

# Aplicação dos Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) Diante da Constituição Federal de 1988 e Legislação em Vigor

Danielle Coutinho Cunha Gomes<sup>1</sup>

## INTRODUÇÃO

### 1-Considerações Iniciais

No Seminário de Direito Sanitário, presenciamos relevantes contribuições para a efetividade do direito fundamental à saúde no Brasil, pelo que impõe consignar algumas considerações, devido à importância do tema.

Sem dúvida, é extremamente relevante para o Estado de Direito a participação de diferentes grupos em processos judiciais de grande significado para a sociedade.

Deste modo, tivemos a honra de escutar médicos, advogados, defensores públicos, procuradores, professores, magistrados, técnicos em saúde, gestores em saúde pública e usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Essa diversidade de opiniões e as diferentes “óticas” do assunto saúde pública nos permite ter uma visão mais ampla das implicações político-jurídicas e da repercussão das decisões afetas ao tema, o que é fundamental, já que o juiz tem como função precípua a guarda da Constituição.

---

<sup>1</sup> Juíza de Direito Titular da 4ª Vara de Família da Comarca de Duque de Caxias.

Restou claro, após o encerramento dos trabalhos, a dificuldade e complexidade do tema e a importância da atuação consciente do Poder Judiciário, bem como a necessidade de se programarem soluções compartilhadas, inclusive pelas vias administrativa e legislativa.

De certo que a ausência de marcos legais, em matéria sanitária, muitas vezes obriga o Poder Judiciário a preencher o vazio deixado pelo legislador. Na luta legislativa para regular a matéria, surgiu a Lei 12.401/2011, que buscou, dentre outros, tangenciar problema muito frequente, que é a existência de protocolos e listas do SUS descumpridas pelo gestor.

O reflexo mais recente desse espaço deixado pelo administrador e legislador está na judicialização das demandas envolvendo a saúde pública, eis que o Estado, ao se omitir sobre a proteção dessa demanda, põe em risco a vida do indivíduo, sendo indicado pelos debatedores que, na ausência de melhores informações, há uma tendência de se decidir pelo princípio da precaução, protegendo o indivíduo do risco de violação de seu direito à saúde.

## **2 - Do direito à saúde**

A valorização do direito à saúde se deu de forma ampla apenas na Constituição Federal de 1988, que conferiu o merecido destaque aos direitos sociais, entre eles, o da saúde e criou o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelas Leis ns. 8.080/1990, 8.142/1990 e 12.401/2011.

Deste modo, a saúde é para a Constituição Federal de 1988 um bem fundamental e um direito de todos.

Das formulações constitucionais e das legislações mencionadas derivam os princípios em matéria sanitária, adiante abordados.

A Lei 8.080/1990, no seu §1º, determina o dever do Estado de garantir a saúde através da formulação e da execução de políticas econômicas e sociais e do estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde. No seu artigo 7º elenca os princípios e diretrizes do SUS, conforme a Constituição Federal de 1988, artigo 198.

### 3- Os princípios em matéria sanitária

Os princípios próprios do direito sanitário orientam todo o sistema e são o fundamento e guia do intérprete.

Da ação do gestor público, tem-se como princípios informadores, os previstos no artigo 37, da Constituição Federal de 1988, quais sejam, a **legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência**, sendo, por conseguinte, norteadores de todo o direito sanitário, eis que os atos das autoridades públicas sanitárias desfrutam dos mesmos atributos dos atos administrativos em geral, como a presunção de veracidade, no que tange aos fatos, a imperatividade e a auto-executoriedade, podendo ser executados pela própria Administração quando se tratar de medida urgente que, caso não adotada, occasiona prejuízo ou risco maior.

De grande contribuição ao tema, as lições de Di Pietro<sup>2</sup>, ao enumerar os princípios informadores do Direito Administrativo, demonstrando sua grande importância e permitindo ao intérprete estabelecer o necessário equilíbrio entre os direitos dos administrados e as prerrogativas da Administração.<sup>3</sup>

Dentre os princípios em matéria sanitária, vários têm que ser destacados. Em primeiro lugar, o da **proteção da dignidade da pessoa humana**, que vem insculpido no inciso III do artigo 1º da Constituição Federal de 1988, um dos fundamentos da República e do Estado Democrático do Direito e na Lei 8.080/1990 tem sua proteção e previsão no artigo 7º, inciso III.

Outro princípio que se evidencia é o da **saúde como direito fundamental** do ser humano, incluído entre os direitos sociais e dele resulta para o Poder Público, a responsabilidade de elaborar programas concretos para garantir a saúde pública, enquanto para o cidadão, traz o direito sub-

---

2 DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella, **Direito Administrativo**, 13. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

---

3 Sobre o exame dos atos administrativos: STJ, REsp n. 4938811/SP, 2ª. Turma, Relatora: Ministra Eliana Calmon, julgado em 11.11.2003, DJU de 15.03.2004, p. 236; STJ, REsp n. 577836/SC, 1ª Turma, Relator: Ministro Luiz Fux, julgado em 21.10.2004, DJU de 28.02.2005, p. 200.

jetivo de exigir a prestação de serviços de saúde pelo Estado, individual ou coletivamente. Por fim, confere ao Poder Judiciário, a responsabilidade de fazer implementar as ações e os serviços no sentido de promover e proteger a saúde da coletividade.

De acordo com o artigo 197, da Constituição Federal de 1988, temos como princípio que os serviços de saúde pública são além de um direito, um dever fundamental. Assim, os serviços de saúde são considerados de relevância pública, quer sejam prestados pelo Estado, quer por particulares, que têm seus atos sujeitos ao Ministério Público.

O **princípio da unicidade do sistema SUS**, por sua vez, vem expresso no artigo 199 da Constituição Federal de 1988 e no art.7º, inc. XIII, da Lei n. 8.080/1990.

Diante desse princípio passou a vigorar um sistema diferente do vigente até 1988, pois antes as ações e serviços eram operados por uma grande quantidade de órgãos e diante do disposto no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, que se refere a um “sistema único”, implantou-se a unicidade como princípio, de modo que o serviço deve ser prestado pelos três entes da federação de maneira indiferenciada para todos.

A concretização da possibilidade de todos terem acesso igual aos serviços de saúde, decorre do **princípio da universalidade**, inscrito nos artigos 194, inciso I e 196 da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º da Lei 8.080/1990.

De suma importância ainda, o **princípio da integralidade do atendimento**, que confere ao cidadão desde o atendimento básico, como simples consulta, até o de grande complexidade e tem amparo no artigo 198, inciso II, da Constituição Federal de 1988 e no artigo 7º, inciso II, da Lei n. 8.080/1990.

Esse princípio não confere ao usuário do sistema o direito a todo e qualquer medicamento, produto ou insumo, mas tão somente àquele capaz de atingir o seu fim.

A guiar os intérpretes e aplicadores do direito, releva-se o **princípio da preservação da autonomia das pessoas**, baseado no artigo 7º, inciso III, da Lei 8.080/1990, pelo qual o paciente tem o direito de ser informa-

do, orientado e conscientizado e o Poder Judiciário tem o dever de, por exemplo, autorizar a transfusão de sangue recusada por motivos religiosos. Outro exemplo histórico no Brasil foi o episódio da Revolta da Vacina, quando em 31.10.1904, o Congresso aprovou a lei que tornou obrigatória a vacinação contra a varíola, causando revolta no Rio de Janeiro, em razão da falta de consciência da necessidade de esclarecimento das pessoas, situação bem diversa dos dias atuais, onde as campanhas de vacinação, incentiva a população a desfrutar espontaneamente do serviço e preservar a própria saúde.

Já o direito do cidadão de ser informado sobre o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico, decorre do **princípio do direito à informação às pessoas assistidas**, previsto no artigo 7º, inciso V, da Lei 8.080/1990. A defesa em juízo do prestador do serviço e do próprio paciente, exige que ambos guardem tais registros.

A orientar os gestores, destaca-se não somente o **princípio da solidariedade no financiamento**, descrito no artigo 195 da Constituição Federal de 1988, como também o **princípio da vinculação de recursos orçamentários**, decorrente do disposto nos artigos 198, § 2º; 35, inc. III; e 198, §1º, da Constituição Federal de 1988 e Lei de Responsabilidade Fiscal – Lei Complementar n.101/2000.

Assim, não deve o gestor ignorar, ao menos em tese, o direito do SUS de ressarcimento nas hipóteses de atendimentos decorrentes de doenças causadas por agentes econômicos.<sup>4</sup>

#### 4- Conclusão

De todo o exposto, no amplo debate que vem sendo travado sobre a saúde pública, não somente no Seminário em epígrafe, como também e antes de tudo, na Audiência Pública n. 4, do Supremo Tribunal Federal,

---

<sup>4</sup> BASILE, Juliano. LDO prevê indenização ao SUS por indústria de tabaco. Valor Econômico, Rio de Janeiro, 28 de jun.2010. A indústria do fumo está sendo apontada como causadora de males aos usuários. A previsão de ressarcimento consta da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO). São bilhões de reais e a indústria do fumo diz ser medida inconstitucional.

cuja abertura se deu em 28 de abril de 2004, por iniciativa do Ministro Gilmar Mendes, resulta como opinião unânime a necessidade de maiores esclarecimentos sobre o tema aos operadores do direito, mormente diante da excessiva judicialização das questões pertinentes ao serviço público da saúde. Neste sentido, a Recomendação n. 31/2010, do Conselho Nacional de Justiça, que teve a finalidade de melhor orientar os magistrados e assegurar maior segurança e efetividade na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde.

Recomenda-se assim, aos Tribunais de Justiça e Regionais Federais, a celebração de convênios para assegurar apoio técnico aos magistrados na formação de um juízo de valor sobre as questões clínicas apresentadas pelas partes; aos magistrados, que evitem autorizar medicamentos não registrados pela Anvisa, ou em fase experimental; a oitiva pelos magistrados, sempre que possível, dos gestores, antes da apreciação de medidas urgentes; que os magistrados verifiquem junto à CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) se os autores fazem ou fizeram parte de pesquisas com novos medicamentos; que, no momento de concessão de alguma providência abrangida por política pública existente, seja determinada a inscrição do beneficiário no respectivo programa. ◆

### Referências Doutrinárias

- 1- Audiência Pública n. 4, do Supremo Tribunal Federal.
- 2- Tessler, Marga Inge Barth. “As recomendações do Conselho Nacional de Justiça em face das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde”. **Revista do Tribunal Regional Federal**, 4ª Região, n. 79-2011.