



DIREITO À SAUDE (ART. 196 A 200 da CF)

Direito Constitucional III
Profª Marianne Rios Martins

DO DIREITO À SAÚDE

- COMPETENCIA: Direito de todos e dever do Estado
- FORMA DE GARANTIA: Mediante políticas sociais e econômicas
- FINALIDADE DAS POLITICAS PÚBLICAS:
 - A redução do risco de doença e de outros agravos
 - Acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação

EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

- **COMPETENCIA:** Poder Público diretamente ou indiretamente (por terceiros: pessoas físicas ou jurídicas de direito privado)

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- **CONCEITO:** São ações e serviços públicos de saúde integrantes de uma rede regionalizada e hierarquizada
- **DIRETRIZES:**
 - I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
 - II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
 - III - participação da comunidade.

DO SISTEMA ÚNICO DE SAUDE

- **RECURSOS:**

- do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes
- A administração Direta deverá aplicar anualmente recursos do produto de suas arrecadações tributárias e de transferência de mesma natureza em percentuais e critérios estabelecidos em Lei Complementar (art. 198)

DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- Art.
- § 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:
 - I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);
 - II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;
 - III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º

DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAUDE E DE COMBATE À ENDEMIAS

- **ADMISSÃO:** Podem ser admitidos por processo seletivo pelos gestores locais do SUS (exceção à obrigatoriedade de Concurso Público)
- **CRITÉRIOS :**
 - De acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições
 - requisitos específicos para sua atuação

ATRIBUIÇÕES DO SUS

- **I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;**
- **II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;**
- **III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;**
- **IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;**
- **V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico e inovação;**
- **VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;**
- **VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;**
- **VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.**

A ASSISTENCIA À SAUDE PRIVADA

- É livre a iniciativa
- As instituições privadas podem participar de forma complementar ao SUS
- **FORMA:** através de Contrato de Direito Público ou Convenio
- **PREFERENCIA:** Entidades filantrópicas sem fins lucrativos

VEDAÇÕES

- destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- Comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento .

DIREITO SUBJETIVO A SAUDE X NORMAS PROGRAMATICAS

- O STF tem consolidado em diversas decisões que o Direito à saúde é um direito fundamental
- Direito de 2ª Dimensão que gera um direito subjetivo público

ATIVISMO JUDICIAL

- “Direito à saúde. Portador de doença grave. Determinação para que o Estado forneça fraldas descartáveis. Possibilidade. Caracterização da necessidade. (...) O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a administração pública adote medidas concretas, assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde. A Corte de origem consignou ser necessária **a aquisição das fraldas descartáveis**, em razão da condição de saúde do agravado e da impossibilidade de seu representante legal de fazê-lo às suas expensas.” ([RE 668.722-AgR](#), rel. min. **Dias Toffoli**, julgamento em 27-8-2013, Primeira Turma, *DJE* de 25-10-2013.) **Vide:** [RE 271.286-AgR](#), rel. min. **Celso de Mello**, julgamento em 12-9-2000, Segunda Turma, *DJ* de 24-11-2000.

ATIVISMO JUDICIAL

- “**O recebimento de medicamentos** pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, **desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios**. Isso por que, uma vez satisfeitos tais requisitos, o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional.” ([RE 607.381-AgR](#), rel. min. **Luiz Fux**, julgamento em 31-5-2011, Primeira Turma, *DJE* de 17-6-2011.) **No mesmo sentido:** [ARE 774.391-AgR](#), rel. min. **Marco Aurélio**, julgamento em 18-2-2014, Primeira Turma, *DJE* de 19-3-2014.

ATIVISMO JUDICIAL

- "Acórdão recorrido que permitiu a internação hospitalar na modalidade **‘diferença de classe’**, em razão das condições pessoais do doente, que necessitava de quarto privativo. Pagamento por ele da diferença de custo dos serviços. Resolução 283/1991 do extinto Inamps. O art. 196 da CF estabelece como dever do Estado a prestação de assistência à saúde e garante o acesso universal e igualitário do cidadão aos serviços e ações para sua promoção, proteção e recuperação. O direito à saúde, como está assegurado na Carta, não deve sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas, no sentido de reduzi-lo ou de dificultar o acesso a ele. O acórdão recorrido, ao afastar a limitação da citada Resolução 283/1991 do Inamps, **que veda a complementariedade a qualquer título**, atentou para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, o de assistência à saúde." ([RE 226.835](#), rel. min. **Ilmar Galvão**, julgamento em 14-12-1999, Primeira Turma, *DJ* de 10-3-2000.) **No mesmo sentido:** [RE 207.970](#), rel. min. **Moreira Alves**, julgamento em 22-8-2000, Primeira Turma, *DJ* de 15-9-2000.

ATIVISMO JUDICIAL

- "Após refletir sobre as informações colhidas na Audiência Pública – Saúde e sobre a jurisprudência recente deste Tribunal, é possível afirmar que, em matéria de saúde pública, a responsabilidade dos entes da Federação deve ser efetivamente solidária. No [RE 195.192-3/RS](#), a Segunda Turma deste Supremo Tribunal consignou o entendimento segundo o qual **a responsabilidade pelas ações e serviços de saúde é da União, dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios.**" ([STA 175-AgR](#), voto do rel. min. **Gilmar Mendes**, julgamento em 17-3-2010, Plenário, *DJE* de 30-4-2010.) **No mesmo sentido:** [RE 607.385-AgR](#), rel. min. **Cármem Lúcia**, julgamento em 21-6-2011, Primeira Turma, *DJE* de 1º-8-2011.

ATIVISMO JUDICIAL

- "Lei 7.737/2004, do Estado do Espírito Santo. Garantia de meia entrada aos doadores regulares de sangue. Acesso a locais públicos de cultura esporte e lazer. (...) A Constituição do Brasil em seu art. 199, § 4º, veda todo tipo de comercialização de sangue, entretanto estabelece que a lei infraconstitucional disporá sobre as condições e requisitos que facilitem a coleta de sangue. O ato normativo estadual não determina recompensa financeira à doação ou estimula a comercialização de sangue. Na composição entre o princípio da livre iniciativa e o direito à vida há de ser preservado o interesse da coletividade, interesse público primário." ([ADI 3.512](#), rel. min. **Eros Grau**, julgamento em 15-2-2006, Plenário, *DJ* de 23-6-2006.)