup> Art.196 da CF/88 “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.”

<sup>40</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Temas de Direito Constitucional**, Tomo III, Ed. Renovar. Rio de Janeiro. 2005. P. 576

Para atingir uns padrões aceitáveis de saúde, é necessário além de ações e serviços setoriais, políticas econômicas e sociais que assegurem a igualdade de condições de acesso aos serviços de saúde e ao desenvolvimento social, o que ainda é um grande desafio para o SUS<sup>41</sup>.

Conforme se consagrou na nossa Constituição Federal de 1988, que todo o cidadão independente de sua condição financeira, estado, e distinção, tem direito à Saúde como um mínimo de Dignidade Humana, com a razão nos traz André Da Silva Ordacgy:

“ A Carta Política de 1988 consagra como fundamento da República, em seu art. 1º, inc. III, a Dignidade da Pessoa Humana. Mais ainda, o art. 5º, caput, garante a todos o direito à vida, bem que deve ser resgatado por uma única atitude responsável do Estado, qual seja, o dever de fornecimento da medicação e/ou da intervenção médica necessária a todo cidadão que dela necessite. O Direito à Saúde, além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida, e a uma vida digna. É a consagração da "teoria do mínimo existencial de dignidade humana". Isto é, há um ponto do qual nem mesmo os mendigos, os indigentes, os inválidos e toda sorte de desfavorecidos podem ser afastados, de modo que fazem jus, ao menos, aos direitos considerados mais básicos ao ser humano, como o direito à vida, à saúde e à liberdade. Nesse aspecto, é de nodal importância destacar o belo trabalho desenvolvido pelas Defensorias Públicas, da União e dos Estados (órgão estatais encarregados da defesa dos interesses dos necessitados), em prol do cidadão hipossuficiente.”<sup>42</sup>

Os Direitos Fundamentais Sociais à saúde foram regulamentados através das regras expressas de deveres do Estado e estendendo-se aos direitos subjetivos dos indivíduos<sup>43</sup>. A Dignidade da Pessoa Humana é alicerce do Brasil, pode-se constatar que o Estado existe em função de todas as pessoas e não estas em função simplesmente de si mesmo. Assim existe a dimensão protetiva e preservativa da dignidade sendo uma de 2º geração, onde o Estado deve proteger determinados direitos dos sociais dos cidadãos, por caso sejam violados seria uma afronta este

---

<sup>41</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.30, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:22min.

<sup>42</sup> ORDACGY, André da Silva. **A tutela da saúde como um direito fundamental do cidadão**, disponível em: [http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo\\_saude\\_andre.pdf](http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf) . Acessado em 14/06/2012, às 11h:47min.

<sup>43</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A constituição Concretizada. Construindo Pontes com o publico e privado**, ano 2000, Porto Alegre, Livraria do Advogado, p. 33

princípio constitucional da Dignidade da Pessoa Humana que é o mais importante de todos<sup>44</sup>.

Com base na Constituição o Estado deve promover meios que possibilitem que o cidadão possa ter acesso à saúde, com um mínimo de dignidade, uma vez normatizado afeta também as áreas da vida social que o Estado participa indiretamente na vida dos cidadãos de uma forma particular, assim a promoção e respeito à dignidade humana vincula os particulares à aplicação dos direitos fundamentais em suas relações, uma vez que estes são a expressão destes direitos<sup>45</sup>.

## 2.1. ORGANIZAÇÃO E FORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No início do século XIX a preocupação do estado nas exportações sobre o modelo econômico agro exportador com a produção e exportação de produtos primários e manufaturados e industrializados com o trabalho rural, que era a fonte de renda. Nesta época a doença estava relacionada à desorganização como a sujeira do meio em que se vivia, sendo um modelo campanhista<sup>46</sup>.

Após toda a desorganização do estado foi criada a primeira campanha de combate a Febre Amarela identificando o foco do mosquito e também identificar outras pestes como a peste bubônica que vem da pulga do rato, desratizando a cidade e vacinas contra a varíola, criando as campanhas sanitárias buscando meios de curar estas enfermidades como bacteriologia, microbiologia e uniausalidade.<sup>47</sup>

---

<sup>44</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **A constituição Concretizada. Construindo Pontes com o publico e privado**, ano 2000, Porto Alegre, Livraria do Advogado

<sup>45</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Da falta de efetividade à Judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-direito-falta-efetividade-judicializacao-excessiva.pdf>. p.12, Acessado em 28/05/2013, às 16:16min.

<sup>46</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Da falta de efetividade à Judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-direito-falta-efetividade-judicializacao-excessiva.pdf>. p.12, Acessado em 28/05/2013, às 16:25min.

<sup>47</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.33, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:22min.

Em 1920 foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública – DNSP, ligado ao ministério da justiça tendo a propaganda e a educação sanitária, pois até este momento à assistência à saúde era para os que tinham dinheiro particular e os que não tinham iam para as Santas Casas de Misericórdias e as Irmãs de Caridade<sup>48</sup>.

O Estado nos anos 30 não definiu o sistema de proteção abrangente para todos os trabalhadores, pois ainda esse sistema era precário somente atendendo a quem contribuía e após tanta insistência do povo, o Estado assume ativamente o papel de regulador da economia e define um projeto econômico baseado na industrialização, investe na área de energia, siderurgia e transportes, implantando uma infraestrutura produtiva, absorvendo a mão-de-obra advinda do campo alavancando a economia nacional, assistia-se a um gradativo fortalecimento do projeto político ideológico de construção nacional, acompanhado de medidas que favoreceram sua implementação. Duas mudanças institucionais marcaram a trajetória da política de saúde e merecem ser aprofundadas: a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública (Mesp) e do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC)<sup>49</sup>.

Foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensão - IAPS (Os IAPS Institutos de Aposentadoria e Pensão, eram somente para os trabalhadores organizados por uma atividade econômica específica.), após foi criado o Ministério do Trabalho e o Sistema Previdenciário, e Serviço Especial de Saúde Pública – SESPE (SESPE levava ao interior do país assistência médica aos trabalhadores, bem como para combater a epidemia de malária que atingia o país e também proteger os soldados.). Nesta época o ministério da saúde desenvolvia ações de promoção e prevenção através de campanhas e controle de epidemias aos cidadãos. Foi criado o INPS – Instituto Nacional de Previdência Social, onde foram criados os serviços de

---

<sup>48</sup> BAPTISTA, Tatiane Vargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.36, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 21/05/2013, às 14:41min.

<sup>49</sup> BAPTISTA, Tatiane Vargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.37, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 21/05/2013, às 14:41min.

Assistência Médica e Domiciliar, mas somente eram favorecidos os trabalhadores com carteira assinada, pois era contribuinte da Previdência<sup>50</sup>.

Desde o final dos anos 40 já era evidente a inversão dos gastos públicos favorecendo a assistência médica em relação à saúde pública, já a partir dos anos 60, a saúde pública radicalizava-se no interior de um modelo institucional que mostrava ações pontuais e desordenadas, mas incapaz de conter a miséria e as péssimas condições de saúde da população brasileira<sup>51</sup>.

Na década de 70 foi criado um modelo médico, baseado nas ações curativas, onde somente trabalhadores contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, que contribuíam com a previdência social poderiam dispor desta assistência, o atendimento era centralizado somente no setor privado, pois, era vinculado e financiado pelo governo federal, em contrapartida o setor público que já se encontrava defasado quando comparado ao setor privado devido ao não investimento econômico no setor público<sup>52</sup>.

Com a crise ideológica vários movimentos foram criados contra o poder do estado como a reforma sanitária, necessidade de mudança, movimento mundial para a mudança, adoecimento social, estratégias de políticas públicas inadequadas e o movimento sanitarista que foi uma forma dos profissionais da saúde denunciarem as repercussões do modelo econômico sobre a saúde da população e a irracionalidade do sistema de saúde existente a época, deve-se ressaltar também a reivindicar as eleições diretas, a melhoria da organização nos locais de trabalho, visando o controle da nocividade a defesa da saúde nos ambientes e locais de trabalho, foi o grande marco para a maior conferência nacional de saúde a chamada “VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 foi a mais importante de todas as outras conferências já realizadas com a participação de 4.000 pessoas e 1.000 delegados de saúde, pois foi a primeira vez que o povo participou discussões, trazendo a ampliação do conceito de saúde que no qual a saúde é resultado das condições de

---

<sup>50</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.37, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 15:29min.

<sup>51</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.38, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 21/05/2013, às 15:38min.

<sup>52</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.41, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 21/05/2013, às 15:45min.

alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso a posse da terra e acesso ao serviço de saúde, com esta ampliação do conceito de saúde, a população passa a lutar cada vez mais por seus direitos e pela melhoria da qualidade de vida trazida pela ampliação dos direitos sociais, que foram contempladas tanto no texto da Constituição Federal de 1988, bem como pelas leis orgânicas da saúde nº 8.080/90 e 8.142/90.<sup>53</sup>

Com a aprovação da Constituição Federal de 1988, foram incluídos em seu capítulo II, Da seguridade Social, Seção II, nos artigos 196 á 200, o Direito a saúde como um dever do estado, devendo contemplar a todos os cidadãos sem distinção alguma conforme acontecia anteriormente que somente tinha direito a saúde os trabalhadores que estavam no regime da Consolidação das leis do trabalho – CLT., nestas ações os serviços de saúde devem ser definidas como de relevância publica. Esta nova visão desenvolve-se por iniciativa da Assembléia Constituinte criando movimento sanitaria que deu origem ao Sistema único de Saúde. Nesse sentido o Estado cria Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de fazer uma reforma na saúde baseando-se nos princípios da universalidade de cobertura com atendimento integral, gratuito, com equidade e também descentralizar assistência dos planos de saúde. Entretanto ressaltar que o SUS não surge com a intenção de competir com o setor privado e sim complementá-lo ofertando serviços e dando prioridade para as atividades preventivas e controle social através de conselhos de saúde e participação da comunidade. Ou seja, o SUS foi definido não apenas pela medicina curativa, mas sim como um requisito para o exercício da plena cidadania, e o dever do Estado<sup>54</sup>.

Somente em 1990 foram aprovadas as Leis 8.080/90 Lei Orgânica da Saúde - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e a Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras

---

<sup>53</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias, **A historia das Politicas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Politicas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.49/50, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:41min.

<sup>54</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias, **A historia das Politicas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Politicas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.51, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:29min.

providências, mas devemos ressaltar que houve resistência em aceitar tal fato uma vez que o modelo médico assistencial privilegiava determinados grupos sociais, pois somente tinha acesso a saúde era que podia pagar ou contribuía de alguma forma como os trabalhadores de carteira assinada<sup>55</sup>.

A criação do SUS vem com um compromisso e responsabilidade do estado e as suas esferas de gestão, pois o Ministério da Saúde define as micropolíticas, as secretarias estaduais de saúde define quais as políticas e as prioridades a ser tratada do e as secretarias municipais de saúde são responsáveis pela assistência e tendo como base a participação social. Fundamentalmente o SUS é constituído por três pilares legais que estruturam e organizam o sistema saúde sendo a Constituição Federal de 1988, as Leis 8.080/90 e a lei 8.142/90, com os seus princípios e diretrizes<sup>56</sup>.

## 2.2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Os princípios e diretrizes do SUS são a base para o funcionamento e organização do sistema de saúde de país ordem firma os direitos conquistados pelo povo, compreendidos a partir de uma perspectiva histórica, resultante de um processo político expressando concepções de saúde e doença, gestão, direitos sociais entre outros, garantindo a total assistência do estado<sup>57</sup>.

Assim sendo, este novo sistema de saúde visa também aqueles que não podem pagar a terem Direito à Saúde, com os princípios trazidos pela nossa

---

<sup>55</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Da falta de efetividade à Judicialização excessiva: Direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-direito-falta-efetividade-judicializacao-excessiva.pdf>. p.15/16, Acessado em 29/05/2013, às 12:19min.

<sup>56</sup> CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Coordenação et ali BARROS. Fernando Passos Cupertino de. Texto: **Para Entender o SUS**. Programa de Informação e apoio técnico às novas equipes gestoras estaduais do SUS de 2003. p. 39/45. [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf). Acessado em 19/05/2013, às 11:37min.

<sup>57</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.61. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

Constituição Federal de 88 e as suas diretrizes pelas leis orgânicas, de forma clara nos trás a Tatiana Wargas de Farias Baptista<sup>58</sup>.

“pela primeira vez na história do país, de uma estrutura de proteção social abrangente. (universalidade da cobertura e do atendimento), .justa. (uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais), .equânime. (equidade na forma de participação do custeio) e .democrática. (caráter democrático e descentralizado na gestão administrativa), na qual cabe ao Estado a provisão e o dever de atenção (Brasil, 1988, art. 194). Com esse modelo, rompe-se definitivamente com o padrão político anterior excludente e baseado no mérito e afirma-se o compromisso com a democracia.”

A Constituição Federal de 1988, que compõe a base cognitiva, filosófica do sistema brasileiro que são a universalidade, equidade e integralidade, e as leis, nesses quase 20 anos de constituição do SUS, seus princípios e diretrizes apesar de reconhecidos legalmente e operando formalmente em que se todo o país, ainda estão muito distantes de atingir seus objetivos mais caros para a constituição de um sistema de saúde universal, equânime e integral. Mas seu reconhecimento legal e seus embates diários nos serviços de saúde, na comunidade, nos conselhos de saúde, nas secretarias e nas instituições de formação são uma motivação permanente para fazer valer a luta histórica pelo direito à saúde, diversos interesses econômicos, políticos e culturais estão em jogo na arena sociopolítica brasileira e colocam em disputa projetos sanitários e societários distintos, impedindo muitas vezes o avanço do SUS, como em governos recentes que reduziram o papel do Estado nas políticas sociais e as influências de organismos e pressões internacionais a favor de sistemas públicos simplificados e precarizados de saúde. O modelo democrático proposto pelo SUS, ao mesmo tempo em que amplia a área de participação social na formulação e implantação de políticas, implica também o debate e a coexistência de estratégias de hegemonia e de contra hegemonia<sup>59</sup>.

Os princípios e diretrizes constituem a base do nosso sistema de saúde, que visa os cidadãos de uma forma totalmente igualitária sem nenhuma distinção, instituindo como o desafio cotidiano de construção permanente para defender os

---

<sup>58</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Politicas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Unico de Saúde, p.49, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

<sup>59</sup> FALLEIROS. Ialê. LIMA. Júlio César França **Saúde como Direito de todos e dever do Estado**. p.239/241. [http://www.observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/na-corda-bamba-cap\\_8.pdf](http://www.observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/na-corda-bamba-cap_8.pdf). Acessado em 23/05/2013, às 22:21min.

seus princípios, sendo resultado da VIII Conferência e das lutas históricas, na busca para que todo o cidadão tenha direito a saúde sem custo e de uma forma digna<sup>60</sup>.

Assim com este novo sistema de saúde que foi aplicado trouxe três inovações, assim como explica a Fabiana Wargas de Farias Baptista<sup>61</sup>:

“Uma proposta de reforma que prevê o compromisso do Estado na maior integração entre os diversos setores, com políticas econômicas e sociais que promovam desde condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, lazer até acesso a serviços de saúde, o que amplia a compreensão do que seja saúde e do que é preciso fazer para alcançar uma condição de saúde plena.

A proposta de construção de um sistema de saúde para todos, igualitários e de responsabilidade do Estado, e a instituição de um novo formato para a política de saúde brasileira, até então fundada em uma lógica restrita de proteção social que beneficiava apenas alguns grupos sociais, no sentido de avançar na construção de um modelo que vise a atender a todos conforme suas necessidades.

A proposta de construção de um sistema de saúde único capaz de abarcar as diferentes situações de saúde nos seus variados níveis de complexidade, possibilitando o acesso a ações de promoção e prevenção às doenças até a assistência médica de maior complexidade.”

A consolidação do SUS depende também de um novo projeto societário, da superação das históricas iniquidades sociais e econômicas que persistem em existir no Brasil e na construção de um modelo de Estado que se responsabilize por políticas sociais que possam convergir e potencializar o ideário da Reforma da saúde brasileira, pois caracteriza as necessidades, pois todas as pessoas, grupos e classes da sociedade encontram-se simultaneamente expostas a diversos riscos contra sua saúde, e frequentemente, padecem, também simultaneamente, de alguma doença, aguda ou crônica, discreta ou grave, fugaz ou duradoura. Por isso, a oferta de ações e serviços deve ser necessariamente integral e simultânea, de promoção, proteção e recuperação da saúde, desde ações simples de orientação e educação, até intervenções curativas de alta complexidade e especialização. A Integralidade é concepção e prática que se inicia em cada ação e serviço, mas somente se completa na rede regional de serviços<sup>62</sup>.

<sup>60</sup> MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista A Constituinte e o Sistema Único de Saúde, p.247. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

<sup>61</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.52, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 18:04min.

<sup>62</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.49, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 18:45min.

### 2.2.1 Princípio da universalidade

O Princípio da Universalidade está ligado ao acesso a saúde sem qualquer distinção e discriminação referente a cor da pele, raça, sexo, religião, estando ligado ao direito à vida, com a acessibilidade a saúde para todos, sendo consagrado no artigo 196 da Constituição Federal 1988 que traz que é dever do Estado garantir o acesso universal à saúde <sup>63</sup>.

A partir da Lei Eloi Chaves em 1923, foram criadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS), que eram mantidas por empresa e administradas e financiadas pelos trabalhadores e empresas, era uma forma de benefícios para os assegurados como socorro médico para o trabalhador e todas a sua família, medicamentos, aposentadorias e pensões para os herdeiros e para alguns trabalhadores o direito a aposentadoria, o Estado não se envolvia nem financiava este fundo, somente legalizava, o que perdurou até a fundação do INAMPS em 1990<sup>64</sup>.

O direito a saúde é um direito social, coletivo e não um direito individual garantido mediante pagamento e respectiva cobertura, e sim de recursos financiados pelo Estado para atender às diversas demandas da população, com a construção e manutenção de hospitais, ambulatorios, unidades básicas de saúde, ambulâncias, para atender todas as pessoas sem nenhum tipo de cobrança, a aquisição de medicamentos, equipamentos, contratação de profissionais da área da saúde, além da prestação direta de serviços, havendo a necessidade de organização da gestão com todas as atividades de coordenação, planejamento, monitoramento, tratamento e armazenamento de informações, comunicação e educação para a saúde que são objetivos da políticas e financiamento do feita pelo Estado, este financiamento se dá por meio da arrecadação de impostos, que há a porcentagem a ser investida na

---

<sup>63</sup> MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.68. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 18:09min.

<sup>64</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.52, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 18:04min.

saúde e outras formas de para a obtenção de recursos sendo assim administrados atendendo os princípios do SUS, bem como as demandas<sup>65</sup>.

Gustavo Correa da Matta<sup>66</sup> nos traz com clareza, a definição do principio da Universalidade:

“universalidade do SUS não esta apenas no direito a saúde garantido mediante politicas publicas, bem como aponta para a questão do direito à vida e a igualdade de acesso asem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer outra forma de discriminação do cidadão.

Nesse sentido, precisamos distinguir dois desafios colocados pelo princípio da universalidade:

. A universalidade do acesso às ações e serviços de saúde;

. A universalidade das condições de vida que possibilitem boas condições de saúde.

Fica claro que a proposta em pauta no marco histórico da constituição do SUS não é um projeto de reformulação apenas do setor saúde, mas um projeto de uma sociedade mais justa, igualitária e democrática. Esta reflexão nos leva a discutir um outro princípio do SUS.”

Sobre o mesmo tema leciona Tatiana Wargas de Farias Baptista<sup>67</sup>:

“consiste na garantia de que todos os cidadãos, sem privilégios ou barreiras, devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema. O acesso aos serviços será garantido por uma rede de serviços hierarquizada (do menor nível de complexidade para o maior) e com tecnologia apropriada para cada nível. Todo o cidadão é igual perante o SUS e ser- atendido conforme suas necessidades até o limite que o sistema pode oferecer para todos. É o princípio fundamental da reforma.”

Este princípio busca em a universalização, ou seja, direito à saúde para todas as pessoas sem qualquer distinção, sendo garantida e financiada pelo Estado, que tem o dever de destinar parte do imposto pagos pelo cidadão à saúde, regulada pela Constituição Federal de 1988, que garante que o acesso à saúde é para todos, buscando uma sociedade mais justa, igualitária e democrática<sup>68</sup>.

<sup>65</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.68. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 18:09min.

<sup>66</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.61. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

<sup>67</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.49, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:59min.

<sup>68</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.68/69. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

### 2.2.2. Princípio da equidade

O princípio da equidade é o que trás a noção de igualdade, pois trata os desiguais com desigualdade para poder iguala-los, atentando-se as necessidades coletivas e individuais procurando investir aonde a iniquidade é maior<sup>69</sup>.

A noção de equidade esta presente nos textos constitucionais norteando as politicas pública, com as suas bases constitucionais que legitimam o SUS, a preocupação principal era a igualdade, uma vez que todos os cidadãos teriam acesso a saúde, sendo um princípio que identifica o espaço regulador de diferenças, no sentido de reduzir ou tentar diminuir as iniquidades ou as diferenças, reconhecendo a pluralidade e a diversidade da condição humana nas suas necessidades e nas suas potencialidades, assim sendo, a equidade é a noção orientadora de justiça a que os planejadores, gestores e gerentes estão desafiados no seu cotidiano.<sup>70</sup>

Neste mesmo sentido Nelson Rodrigues dos Santos entende o princípio da Equidade como a busca pela igualdade e proteção por parte dos gestores do SUS.

É comumente definida a partir da reconhecida desigualdade das necessidades entre pessoas, grupos e classes sociais, sob o enfoque demográfico, sócio-econômico e epidemiológico. A igualdade e justiça na oferta baseiam-se, por isso, na desigualdade dessa oferta, indiretamente proporcional à desigualdade das necessidades, tanto para as ações e serviços de promoção como de proteção e recuperação da saúde. A Equidade é a noção orientadora de justiça a que os planejadores, gestores e gerentes estão desafiados no seu cotidiano.<sup>71</sup>

As necessidades da população ao nível de cada região forem tomadas como ponto de partida, o único vínculo dos repasses Federais e Estaduais deveram ser os planos e as metas Municipais e Regionais, buscando também a igualdade de

<sup>69</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.69. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 00:09min.

<sup>70</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.69. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 00:21min.

<sup>71</sup> SANTOS. Nelson Rodrigues dos. Organização da Atenção à Saúde: É necessário reformular as estratégias nacionais de construção do “Modelo SUS”?. [www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc](http://www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc). Acessado em 29/05/2013, às 00:45min.

distribuição de recursos entre os Estados da Federação, mesmo assim os repasses e remuneração dos serviços sempre variará de acordo com as realidades e necessidades Estaduais, Regionais e Municipais, pois os gestores deverão saber aplicar a introdução de estímulos financeiros e outros, por parte da gestão Nacional e Estadual. É imprescindível a transparência deste processo, assim como da peça e execução orçamentária aos conselhos de saúde e à sociedade. A Equidade não pode ser confundida nem manipulada pelos projetos de ações de baixa resolutividade e custos, incidentes somente no custeio e focalizados somente em parte das classes desassistidas, meramente compensatórios e sim num todo, pois este princípio busca a igualdade não importando a classe financeira do cidadão e a efetivação do acesso à saúde<sup>72</sup>.

Portanto, apesar de reconhecermos das iniquidades e diferenças do sistema de saúde e da distribuição das riquezas no Brasil, o Princípio da Equidade tem o desafio da construção de estratégias que reflitam a participação e a emancipação social, expressas no texto Constitucional e na luta histórica pelo direito à saúde no país, que tende a visar a todos e não somente as classes mais necessitadas, sempre de forma igualitária e digna<sup>73</sup>.

### 2.2.3. Princípio da integralidade

O Princípio da Integralidade apresenta-se como uma ruptura histórica e institucional partindo da crítica à dicotomia entre ações preventivas e curativas, historicamente desde a origem da formalização das políticas de saúde no Brasil até a extinção do modelo Inamps, pois a partir do SUS a busca pela integral das ações preventivas<sup>74</sup>.

---

<sup>72</sup> SANTOS. Nelson Rodrigues dos. Organização da Atenção à Saúde: É necessário reformular as estratégias nacionais de construção do “Modelo SUS”?. [www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc](http://www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc). Acessado em 29/05/2013, às 00:50min.

<sup>73</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.69. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 00:58min.

<sup>74</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.69. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:08min.

Assim Gustavo Corrêa Matta conceitua o Princípio da Integralidade deve priorizar as ações preventivas e assistenciais.

“A Constituição afirma que o atendimento integral deve priorizar as ações preventivas, sem prejuízo das ações de assistência. Isso significa afirmar que o usuário do SUS tem o direito a serviços que atendam às suas necessidades, ou seja, da vacina ao transplante, com prioridade para o desenvolvimento de ações preventivas. Esta ênfase se deve ao quase abandono dessas ações de cunho coletivo e preventivo em saúde durante toda a ditadura militar. Por isso, a denominação sistema único de saúde. Não há dois sistemas, um para prevenção e outro para ações curativas. Isso significa dizer que na direção do SUS em cada esfera de governo devem ser organizadas ações e serviços que visem à integralidade.”<sup>75</sup>

Nelson Rodrigues dos Santos cita este princípio como deve ser a oferta integral para a proteção e promoção para recuperação do sistema de saúde.

“Caracteriza as necessidades, pois todas as pessoas, grupos e classes da sociedade encontram-se simultaneamente expostas a diversos riscos contra sua saúde, e freqüentemente, padecem, também simultaneamente, de alguma doença, aguda ou crônica, discreta ou grave, fugaz ou duradoura. Por isso, a oferta de ações e serviços deve ser necessariamente integral e simultânea, de promoção, proteção e recuperação da saúde, desde ações simples de orientação e educação, até intervenções curativas de alta complexidade e especialização. A Integralidade é concepção e prática que se inicia em cada ação e serviço, mas somente se completa na rede regional de serviços.”<sup>76</sup>

Ainda, Tatiane Wargas de Farias Baptista, no mesmo sentido, acrescenta que este princípio é uma reforma para nosso sistema de saúde na busca por mais proteção.

“garantia do acesso a um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, devendo o sistema de saúde proporcionar ao indivíduo ou coletividade, as condições de atendimento, de acordo com as suas necessidades.

O princípio da integralidade se apresentou no contexto da reforma como um contraponto ao contexto institucional da saúde que se dividia nas ações promovidas pela saúde pública e pela medicina previdenciária. Surgiu, portanto, como uma proposta para a integração dessas ações com o argumento de que tanto as ações individuais quanto as coletivas eram

---

<sup>75</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.71. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:08min.

<sup>76</sup> SANTOS. Nelson Rodrigues dos. **Organização da Atenção à Saúde: É necessário reformular as estratégias nacionais de construção do “Modelo SUS”?**. [www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc](http://www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc). Acessado em 29/05/2013, às 01:20min.

necessárias e imprescindíveis para a garantia da saúde da população. Estava posta aí a questão da unicidade do sistema (na composição de um novo Ministério da Saúde, reunindo suas antigas funções e as ações do Inamps) e da necessária articulação dos diferentes níveis de governo (federal, estadual e municipal) e de atenção (primário, secundário e terciário) para a organização das políticas de saúde. Com esse princípio, o Estado compromete-se na garantia a todo e qualquer tipo de atenção à saúde, do mais simples ao mais complexo (da vacina ao transplante).<sup>77</sup>

Este princípio influencia os modelos de gestão e participação popular, a formulação de políticas, os saberes e as práticas em saúde, bem como o estruturando a formação de trabalhadores para a saúde, influenciando os modelos de gestão e participação popular, a formulação de políticas, os saberes e as práticas em saúde, bem como, estruturando a formação de trabalhadores para a saúde. Neste princípio existem quatro sentidos para identificara a integralidade<sup>78</sup>.

Neste princípio GUSTAVO CORRÊA MATTA, identifica quatro sentidos no campo da saúde.

“ Tentando seguir o caminho aberto por Mattos (2001), é importante identificar os diversos sentidos de integralidade presentes no campo da saúde: 1- No sentido histórico, na ideia de construção de um sistema único de saúde em contraposição à dicotomia da gestão da prevenção e da assistência médica no país; 2 - No sentido epistemológico da concepção de saúde, na organização de uma prática em saúde integral; 3 - No sentido do planejamento em saúde, na formulação de políticas pautadas na atenção integral; 4 - No sentido das relações entre trabalho, educação e saúde, na formação e gestão do trabalho em saúde.”

Neste primeiro sentido a busca histórica pela acesso e prevenção a saúde de todos, que foi garantida na Constituição Federal de 1988, que prevê o atendimento integral, devendo atender todas as necessidades dos usuários do SUS, devendo ser organizado em cada esfera governamental. No segundo sentido traz a concepção da busca da saúde por medidas preventivas a doenças em relação à sociedade e ao meio ambiente aonde vive, objetivando e privilegiando o sujeito como o centro. No terceiro sentido segue a atenção a grupos específicos como a saúde da mulher, bem como a DST/AIDS. No quarto e ultimo sentido a formação dos trabalhadores da

---

<sup>77</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.52, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:59min.

<sup>78</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.71/72. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:08min.

saúde, que deve-se dar pela organização e praticas que tragam o conhecimento integral e educacional a este trabalhador<sup>79</sup>.

#### 2.2.4. Diretriz da Descentralização

O texto Constitucional define que o SUS deve se organizar a partir de descentralização de poder com em cada esfera de governo, cada uma terá a sua forma particular de administrar e destinar a verba referente ao SUS, sendo debate entre centralização x descentralização, se por um lado a completa centralização leva à organização de um Estado totalitário, por outro, a completa e radical descentralização levaria à dissolução da noção de Estado<sup>80</sup>.

A descentralização d o SUS é a concepção de um Estado Federativo que obedece os princípios constitucionais que devem ser assegurados e exercidos em cada uma de suas esferas do governo, apresentando-se de forma democrática, ou seja, distribuindo a responsabilidade pela entre as esferas governamentais, propiciando uma forma melhor de acesso a saúde ao cidadão<sup>81</sup>.

Cabe salientar que esta descentralização do poder da União para os Estados e Municípios, objetiva cada vez mais a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS, assim em cada uma destas esferas a uma direção na União, o Ministério da Saúde; nos Estados e Distrito Federal as secretarias Estaduais de Saúde e nos Municípios as Secretarias municipais de saúde<sup>82</sup>.

A legislação e as Normas Operacionais do SUS definem as atribuições, organizações de cada esfera do Governo bem como descrevem as atribuições e

---

<sup>79</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.71/72. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:20min.

<sup>80</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. Apud BOBBIO. Norberto. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.73. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:20min.

<sup>81</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.53, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:40min.

<sup>82</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operalização do Sistema Único de Saúde, p.73. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 01:51min.

competências dessas instâncias, conforme a NOB – 96 estabelece<sup>83</sup>, sendo estes os mecanismos e estratégias que organizam e regulam a descentralização como diretriz do SUS estabelecem instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa envolvendo as três esferas de governo<sup>84</sup>.

O papel da União é tido como principal na indução de políticas e organização dos modelos de incentivos financeiros, passando assim para os Estados o processo de municipalização do SUS de forma mais burocrática nas estratégias de negociação e fortalecimento dos convênios que fortaleçam as ações e serviços de dos seus Municípios e melhor forma de destinar as verbas ao SUS<sup>85</sup>.

### 2.2.5. Diretriz da Regionalização e Hierarquização

A lei 8.080 dispõe sobre a necessidade de regionalização e hierarquização da rede de serviços, devendo focar na noção de território, no qual se definirá os perfis das população, indicadores epidemiológicos, condições de vida e suporte social, que nortearam os serviços de saúde, de cada região, aproximando mais os problemas de risco e prevenção da saúde de alguns municípios, assim quanto mais próximo da

---

<sup>83</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.74. CITA. **A NOB-96 como a mais importante**. Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, esta NOB aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine: a. aos papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única; b. as instrumentos gerenciais para que municípios e estados superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS; c. os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas; d. a prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos, e valorizando ou resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade; e. os vínculos dos sumiços com os seus atuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 02:09min.

<sup>84</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.74. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 02:31min.

<sup>85</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.75. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 02:39min

população, mais fácil será para identificar os riscos e poder prevenir e garantir melhor acesso a saúde da população<sup>86</sup>.

A regionalização deve ser norteadada pela hierarquização dos níveis de complexidade requerida pelas necessidades de saúde das pessoas sendo orientada pelo princípio da integralidade, deve se organizar desde as ações de promoção e prevenção de maior complexidade, como recursos diagnósticos, internação e cirurgias, assim GUSTAVO CORRÊA MATTA, defini este princípio como a parte que visa chegar aos problemas de saúde do cidadão.

“Definida como a organização da rede de serviços por nível de complexidade, a hierarquização, presente no processo de trabalho em saúde, entre trabalho simples e trabalho complexo, aponta para outra dicotomia. Neste sentido as atividades que envolvem a atenção à saúde possuem um nível de complexidade menor que outras atividades de âmbito hospitalar ou cirúrgico é reproduzir uma divisão social e técnica do conhecimento que obedece à racionalidade da divisão social do trabalho. Portanto, a hierarquização no sentido de reconhecer a complexidade do processo de trabalho em saúde em seus diversos ambientes, estabelece fundamentalmente fluxos necessários de organização e orientação da rede de serviços presentes no SUS orientadas pelo princípio da integralidade.<sup>87</sup>”

Assim o princípio da descentralização e hierarquização traz a forma de organização e gestão do SUS, que visa a cooperação entre governos, ou seja, União, Estados e Municípios, que cooperam entre si para buscar maior efetivação, na organização e na prevenção de doenças, visando os problemas de determinada área<sup>88</sup>.

---

<sup>86</sup> MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.75/76. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 02:39min

<sup>87</sup> MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.76. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 02:39min

<sup>88</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.54, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 03:01min.

### 2.2.6. Diretriz da participação da comunidade

Desde a participação da comunidade na VIII Conferência Nacional da Saúde tornou-se uma diretriz que visa a forma de organização e operacionalização do SUS, em todas as suas esferas de gestão, constando na Constituição Federal de 1988, estando diretamente ligado aos princípios universalidade, integralidade e na diretriz da descentralização<sup>89</sup>.

A participação popular é um dos marcos histórica na Reforma Sanitária brasileira, quando, no final dos anos 70, sanitaristas, trabalhadores da saúde, movimentos sociais organizados e políticos engajados na luta pela saúde como um direito buscando o atendimento de forma digna e humanitária, que atualmente integram a organização do SUS, ao mesmo tempo esta reforma lutava pela abertura democrática e por uma sociedade mais justa, participativa e equânime, buscando as igualdades e menos opressão do sistema capitalista<sup>90</sup>.

Na VIII Conferência Nacional de Saúde, a participação popular aparece como um dos princípios que devem reger o sistema nacional de saúde, a participação da população, através de suas entidades representativas, na formulação da política, no planejamento na gestão e na execução e avaliação das ações de saúde.

A lei 8.142, de 1990, regulamenta as instâncias de participação da comunidade no SUS, dos conselhos de saúde que estão presentes nos três níveis de governo, representados pelo Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, estas esferas são representativas e organizadas de forma paritária, composta por metade de representante de usuários e o restante de representantes da gestão, trabalhadores da saúde e prestadores privados, devendo reunir-se em caráter permanente e deliberativo com o objetivo de formular formas de políticas em suas áreas de atuação, acompanhamento e avaliação das ações e políticas de saúde, nas esferas financeiras e administrativas,

---

<sup>89</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.76. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 03:08min.

<sup>90</sup> MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.76. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 03:12min.

assim suas decisões devem ser homologadas pelo gestor do SUS em cada esfera de governo<sup>91</sup>.

Esta diretriz trata da participação popular por meio das suas entidades representativas, participando ativamente das políticas de execução, sendo uma garantia constitucional, neste processo de redemocratização da saúde, para conferir se está sendo realizado de forma correta as finanças e um atendimento digno<sup>92</sup>.

---

<sup>91</sup> MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**, in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.77. [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 03:20min.

<sup>92</sup> BAPTISTA, Tatiane Vargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.54, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 29/05/2013, às 03:30min.

### 3. DO ABORTO DE FETO ANENCEFÁLICO A ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO

No Brasil milhares de mulheres engravidam de fetos anencefálicos, pois quando recebem o diagnóstico médico muitas tem por opção não levar a gestação ao fim, assim não tinham o livre arbítrio de decidir na interrupção da sua gravidez, pois dependia de uma decisão judicial que autorizasse tal procedimento, que muitas vezes levava meses para ser exaradas, eis que muitas vezes envolvia grupos cristãos que entravam com habeas corpus para garantir o direito a vida do feto, que já devidamente comprovado pela medicina não tinham qualquer chance de sobreviverem na vida extra uterina, bem como as decisões dos Tribunais. Assim muitas vezes acabavam prejudicando a sua saúde física e mental da gestante, tendo que aguentar a tortura de levar a gestação até o seu final<sup>93</sup>.

LUIS ROBERTO BARROSO, traz o conceito sobre a anencefalia, que em 100% dos casos não há possibilidade de vida extra uterina para estes fetos.

A anencefalia é definida na literatura médica como a má-formação fetal congênita por defeito do fechamento do tubo neural durante a gestação, de modo que o feto não apresenta os hemisférios cerebrais e o córtex, havendo apenas resíduo do tronco encefálico. Conhecida vulgarmente como “ausência de cérebro”, a anomalia importa na inexistência de todas as funções superiores do sistema nervoso central – responsável pela consciência, cognição, vida relacional, comunicação, afetividade e emotividade. Restam apenas algumas funções inferiores que controlam parcialmente a respiração, as funções vasomotoras e a medula espinhal. Como é intuitivo, a anencefalia é incompatível com a vida extra-uterina, sendo fatal em 100% dos casos. Não há controvérsia sobre o tema na literatura científica ou na experiência médica<sup>94</sup>.

Os diagnósticos nessas hipóteses é de sobrevivência de no máximo algumas horas após o parto, não havendo qualquer possibilidade de tratamento ou reversão do quadro, o que torna a morte inevitável e certa, pode ser diagnosticada no exame pré-natal utilizado para detectar anomalias resultantes de má-formação fetal e nas ecografias, podendo ser descoberto no início da gestação com tempo para que não

<sup>93</sup> BARROSO. Luís Roberto. Razões Finais para a ADPF 54. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-razoas-finais.pdf>. p.2. Acessado em 02/06/2013, às 00:25min.

<sup>94</sup> BARROSO. Luís Roberto. Gestação de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição. p.1. [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 00: 31min.

cause mal algum a gestante., No estado da técnica atual, o índice de erro deste exame é praticamente nulo, assim uma vez diagnosticada a anencefalia, não há nada que a ciência médica possa fazer quanto ao feto, bem como para o quadro clínico da gestante. A continuação da gestação é totalmente perigosa para a gestante podendo causar diversos danos à sua saúde, bem como risco de vida, tornando-a gravidez de risco, sendo a única solução a antecipação do parto<sup>95</sup>.

O Estado deve garantir o acesso à saúde para estas gestantes, como a realização dos diagnósticos, tratamento durante a gravidez, cuidados extensivos pelo fato de ser uma gravidez de grande risco para a gestante aplicando de os seus princípios e diretrizes para que estas gestantes tenham todo as garantias e proteção por parte do Estado<sup>96</sup>.

A discussão girava em torno da legitimidade da interrupção do processo de gestação, onde muitas vezes as gestantes eram obrigadas a levar a gestação até o fim mesmo sabendo que os seus filhos nasceriam mortos ou apenas viveriam minutos ou horas no pós-parto, mas a parte mais fundamental para o poder judiciário a julgar onde teria que interpretar e dar uma decisão justa e racional mesmo que afrontando o direito de uma das partes nesta discussão era trazido a colisão de dois direitos fundamentais como o Direito à Vida da mãe e o Direito à Vida do feto, o que na realidade não há o que se falar em vida extra uterina do feto, eis que o mesmo não tem a menor chance de sobreviver, diante de tais dificuldades muitas vezes devida a demora nas decisões, as gestantes acabavam tendo os seus partos antecipados devido a abortos espontâneos<sup>97</sup>, nesta linha PAULO GUSTAVO GONET BRANCO diz:

“ O direito a vida, porém, não tem sua abrangência restrita a essa questões. Estudo já o contemplavam desde tempos mais remotos, tanto em discursos seculares como em produção de cunho religioso. Recordar-se e esse

---

<sup>95</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Gestação de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição.** p.3/4. [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 00: 38min.

<sup>96</sup> BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A historia das Politicas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.58, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 02/06/2013, às 00:40min.

<sup>97</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Gestação de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição.** p.12. [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 00: 44min.

próprio, que no século XIII, o filósofo escolástico Henry de Ghent sustentava que todas as pessoas “tem o direito, segundo a lei natural de lançar a atos de autopreservação”. Em outros contextos, o direito a vida aparece vinculado aos direitos a integridade física, a alimentação adequada, a se vestir com dignidade, a moradia, a serviços médicos, ao descanso e ao serviços sociais indispensáveis. No século XX, porém, sobretudo a partir da sua segunda metade, intensifica-se o exame do direito a vida em seus desdobramentos ligados à reprodução humana. Nesse âmbito, dois problemas básicos se põem – o do início do direito a vida e o da sua harmonização com outros direitos que lhe disputem incidência num caso concreto.<sup>98</sup>”

Devido ao alto número de demandas nestes últimos anos onde as gestantes buscavam o Poder Judiciário a autorização para que pudessem interromper à gestação de feto anencefálico, já devidamente diagnosticado, que fere os princípios trazidos na Constituição Federal de 1988, como o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana trazido no artigo 1º, III, princípio da legalidade, liberdade e autonomia da vontade todos no artigo 5º e o direito à saúde artigos. 6º, caput, e 196 à 200<sup>99</sup>, assim LUIS ROBERTO BARROSO explica claramente onde viola os estes princípios.

“A gestante portadora de feto anencefálico que opte pela antecipação terapêutica do parto está protegida por três conjuntos de direitos constitucionais que imunizam a sua conduta da incidência da legislação ordinária repressiva, a saber: **(i) A dignidade da pessoa humana.** A Constituição veda toda forma de tortura (art. 5º, III) e impor à mulher o dever jurídico de carregar por nove meses um feto que sabe não sobreviverá, causando-lhe angústia profunda, viola sua dignidade física e moral, podendo ser equiparada à tortura psicológica. **(ii) Legalidade, liberdade e autonomia da vontade.** A restrição à liberdade de escolha e à autonomia da vontade da gestante não se justifica, quer sob o aspecto do direito positivo – a tipificação do Código Penal não alcança esta hipótese –, quer sob o prisma da ponderação de valores: como já referido, não há uma vida potencial cuja proteção deva ser sopesada com os direitos da gestante. **(iii) Direito à saúde.** Saúde significa o *completo bem estar físico, mental e social*, e não apenas a ausência de doença. A antecipação do parto em hipótese de gravidez de feto anencefálico é o único procedimento médico cabível para obviar o risco e a dor da gestante. Impedir a sua realização importa em injustificável restrição ao direito à saúde.<sup>100</sup>”

Neste caso é completamente desumano o tratamento que é submetido a gestante na busca de um direito que é seu e que está resguardado na Constituição Federal de 1988, bem como viola os seus princípios constitucionais, pelo fato de ter que levar a gestação ao final, está gestação de feto anencefálico que é de grande

<sup>98</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO. Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 288-289.

<sup>99</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Razões Finais para a ADPF 54.** <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-razoes-finais.pdf>. p.14/16. Acessado em 02/06/2013, às 00:55min.

<sup>100</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Sobre o Cabimento da Ação.** p.4. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-memorial-sobre-cabimento-acao.pdf>. Acessado em: 02/06/2013, às 01: 09min.

risco de vida para a gestante, e mesmo sabendo-se que o feto nascerá morto ou viverá apenas algumas horas. Assim o entendimento era que se não houvesse a autorização judicial a mesma poderia ser criminalizada, tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II do Código Penal. Esta interpretação completamente equivocada pois um caso atual de grande relevância ser tipificado por um código de 1940, que naquela época não existiam meios de diagnosticar tais anomalias. Na atualidade já é possível diagnosticar com 100% de certeza se o bebê tem anencefalia, não havendo o porquê de criminalizar tal interrupção se sabe-se que o bebê terá vida extra uterina, causando apenas na gestante um abalo moral, ferindo a sua integridade física e psíquica<sup>101</sup>, assim LUIS ROBERTO BARROSO cita.

“Sem nenhuma pretensão de exaustividade, é possível enunciar algumas posições que têm sido defendidas no plano teórico, segundo as quais a vida humana se inicia: (i) com a fecundação; (II) com a nidação<sup>20</sup>; (III) quando o feto passa a ter capacidade de existir sem a mãe (entre a 24a e a 26a semanas da gestação); (IV) quando da formação do sistema nervoso central (SNC). Há até mesmo quem defenda que a vida humana se inicia quando passam a existir indicadores morais. Não há necessidade nem conveniência de se prosseguir na enumeração das diferentes perspectivas debatidas no campo da bioética. ponto que se pretende aqui demonstrar é o da existência do que a filosofia moderna denomina de desacordo moral razoável.<sup>102</sup>”

Ainda, LUÍS ROBERTO BARROSO<sup>103</sup> que a antecipação terapêutica não caracteriza aborto logo assim não há o que se falar criminalização:

Como se vê facilmente, a antecipação do parto em casos de gravidez de feto anencefálico não caracteriza aborto, tal como tipificado no Código Penal. O aborto é descrito pela doutrina especializada como “a interrupção da gravidez com a conseqüente morte do feto (produto da concepção)”. Vale dizer: a morte deve ser resultado direto dos meios abortivos, sendo imprescindível tanto a comprovação da relação causal como a potencialidade de vida extra-uterina do feto. Não é o que ocorre na antecipação do parto de um feto anencefálico. A morte do feto nesses casos

<sup>101</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Petição Inicial**. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-peticao-inicial.pdf>. p. 5/6. Acessado em 02/06/2013 às 01:20min

<sup>102</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Gestação de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição**. p.12/13. [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 01: 35min.

<sup>103</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Sobre o Cabimento da Ação**. p.6. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-memorial-sobre-cabimento-acao.pdf>. Acessado em: 02/06/2013, às 01:42min.

decorre da má-formação congênita, sendo certa e inevitável ainda que decorridos os nove meses normais de gestação.

Neste âmbito deve se reconhecer o direito à vida e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana é fundamental para o Poder Judiciário poder tomar as decisões fundamentais sobre o a colisão de dois direitos fundamentais, cada ser humana é um agente moral dotado de razão, capaz de decidir o que é bom ou ruim para si, de traçar planos de vida e de fazer escolhas existenciais, e que deve ter, em princípio, liberdade para guiar-se de acordo com sua vontade. Igualmente, não há como negar o desnecessário sofrimento que gerará com a imposição da manutenção da gravidez de feto anencefálico tende a gerar na gestante, um direito equiparável à tortura, por nove meses, um ser que, com absoluta certeza, não sobreviverá, o que prolonga a sua dor e angústia, pois a mesma proibição de interrupção da gravidez, nestas trágicas circunstâncias, tende a agravar e a prolongar injustificadamente esta dor, podendo até mesmo levar a gestante ao óbito. Pois o feto nem doador de órgãos e tecidos poderá ser, pelo fato de não ter o cérebro, não chegar a ter atividade cerebral causando a insuficiência dos demais órgãos que mal se formam<sup>104</sup>.

Com a decisão da medida cautelar concedida pelo Ministro Relator Marco Aurélio, autorizava a interrupção da gravidez de feto anencefálicos, que durou apenas alguns meses, por entendimento que a decisão sobre a matéria deveria ser definitiva para ser julgada na ADPF 54<sup>105</sup>.

Assim o Supremo Tribunal Federal - STF decidiu de forma saneadora o problema enfrentado por diversas mulheres numa decisão que foi por 8 votos a 2, no dia 12 de abril de 2012, decidiu pela Interrupção da Gestaçao de Fetos Anencefálicos, caso seja esta a vontade da mulher, pois este tipo de interrupção de gravidez não configura-se aborto e sim um Antecipação Terapêutica, bem como julgou inconstitucional a utilização dos artigos 124,126,128, incisos I e II do Código Penal, descriminalizando tal ato, respeitando assim o direito à vida da gestante e a sua dignidade, bem como a sua autonomia de vontade em poder decidir se leva até o fim este tipo gravidez ou o interrompe, pois o feto não tem chance de vida extra

---

<sup>104</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Gestaçao de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição.** p.8/9. [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 01: 35min.

<sup>105</sup> BARROSO. Luís Roberto. **Razões Finais para a ADPF 54.** p.14/16. <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-razoes-finais.pdf>. Acessado em 02/06/2013, às 00:55min.

uterina podendo apenas viver algumas horas através de aparelhos, tendo a sua repercussão geral emanada a todos outros Tribunais quanto a casos de mesmo tema e complexidade deste tipo cheguem até eles decidam com base neste julgado, bem como se tiver sido diagnosticado a gravidez de feto anencefálico, poderá com autorização da gestante a Interrupção da gestação sem sofrer qualquer alusão ao crime de aborto. Conforme segue os votos<sup>106</sup>.

O relator da ADPF-54, o Ministro Marco Aurélio votou procedente pela interrupção da gravidez de feto anencefálico, sustentou que no caso do feto Anencefálico não existe vida possível, pelo fato de não possuir parcial ou total o cérebro, sendo desta doença congênita, que não a cura, jamais se tornará uma pessoa, não havendo o que se falar em direito à vida ou alguma garantia para um ser natimorto, se sobreviver ao parto poderá viver por poucas horas, devendo visar o direito à vida da mulher sendo que esta gravidez poderá trazer vários riscos para a sua saúde bem como as consequências psicológicas e irreparáveis que poderá sofrer. Sendo inadmissível que o direito à vida de um feto que não tem chances de sobreviver, prevaleça em detrimento das garantias à dignidade da pessoa humana, à liberdade no campo sexual, à autonomia, à privacidade, à saúde e à integridade física, psicológica e moral da mãe, todas previstas na Constituição<sup>107</sup>.

Salienta ainda que obrigar a mulher a manter uma gestação significa deixá-la em cárcere privado em seu próprio corpo, deixando-a desprovida do mínimo essencial de autodeterminação, o que se assemelha à tortura. Cabendo a mulher decidir pela interrupção e não ao Estado que somente cabe o direito de prestar todo apoio médico e psicológico a gestante antes e depois da interrupção da gestação, como forma de acesso à saúde<sup>108</sup>. Cita ainda que não pode haver a doação de

---

<sup>106</sup> BARROSO. Luís Roberto. Julgamento final da ADPF 54 sobre anencefalia. <http://www.luisrobertobarroso.com.br/?p=585>. Acessado em 02/06/2013, às 03:56min

<sup>107</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Marco Aurélio na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.32/144. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:05min.

<sup>108</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Marco Aurélio na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.32/144. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:45min.

órgãos pelo simples fato que num feto anencefálico pode haver outras anomalias e deformações<sup>109</sup>.

O Ministro ainda cita três fatos que decretaram o seu voto (i) atipicidade da antecipação terapêutica do parto, em caso de anencefalia, quanto ao crime de aborto; (ii) vontade do legislador na retirada da anencefalia do rol das excludentes de ilicitude; e (iii) ponderação de valores entre liberdade, dignidade e saúde da mulher e a vida do feto anencefálico<sup>110</sup>.

Quanto à descriminalização da interrupção o Ministro relator cita que nas décadas de 1930 e 1940, foi editado o Código Penal, pois a medicina não possuía recursos para identificar a anomalia fetal, que o legislador estabeleceu a honra mental e a saúde da mulher, estabeleceu que o aborto em gestação oriunda do estupro não seria crime, situação em que o feto é plenamente viável. Salientou que se a proteção ao feto saudável é passível de ponderação com direitos da mulher, com maior razão o é eventual proteção dada ao feto anencefálico<sup>111</sup>.

O Ministro Joaquim Barbosa em seu voto segue o do relator julgando procedente a Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais - ADPF 54, Pois a Antecipação Terapêutica do parto no casos de Anencefalia tem dois ângulos, um que diz respeito a liberdade individual na qual a manifestação da gestante é uma autodeterminação e outra da tutela Penal da vida humana, pois a presente ação cuida da tutela da liberdade da opção da mulher em seguir a gestação ou interrompê-la, unicamente porque nada se tem a fazer para salvar o feto, por considerar a anencefalia uma anomalia gravíssima, pois esta escolha deve prevalecer a dignidade da mulher, com suas convicções morais e religiosas, bem

---

<sup>109</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Marco Aurélio na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p.32/144. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:59min.

<sup>110</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Marco Aurélio na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p.32/144. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:25min.

<sup>111</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Marco Aurélio na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p.86/154. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:30min.

como o seu sentimento pessoal em relação ao bebê que não terá vida extra uterina, pois além de causar um imenso dano físico também a o dano moral<sup>112</sup>.

A Ministra Rosa Weber no seu voto seguiu o relator julgando procedente a Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental - ADPF 54, A Ministra ainda afirmou que é direito da mulher escolher se levará a diante ou irá interromper a gestação, pois sabe-se que este feto não terá vida, nem capacidade cerebral , tendo a gestante total liberdade, pois pode ferir o Principio da Dignidade da Pessoa Humana que foi Consagrado na Nossa Constituição Federal de 1988<sup>113</sup>.

O Ministro Luiz Fux votou para autorizar a interrupção da Gravidez de Fetos Anencefálicos, também seguindo o relator, sustenta que impedir a interrupção da gestação sob a ameaça penal de responder por crimes dos artigos 124,126 e 128, incisos I e II do Código Penal, equivale ao crime de tortura o que é vedado pela Constituição Federal de 1988, que o mais importante nestes caso é a saúde da gestante que já padece de uma tragédia humana, pois não há como comprovar que interromper uma gestação deste tipo é um crime pelos Princípios da Razoabilidade e da Proporcionalidade, assim com base no direito à vida e no Principio da Dignidade da Pessoa Humana não pode ser criminalizado a Interrupção da gestação de feto Anencefálico<sup>114</sup>.

A Ministra Carmen Lúcia, votou pela interrupção da gravidez de fetos anencefálicos, não configuram crime dos artigos 124,126 e 128, incisos I e II do Código Penal, citou ainda que o STF não está decidindo nem permitindo a introdução do aborto no Brasil, menos ainda a possibilidade de aborto em virtude de qualquer deformação e sim da interpretação dada aos artigos do Código Penal quanto a interrupção da gestação de fetos anencefálicos, pois trata aqui do direito à vida, à liberdade e à responsabilidade de uma gestante levar até o final uma gravidez de risco e de um feto que nascerá sem vida. Assim todos devem ter direito à dignidade da vida e no

---

<sup>112</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Joaquim Barbosa na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.145/153. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 22:50min.

<sup>113</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto da Ministra Rosa Weber na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.145/153. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 23:05min.

<sup>114</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Luiz Fux na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.154/171. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 23:25min.

direito à saúde. com base no direito à vida da gestante sabe-se que toda e qualquer decisão a ser tomada no caso de interrupção da gestação é de imensa a dor não podendo ser criminalizado, pois leva-se em consideração também o direito à vida do Pai e toda a família que terá que suportar a dor também devendo o Estado dar toda a assistência para que tenha acesso à saúde de forma digna e recebendo todo o suporte necessário, pois vivemos numa sociedade Democrática devendo buscar uma vida digna, bem como o Estado Garanti-la com base no inciso III do art. 1º. da Constituição Federal de 1988, se tem o princípio fundamental do Estado Democrático de Direito, o da Dignidade da Pessoa Humana e, em seu art. 5º, caput, a garantia aos brasileiros e estrangeiros residentes no País, (d)"a inviolabilidade do direito à vida". O art. 173 da Constituição afirma o direito à existência digna. Todos os princípios do sistema jurídico conjugam-se em torno deste setor fundamental, a submeter os indivíduos na sociedade brasileira<sup>115</sup>.

O Ministro Ricardo Lewandowski vota pela improcedência da Interrupção de gestação de fetos anencefálicos, enfatizou que se a decisão for favorável tornará lícita a interrupção de gestação de embriões com outras diversas patologias fetais em que as chances de sobrevivência são pequenas ou nulas, como por ex. a Acardia (Ausência de Coração), agenesia renal, hipoplasia pulmonar, atrofia muscular espinhal e outras. Alega que a lei resguarda a vida extra uterina, como o artigo 2º do Código Civil que estabelece direitos do nascituro desde a concepção. Ainda cita a Portaria nº 487, de 2 de março de 2007, do Ministério da Saúde, que reflete a preocupação das autoridades médicas com o sofrimento dos fetos anencefálicos, os quais, não obstante sejam dotados de um sistema nervoso central incompleto, comprovadamente sentem dor e reagem a estímulos externos<sup>116</sup>.

O Ministro Ayres Britto votou para autorizar interrupção da gravidez de fetos anencefálicos, seguindo o relator, no seu voto sustentou o favoravelmente à possibilidade da mulher interromper a gravidez de um feto anencefálico sem ser criminalizada, pois somente a mulher pode levar este martírio por vontade própria e

---

<sup>115</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto da Ministra Carmen Lúcia na ADFP – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.172/236. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 23:48min.

<sup>116</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Ricardo Lewandowski na ADFP – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p.237/252. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 23:59min.

não por imposição do Estado, pois corresponde a tortura, a tratamento cruel, esta configuração penal ao crime de aborto que a gestante é obrigada a passar é totalmente contrário ao Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana e aos direitos fundamentais à Liberdade e à saúde da gestante”. (Constituição Federal: artigos 1º, 4º, 5º, inciso II, 6º, caput, e 192), assim requer reconhecimento da autonomia de vontade da mulher gestante possa decidir sobre a interrupção de sua gestação, quando lhe parecer que essa gestação não passa de um arremedo de gravidez, pela antecipada certeza da frustração da gestação em que ela própria passará. É esse focado entendimento que a autora tem como penalmente atípico ou não caracterizador de aborto, o Direito brasileiro protege a decisão da mulher que queira interromper a gestação de um feto anencefálico tem como base o direito à vida e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana<sup>117</sup>.

O Ministro Gilmar Mendes vota pela procedência da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF 54, no seu voto entendeu a interrupção da gestação de feto anencefálico como hipótese de aborto, mas entende que essa situação está compreendida como causa de excludente de ilicitude, já prevista no Código Penal, por ser comprovado que a gestação de feto anencefálico é perigosa à saúde da gestante. Cita que conforme a legislação brasileira o aborto não é punido de duas formas: quando não há outro meio de salvar a vida da mãe chamado de aborto necessário ou terapêutico e quando a gravidez é resultante de estupro, caso em que se requer o consentimento da gestante, porque a intenção é proteger a saúde psíquica dela, entende que em 1940 o legislador quando da edição do Código Penal o fez pelas razões das limitações tecnológicas existentes a naquela época<sup>118</sup>.

O risco da gravidez de um feto anencefálico é maior do que o de um feto viável. entre outras complicações, são frequentes: variação do líquido amniótico; hipertensão; diabetes; parto prematuro; gravidez prolongada; deslocamento placentário; óbito intrauterino; necessidade de transfusão de sangue por não

---

<sup>117</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Ayres Britto na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p.254/266. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 00:50min.

<sup>118</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Gilmar Mendes na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p. 267/312. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 01:15min.

contração do útero após o parto; e histerectomia. Além disso, há forte impacto sobre a saúde mental das mulheres, com estresse psíquico, angústia, culpa, pensamentos suicidas e fixação na imagem fetal, assim sendo causará um grande dano a mulher, se sobre saindo o direito à vida da mãe em relação ao feto anencefálico.

Neste Estado Laico previsto na Constituição Federal de 1988 em que o embate ético e moral que envolve a manifestações das mais diversas organizações da sociedade inclusive de caráter religioso impede a manifestação e a participação de organizações religiosas nos debates públicos. Mas os argumentos de entidades e organizações religiosas podem e devem ser considerados pelo Estado, pela Administração, pelo Legislativo e pelo Poder Judiciário, porque também se relacionam a razões públicas e não somente as razões religiosas<sup>119</sup>.

Assim a Inconstitucionalidade está na ofensa à integridade física e psíquica da mulher, bem como na violação ao seu direito de privacidade e intimidade, aliados à ofensa à autonomia da vontade, eis que conforme a Constituição Federal de 1988, com efeitos aditivos, ao art. 128 do Código Penal, para estabelecer que, além do aborto necessário (quando não há outro meio de salvar a vida da gestante) e do aborto no caso de gravidez resultante de estupro, não se pune o aborto praticado por médico, com o consentimento da gestante, se o feto padece de anencefalia comprovada por junta médica competente, conforme as normas e procedimentos a serem estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além de violar estes princípios, também fere diretamente o direito à vida e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, em relação a gestante<sup>120</sup>.

O Ministro Celso de Mello vota pela procedência do pedido de descriminalização da interrupção de gravidez de feto anencefálico na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 54:

*“Com tais considerações, julgo integralmente procedente a ação, para confirmar o pleno direito da mulher gestante de interromper a gravidez de feto comprovadamente portador de anencefalia, dando interpretação*

---

<sup>119</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Gilmar Mendes na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p. 267/312 . [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 01:38min.

<sup>120</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Gilmar Mendes na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54.** p. 267/312 . [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 01:49min.

*conforme a Constituição Federal aos artigos 124, 126, cabeça, e 128, incisos I e II, todos do Código Penal, para que, sem redução de texto, seja declarada a inconstitucionalidade, com eficácia erga omnes (para todos) e efeito vinculante, de qualquer outra interpretação que obste a realização voluntária de antecipação terapêutica de parto de feto anencefálico desde que essa malformação fetal seja diagnóstica e comprovadamente identificada por profissional médico legalmente habilitado”, reconhecendo à gestante “o direito de submeter-se a tal procedimento, sem necessidade de prévia obtenção de autorização judicial ou permissão outorgada por qualquer outro órgão do Estado”, afirmou o ministro, ao concluir seu voto.<sup>121</sup>”*

No seu voto o Ministro fala que a Suprema Corte julga com imparcialidade o presente caso, baseado na própria Constituição federal de 1988, nos Tratados Internacionais sobre os Direitos Humanos no qual o Brasil é signatário, informando que a corte não estava impondo nada e sim reconhecendo o pleno Direito da Mulher de escolher se interrompe a gestação de feto anencefálico ou se a leva até o fim, pois baseia-se nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da autodeterminação pessoal e da intimidade, tem o direito de optar pela antecipação terapêutica de parto nos casos de comprovada malformação fetal por anencefalia<sup>122</sup>.

Salienta que o caso de descriminalizar a Antecipação Terapêutica nos casos específicos de comprovações de fetos com anencefalias, não está se legitimando o aborto e sim de uma interrupção da gestação de um feto que não terá vida, assim não violando nenhum dispositivo Constitucional, portanto não pode haver nenhum tipo de tipicidade não havendo crime contra a vida, citou ainda em um depoimento de um médico especialista que há um elevado índice de mortalidade de mulheres gestantes de fetos anencefálicos, e diversos transtornos mentais<sup>123</sup>.

O Ministro Cezar Peluso em seu voto julgou Improcedente a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 54, em seu voto traz a tona a discussão das células tronco embrionárias em pesquisas, que neste caso não havia vida ao contrário do feto anencefálico que deve ser tratado com mais cuidado, pois

---

<sup>121</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Celso de Mello na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 365/366 . [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 02:55min.

<sup>122</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Celso de Mello na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 313/366 . [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 03:25min.

<sup>123</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Celso de Mello na ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 313/366 . [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 03:34min.

se o anencefálico morre é porque estava vivo, tendo os seus direitos tutelados, pois se o aborto é crime contra à vida, pois o feto é um sujeito de direitos conforme conceitua em seu voto<sup>124</sup>.

E é **sujeito de direito**, por outra razão, curta mas decisiva, consistente em que, embora não tenha ainda personalidade civil, o nascituro é, anencefalo ou não, investido pelo ordenamento, segundo velha e fundada tradição jurídica, na garantia expressa de resguardo de seus direitos, entre os quais se conta *a fortiori* o da proteção da **vida**, como dispõe hoje o art. 2º do Código Civil. Pode, daí, por exemplo, receber doação, desde que aceita por seu representante legal (art. 542 do Código Civil). Tem direito subjetivo a curador, quando lhe faleça o pai, sem que a mãe detenha o poder de família (art. 1.779, *caput*, do Código Civil). É ainda legitimado a suceder, quando já concebido no momento da abertura da sucessão (art. 1.798 do Código Civil). A questão aqui, como se percebe, não é da capacidade ativa de exercício desses direitos, por si ou por outrem, o que, sabe-o toda a gente, depende de nascimento com vida, mas da capacidade jurídica passiva que, ainda no seio materno, o ordenamento lhe reconhece como sujeito de direito, enquanto portador de vida. E, nascendo com vida, ainda quando de brevíssima duração, pode receber e transmitir herança! Tudo isto significa, à margem de qualquer dúvida, que é sujeito de direito, não coisa ou objeto de direito alheio. E, que é, pois, supinamente falsa a ideia de que todo anencefálico não seria nunca sujeito de direito<sup>125</sup>.

Ainda cita que o Feto Anencefálico tem direito à vida, não podendo este seu direito ser ultrapassado, pois é garantido constitucionalmente.

A dignidade fundamental da vida humana, como suposto e condição transcendental de todos os valores, não tolera, em suma, barateamento de sua respeitabilidade e tutela jurídico-constitucional, sobretudo debaixo do pretexto de que deformidade orgânica severa, irremissibilidade de moléstia letal ou grave disfunção psíquica possam causar sofrimento ou embaraço a outro ser humano. Independentemente das características que assuma na concreta e singular organização de sua unidade psicossomática, a vida vale por si mesma, mais do que bem humano supremo, como suporte e pressuposição de todos os demais bens materiais e imateriais, e nisto está toda a racionalidade de sua universal proteção jurídica. Tem dignidade, e dignidade plena, qualquer ser humano que esteja vivo (ainda que sofrendo, como o doente terminal, ou potencialmente causando sofrimento

---

<sup>124</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012.

**Voto do Ministro Cezar Peluso na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.**  
p. 375/415. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 04:39min

<sup>125</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012.  
**Voto do Ministro Cezar Peluso na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.**  
p. 390. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 04:34min

a outrem, como o anencéfalo). O feto anencéfalo tem vida, e, posto que breve, sua vida é constitucionalmente protegida.<sup>126</sup>

Assim não pode de forma alguma a liberdade pessoal da mulher no sentido de reconhecimento da existência de poder absoluto de eliminar a vida intrauterina, transformado em mero objeto disponível, sem nenhuma dignidade jurídica, nem proteção, apenas pela nobre vontade, tratando a vida como um nada<sup>127</sup>.

A partir do julgamento da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 54, que se realizou em 12 de março de 2012, foi aprovado pelo STF, a descriminalização da antecipação do parto em caso de gravidez de feto anencefálico, protegendo, assim, as mulheres da tortura e indignidade e de sofrimento no caso de ter de levar a gravidez até o final porque o feto não tem chance de vida extra-uterina, sem autorização judicial pois basta apenas dois laudos que comprovem anencefalia. Assim com razão o STF descriminalizou tal ato, sendo que a interrupção da gravidez será chamada de Antecipação Terapêutica, e não aborto onde poderá a vir a ser criminalizado tal ato, sendo esta uma excludente de ilicitude<sup>128</sup>.

---

<sup>126</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Cezar Peluso na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 393. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 04:49min

<sup>127</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **Voto do Ministro Cezar Peluso na ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 375/415. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 05:07min

<sup>128</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **ADPF – Arquição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54.** p. 375/415. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 05:10min

## CONCLUSÃO

O presente trabalho concluiu que o Direito à Vida é um bem maior e mais valioso, pois sem este direito não poderíamos falar em outros direitos, baseado no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana podendo ninguém ser privado de sua vida, nem viver em estado degradante, tendo o Estado como premissa a proteção e a garantia, sendo respeitados os direitos humanos como o bem maior pois sem ele não há a vida e sem vida não há dignidade sendo ambos totalmente interligados<sup>129</sup>.

O direito a vida não pode ser tutelado e nem violado, onde o estado deverá criar meio de proteção para vida de cada cidadão, conforme a lição de PAULO GUSTAVO GONET BRANCO:

A vida humana - como valor central do ordenamento jurídico e pressuposto existencial dos demais direitos fundamentais, além de base material do próprio conceito de dignidade – impõem medidas radicais para a sua proteção. Não havendo outro meio eficiente para protegê-la, a providência de ultima ratio da tipificação penal se torna inescapável. Não havendo outra forma de se atender com eficácia a exigência de proteção ao direito a vida ordenada aos poderes públicos, devera o legislador lançar mão dos instrumentos do direito penal. Assim nos casos em que vida se vê mais suscetível de ser agredida, não será de surpreender que, para defendê-la o estado se valha de medidas que atingem a liberdade de outros sujeitos de direitos fundamentais<sup>130</sup>.”

O Princípio da Dignidade da Pessoa Humana teve mais ênfase pelo Estado a partir das convenções emanadas pela ONU, que no qual o Brasil como membro, passou a ser o princípio mais importante sendo Garantido no inciso III, do artigo 1º na Constituição Federal de 1988, sendo o que serve de base para todos os demais princípios e direitos, visando o indivíduo de uma forma particular, pois ninguém poderá viver de forma degradante, tendo o mínimo uma vida digna<sup>131</sup>.

O Direito à Saúde é um direito subjetivo que é financiado pelas políticas econômicas destinadas ao SUS, que com bases nos seus princípios e diretrizes é financiado e administrado pela União, Estados e Municípios sendo estes

---

<sup>129</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 287.

<sup>130</sup> MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva, p. 294.

<sup>131</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição da República de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

responsáveis subsidiários, visando garantias fundamentais ao direito à saúde como tratamentos, medicamentos, apoio a pesquisas para redução de doenças ou a criação de vacinas, tendo um acesso a saúde universal e igualitário onde todos são iguais sem preconceitos e nem privilégios, com a criação para zelar por sua manutenção. O SUS busca a igualdade entre os indivíduos, com o acesso para todos de forma gratuita sem custo, pois na história apenas aqueles que tinham carteira assinada tinha direito à saúde, e este forma de administrar e visando estas desigualdades históricas, bem como busca sempre formas de uma prevenção, de cada região especificamente, das doenças através do Ministério da Saúde, e das Secretárias Estaduais e Municipais.<sup>132</sup>

Neste ano no Brasil foi julgado a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental – ADPF 54, foi aprovado pelo STF, a descriminalização da antecipação do parto em caso de gravidez de feto anencefálico, protegendo, assim, as mulheres de ter que levar a gravidez até o final, podendo as mesma escolherem tendo total autoridade com seu corpo, tendo garantido a dignidade, e não sendo mais forçada a viver de uma forma degradante tanto física quanto moral, pois não violação ao direito à vida deste feto e sim o da mãe, assim poderá sem autorização judicial a interromper a sua gestação feto anencefálico que não terá chance de vida extra-uterina, tendo apenas a necessidade de dois laudos trazidos por médicos, garantindo a mulher o direito de liberdade para escolher e autonomia sobre o seu corpo, habilitados tendo esta decisão o efeito “erga omnes”, tendo a sua eficácia para o coletivo e não somente para o individual<sup>133</sup>.

---

<sup>132</sup> BAPTISTA, Tatiane Vargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.49/50, [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 03/06/2013, às 19:51min.

<sup>133</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamental – 54**, p. 375/415. [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 04/06/2013, às 06:05min

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Rui. **Comentários à Constituição Federal Brasileira**. São Paulo: Saraiva, p.489

BAPTISTA, Tatiane Wargas de Farias. **A história das Políticas de Saúde no Brasil: A trajetória do direito a saúde** in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.30, disponível em: [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsp_3.pdf) - Acessado em 01/05/2013, às 14:22min.

BARROSO, Luiz Roberto. **Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros para a Atuação Judicial**. Disponível em: [www.marceloabelha.com.br/.../Artigo%20sobre%20controle%20judicial%20de%20politicass%20p](http://www.marceloabelha.com.br/.../Artigo%20sobre%20controle%20judicial%20de%20politicass%20p). Acesso em: 11 maio de 2011, às 10:26.

BARROSO. Luís Roberto. **Gestão de fetos anencefálicos e Pesquisas com células-tronco: dois temas Acerca da vida e da dignidade na Constituição**. Disponível em: [http://www.panoptica.org/marco\\_abril07pdf/ano1\\_n%5B1%5D.7\\_mar.-abr.2007\\_1-37.pdf](http://www.panoptica.org/marco_abril07pdf/ano1_n%5B1%5D.7_mar.-abr.2007_1-37.pdf). Acessado em: 02/06/2013, às 00: 31min.

BARROSO. Luís Roberto. **Pesquisas com células-tronco embrionárias e interrupção da gestação de fetos anencefálicos: vida, dignidade e direito de escolha**. Disponível em: [http://www.luisrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/pesquisas\\_com\\_celulas\\_tronco\\_e\\_interrupcao\\_de\\_gestacao\\_](http://www.luisrobertobarroso.com.br/wpcontent/themes/LRB/pdf/pesquisas_com_celulas_tronco_e_interrupcao_de_gestacao_). Acessado em 05/04/2013, às 11:23min.

BARROSO. Luís Roberto. **Razões Finais para a ADPF N° 54**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-razoas-finiais.pdf>.. Acessado em 02/06/2013, às 00:25min.

BARROSO. Luís Roberto. **Sobre o Cabimento da Ação**. Disponível em: <http://www.lrbarroso.com.br/shared/download/casos-anencefalia-memorial-sobre-cabimento-acao.pdf>. Acessado em: 02/06/2013, às 01: 09min.

BARROSO, Luís Roberto. **Temas de Direito Constitucional**, Tomo III, Ed. Renovar. Rio de Janeiro. 2005

BOBBIO, N. et al. **Dicionário de Política**, Brasília: UNB, 2004.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria do Estado**. São Paulo: Malheiros, 1999.

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Coordenação et ali BARROS. Fernando Passos Cupertino de. Texto: **Para Entender o SUS**. Programa de Informação e apoio técnico às novas equipes gestoras estaduais do SUS de 2003. p.39/45. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf). Acessado em 19/05/2013, às 11:37min.

FALLEIROS. Ialê. LIMA. Júlio César França **Saúde como Direito de todos e dever do Estado**. p.239/241. Disponível em: [http://www.observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/na-corda-bamba-cap\\_8.pdf](http://www.observatoriohistoria.coc.fiocruz.br/local/File/na-corda-bamba-cap_8.pdf). Acessado em 23/05/2013, às 22:21min.

MATTA. Gustavo Corrêa. **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde**. in Revista da FioCruz – Políticas de Saúde: A organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde, p.61. Disponível em: [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps\\_3.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/publicacoes/pdtsps_3.pdf) - Acessado em 23/05/2013, às 17:51min.

MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, **Curso de Direito Constitucional**, 6º edição. Ed. Saraiva.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 18 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ORDACGY. André da Silva. **A tutela da saúde como um direito fundamental do cidadão**. Disponível em: [http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo\\_saude\\_andre.pdf](http://www.dpu.gov.br/pdf/artigos/artigo_saude_andre.pdf). Acessado em 14/06/2012, às 11h:47min.

ROBERTO. Luciana Mendes Pereira, apud CANOTILHO, texto: **O direito a vida**. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15479-15480-1-PB.pdf>. Acessado em 03/11/2012, às 00h:26min.

SANTOS. Nelson Rodrigues dos. **Organização da Atenção à Saúde: É necessário reformular as estratégias nacionais de construção do “Modelo SUS”?**. Disponível em: [www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc](http://www.sms.rio.rj.gov.br/servidor/media/modelosus.doc). Acessado em 29/05/2013, às 00:45min.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A constituição Concretizada**. Construindo pontes com o público e o privado. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos Direitos Fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002.

SILVA, José Afonso da. **A Dignidade Da Pessoa Humana Como Valor Supremo Da Democracia** – in Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro, n. 212, abr/jun 1998. Disponível em: <http://xa.yimg.com/kq/groups/17426486/1289977594/name/A+DIGNIDADE+DA+PESSOA+HUMANA+COMO+VALOR+SUPREMO+DA+DEMOCRACIA.doc>. Acessado em 27/05/2013, às 02:03min.

SILVA, José Afonso da; **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 31ªed. 2º Tiragem. São Paulo: Malheiros, 2008.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Tribunal Pleno. Relator Marco Aurélio. Data do Julgamento: 12/04/2012. **A ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceitos Fundamentais – 54**. p. 375/415. Disponível em: [www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf](http://www.stf.jus.br/portal/processo/verProcessoPeca.asp?id=136389880&tipoApp=.pdf). Acessado em 03/06/2013, às 05:10min

TEXEIRA, José. **A VINCULAÇÃO DAS RELAÇÕES ENTRE PARTICULARES AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/pdf/cj029573.pdf>. p.31. Acessado em 02/11/2012, às 03h:45min.