

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO PÚBLICO

LEONARDO CASTRO FORTALEZA  
RAIMUNDO FORTALEZA DE SOUZA FILHO

**O DIREITO À SAÚDE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: uma  
abordagem atual**

**São Luís  
2019**

**LEONARDO CASTRO FORTALEZA  
RAIMUNDO FORTALEZA DE SOUZA FILHO**

**O DIREITO À SAÚDE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: UMA  
ABORDAGEM ATUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Especialização em Direito Público da Faculdade Laboro, como pré-requisito para obtenção do título de especialista.

Orientador (a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Ana Nery Rodrigues

**São Luís  
2019**

**LEONARDO CASTRO FORTALEZA  
RAIMUNDO FORTALEZA DE SOUZA FILHO**

**O DIREITO À SAÚDE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: UMA  
ABORDAGEM ATUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Curso de Especialização em  
Direito Público da Faculdade Laboro, como  
pré-requisito para obtenção do título de  
especialista.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Ms. Ana Nery Rodrigues

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Ms. Ana Nery Rodrigues  
Faculdade Laboro – São Luís

---

1<sup>o</sup> Examinador

---

2<sup>o</sup> Examinador

**LEONARDO CASTRO FORTALEZA  
RAIMUNDO FORTALEZA DE SOUZA FILHO**

**O DIREITO À SAÚDE À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: UMA  
ABORDAGEM ATUAL**

**RESUMO**

O presente trabalho tem como fim, realizar uma abordagem sucinta acerca do direito social a saúde e sua repercussão jurídica refletida atualmente no Brasil, levando em consideração sua evolução histórica. Para isso, buscou-se o método da pesquisa bibliográfica para coleta de dados, como também, realizou-se um estudo direcionado abordando o direito à saúde em si, o papel do sistema único de saúde, o fornecimento de medicamentos no Brasil, a problemática do direito sanitário e a atuação do Ministério Público na promoção e fiscalização de tal direito. Ao final, concluiu-se que, em virtude de uma demanda cada vez crescente, o Estado mostra-se impotente e ingerente, quando a matéria em discussão é saúde pública, afetando diretamente os mais pobres da sociedade.

**PALAVRA-CHAVE: DIREITO. ESTADO. SAÚDE. SOCIEDADE..**

**THE RIGHT TO HEALTH IN THE LIGHT OF THE FEDERAL CONSTITUTION  
OF 1988: A CURRENT APPROACH**

**ABSTRACT**

The purpose of the present work is to present a succinct approach to the social right to health and its legal repercussion currently reflected in Brazil, taking into account its historical evolution. For this, the method of bibliographical research was sought for data collection, as well as, a study was conducted addressing the right to health itself, the role of the single health system, the supply of medicines in Brazil, the problematic of health law and the performance of the Public Prosecutor's Office in the promotion and supervision of this right. In the end, it was concluded that, due to an increasing demand, the state is impotent and ingerent, when the subject under discussion is public health, directly affecting the poorest of society.

**KEYWORD: RIGHT. STATE. CHEERS. SOCIETY.**

## 1 INTRODUÇÃO

Direitos sociais são definidos como os direitos fundamentais impostos para que se exija providências afirmativas por parte do Estado no que tange à educação, saúde, moradia, trabalho, lazer, segurança e previdência social, com o fim de melhorar as condições de vida dos menos favorecidos a partir da realização da igualdade concreta. São, portanto, direitos a prestações positivas por parte do Estado fundamentais para determinar as condições mínimas de vida digna para todos.

No entanto, a saúde pública no Brasil, ao longo da história vem sofrendo constantes mudanças em sua estrutura política e jurídica, tendo em vista que, no campo legal, mostra-se garantista, tornando o Estado o verdadeiro legitimado em sua efetivação. Contudo, este mesmo ator, mostra-se impotente, reduzindo essas previsões legais em meros atos de simbolismo, descortinando do papel a ele conferido por lei.

O direito a saúde, portanto, mostra-se como uma garantia fundamental prevista na Carta Magna de 1988, esta que prestigia o princípio da dignidade humana, elevada a verdadeiro vetor a ser perseguido para se alcançar uma sociedade justa e solidária. É a partir de tal fundamentação que se evidencia a relevância deste estudo uma vez que apesar de todas as leis que garantam o acesso à saúde o Estado ainda não consegue suprir a necessidade da população. É dentro deste contexto que o estudo se propõe a analisar os direitos sociais, em específico o direito à saúde, à luz do disposto na Carta Política de 1988.

O estudo teve como objetivo realizar uma abordagem sucinta acerca do direito social a saúde e sua repercussão jurídica refletida atualmente no Brasil, levando em consideração sua evolução histórica.

Para isso, o presente artigo está organizado inicialmente com a apresentação do contexto histórico dos direitos fundamentais, seguido da explanação da visão jurídica sobre o tema e, por fim, enfoca a abordagem do problema em que se encontra a saúde pública no Brasil.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO

### 2.1 Aspectos Históricos

Inicia-se o presente estudo, convidando o leitor a dirigir seu olhar a meados dos anos de 1889 a 1930, período que compreende a República Velha Brasileira.

"(...) com a abolição da escravidão em 1888, consolidou-se o processo de substituição da mão de obra escrava pela assalariada, de origem europeia. (...) Na indústria nascente também se utilizou mão de obra europeia, que chegou da Europa carregada de ideais anarquistas. Foram frequentes os protestos e greves neste período. No que se refere à situação de saúde, as epidemias continuavam a matar a escassa população, diminuindo o número de pessoas dispostas a vir para o Brasil. Por isso, o governo da época foi obrigado a adotar algumas medidas para melhorar esta situação" (CEFOR, s.d.)<sup>1</sup>

Referido período histórico, ficou marcada pela forte intervenção Estatal, culminando em uma onda de protestos, que forçaram o Poder Público a rever sua política sanitária.

"A oposição ao modo como eram feitas (as campanhas) pode ser evidenciada na revolta contra a vacina obrigatória (contra varíola), em 1904. Liderados por um grupo de cadetes positivistas que eram oposição ao governo, muitos se revoltaram acusando o governo de despótico, de devassar a propriedade alheia com interdições, desinfecções, da derrubada maciça de bairros pobres, de arrombamentos de casas para nelas entrarem à força. A revolta é reprimida pois a questão saúde ainda era concebida como uma questão policial" (LUZ, 1991, p.77-96)

Com Getúlio Vargas alçado ao Poder Máximo da Nação, este em seu populismo histórico, buscou meios para implementar e efetivar direitos sociais, dentre os quais a humanização das políticas públicas na área da saúde.

---

Em relação às ações de saúde coletiva, esta é a época do auge do sanitarismo campanhista (...) No período 38/45 o Departamento Nacional de Saúde é reestruturado e dinamizado, articulando e centralizando as atividades sanitárias de todo o País. Em 1942 é criado o Serviço Especial de Saúde Pública - SESP, com atuação voltada para as áreas não cobertas pelos serviços tradicionais (CUNHA; CUNHA, 1998).

Ultrapassado este período, com o advento da redemocratização dos anos de 1945- 1964, o País avançou, tendo em vista que fora marcado pelas eleições diretas para os principais cargos políticos, pelo pluripartidarismo e pela liberdade de atuação da imprensa, das agremiações políticas e dos sindicatos.

No campo da saúde, vários órgãos foram criados, tudo isto por adotar um novo conceito descentralizador, capaz de diminuir os entraves burocráticos que ainda perduravam na era Vargas.

"No campo da saúde pública, vários órgãos são criados. Destaca-se a atuação do Serviço Especial de Saúde Pública - SESP, criado no período anterior, em 1942, em decorrência de acordo com os EUA. O SESP visava, principalmente, a assistência médica dos trabalhadores recrutados para auxiliar na produção da borracha na Amazônia e que estavam sujeitos à malária. A produção de borracha era necessária ao esforço de guerra dos aliados na 2ª guerra. Criou-se também o Ministério da Saúde, em 1953. As ações na área de saúde pública se ampliaram a ponto de exigir uma estrutura administrativa própria. (CUNHA; CUNHA, 1998, p. 11-26)

Já em plena ditadura militar, o que ficou em registro, foi tão somente o decréscimo de orçamento para financiar as políticas públicas de saúde, apesar da pregação oficial de que a saúde pública era tratada como prioridade e verdadeiro fator de desenvolvimento.

O primeiro efeito do golpe militar sobre o Ministério da Saúde foi a redução das verbas destinadas à saúde pública. Aumentadas na primeira metade da década de 60, tais verbas decresceram até o final da ditadura. (...) Apesar da pregação oficial de que a saúde constituía um 'fator de

produtividade, de desenvolvimento e de investimento econômico', o Ministério da Saúde privilegiava a saúde como elemento individual e não como fenômeno coletivo. E isso alterou profundamente sua linha de atuação (BERTOLLI FILHO, 1996).

Em meados dos anos 80 e 90, o principal registro histórico que se tem, fora a falência do sistema econômico adotado pelo regime militar, que culminou em uma grave crise econômica marcada pela hiperinflação que corroía o poder aquisitivo da população. No que tange a saúde pública, pouco o quase nada se criou, uma vez que o cenário de crise, tão somente evidenciou uma política de baixo investimento no setor.

(...) Entre 1981 e setembro de 1984 o país vivencia uma crise econômica explícita, e é quando se iniciam as políticas racionalizadoras na saúde e as mudanças de rota com o CONASP / Conselho Consultivo da Administração da Saúde Previdenciária e as AIS / Ações Integradas de Saúde. Este é um momento tumultuado na saúde, tendo em vista a quebra de hegemonia do modelo anterior." (FRANÇA, 1998, p. 85)

Historicamente, o que se observa é que o Estado Brasileiro, por seguidas vezes, se deparou com paradigmas que melhor atende-se os anseios da sociedade, contudo por questões de ordem econômica, viu-se obrigado a reduzir investimentos, e tratar a saúde pública como prioridade secundária.

## **2.2 Da promulgação da Constituição Federal de 1988 e seus reflexos na atualidade.**

Sob o olhar de uma Constituição Federal garantista, este compendio de regras promulgado em 1988, esta afirma que, a saúde é um dever de todos e que cabe ao Estado promovê-la de forma igualitária aos que dela necessitarem. Vejamos:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e



igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (VADE MECUM, 2016, p. 63)

Além disso, não há distinção no texto sobre que tipo de saúde, o que nos leva a fazer uma interpretação de que está assegurada a todos tanto a saúde física quanto a mental, garantindo um bem estar físico, mental e social.

A saúde é, pois, a efetivação de uma vida sadia, com dignidade e uma característica que deve ser cada vez mais confirmada ante a intensa miséria vivida pela população menos favorecida nos dias atuais.

E conforme afirmado anteriormente, é papel do Poder Público a promoção de políticas que proporcionem um acesso integral de acesso universal a ações na área da saúde independente de contribuição do beneficiário, pois, por ser um desdobramento do direito à vida, a saúde é um direito fundamental que deve promovido e principalmente fiscalizado pelo Estado.

Nesse sentido, Silva (2004, p. 894) esclarece:

As ações e serviços de saúde são de relevância pública, por isso ficam inteiramente sujeitos à *regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público*, nos termos da lei, a que cabe executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Se a Constituição atribui ao Poder Público o *controle* das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais ações e serviços tem ele integral poder de dominação, que é o sentido do termo *controle*, mormente quando aparece ao lado da palavra *fiscalização*.”

Como a Carta Magna impõe que o controle e a fiscalização do devido cumprimento dos direitos à saúde seja de responsabilidade do Estado, deve este, através de seus dirigentes, declarar a supremacia do interesse coletivo sobre o individual e realizar tudo o que está ao seu alcance para que tais direitos sejam devidamente aplicados e resguardados, conforme salienta o artigo 197:

“São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.(VADE MECUM, 2016, p.63).

Ademais, os serviços de saúde devem constituir um sistema único integrado numa rede regionalizada e hierarquizada, com direção única em cada

esfera do governo, seja ela federal, estadual, distrital ou municipal. Tal sistema único de saúde é o meio pelo qual o Poder Público cumpre o dever que lhe é imposto pela Constituição Federal, qual seja, a promoção e a proteção da saúde fundadas na descentralização, no atendimento integral e na participação da comunidade, sem que isso cause prejuízo aos serviços assistenciais. Para Walber de Moura (apud AGRA, 2018, p. 456)

“A saúde pública é estruturada em um sistema único, formado por órgãos regionalizados e hierarquizados. Esses órgãos são instituídos de forma descentralizada, permitindo a participação da sociedade, em que cada ente estatal tem competência para dispor os serviços da maneira que achar mais conveniente. Para que a eficiência dos serviços não seja prejudicada pela burocracia excessiva, a participação da comunidade se faz imprescindível. O atendimento na rede pública é integral, abrangendo todos os casos necessários e com prioridade para os serviços de natureza preventiva (art. 198, I a III, da CF)”

No tocante ao SUS (Sistema Único de Saúde) este mostra-se custeado com recursos advindos do orçamento da Seguridade Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de uma política de cooperação entre eles para desenvolver o atendimento à saúde da população. Vale lembrar que de forma alguma é permitido que o Poder Público eximir-se da obrigação da prestação da saúde em todas as esferas. Para Ferreira Filho (2012) saúde é afirmada como direito de todos e dever do Estado. As ações e serviços de saúde são considerados de relevância pública, devendo essas ações e serviços públicos de saúde ser integrados numa rede regionalizada e hierarquizada. Entretanto, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Nesse sentido, na esfera federal, é o Ministério da Saúde quem dirige o SUS, conforme disposto no artigo 9º da Lei nº 8.080/90<sup>2</sup>, enquanto que nos Estados e no Distrito Federal o comando fica a cargo da Secretaria de Saúde e no Município o órgão responsável é a Secretaria municipal de Saúde.

Assim, na Constituição Federal em seu artigo 200 enuncia as atribuições do sistema único de saúde: 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; 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.

Porém, para compreender melhor o direito à saúde, é importante lembrar que, conforme preceitua o artigo 200 da Lei Maior, uma saúde com qualidade também está relacionada a um ambiente saudável e equilibrado, pois a natureza e o homem estão em constante comunhão.

Dessa forma, observa-se que o direito à saúde é bastante complexo e que vai muito além das necessidades básicas dos indivíduos, e é por esse motivo que deve ser tratado com bastante veemência, de forma que os responsáveis pela infringência das regras impostas pela atual Constituição sejam responsabilizados severamente, com o apoio de toda a comunidade e das autoridades públicas.

De acordo com os princípios do sistema único de saúde explicitados pela CF/88, está registrado o dever de assistência integral à saúde, pelo Poder Público, a todos os que necessitarem. Ademais, há previsão da Lei 8.880/90, mais precisamente em seu artigo 6º, I, “d”, que reza: Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações: a) de vigilância sanitária; b) de vigilância epidemiológica; c) de saúde do trabalhador; e d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Assim, o direito à saúde, por ser um desdobramento do direito à vida, merece uma atuação efetiva do Poder Público que, senão o fizer, incorrerá em omissão e será responsabilizado por tal ato, já que é o verdadeiro responsável por elaborar e aplicar políticas que objetivem o completo alcance dos objetivos aclamados pela Carta Magna.

Existe, porém, uma celeuma. De um lado o indivíduo que vê seu direito violado, de outro, o Estado que tenta ajustar essas necessidades aos recursos que lhes são repassados.

Nesse sentido, os tribunais de todo o país, bem como o Supremo Tribunal Federal, vêm decidindo que a saúde é um direito do homem, e assim sendo, as autoridades públicas jamais devem criar óbices para essa realização, garantindo o fornecimento de medicamentos aos usuários do sistema único de saúde, de modo que, em caso de atitude omissa por parte do Estado, principal ente assecuratório do cumprimento ao direito à saúde, será tal problema resolvido nas vias judiciais.

Assim, resta claro que tanto para o judiciário como para a população em geral, estando a vida humana em situação de vulnerabilidade, é irrelevante se o Estado está passando por crises econômicas e financeiras, de forma que tudo aquilo necessário usuário do sistema único de saúde no que concerne a medicamentos e serviços em geral, aquele está obrigado a providenciar, sob pena de omissão.

O direito à saúde, por ser um direito inerente a todo ser humano, merece assistência do Estado para garantir sua proteção e reduzir as desigualdades. É nesse instante que entra o papel do Ministério Público.

Como fiscal da lei, função que lhe é conferida pela Constituição Federal, é de sua responsabilidade investigar e tomar as devidas providências quando os direitos humanos são infringidos. É função institucional do Ministério Público, conforme artigo 129, II da CF/88, “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia”.

Ainda, no inciso III, a Carta Magna diz que é função institucional do Ministério Público, também, “promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos”.

Dessa forma, fica ainda mais claro que a instituição é responsável por agir na tutela dos interesses sociais e individuais indisponíveis em que se firme algum interesse difuso, coletivo ou individual homogêneo e que, âmbito cível, o representante do Ministério Público é capaz de propor ações civis

publicar e interferir em processos cujos interesses versem sobre incapazes, índios, saúde, idosos, meio ambientes, etc.

Na defesa da saúde, o membro do Ministério Público possui todos os meios para a proteção e satisfação desse direito, correspondente ao que anuncia no artigo,127 da CF/88, bastando que aquela pessoa ou grupo que sinta seu direito suprimido ou ameaçado o busque para promover as medidas indispensáveis à sua garantia, como, por exemplo, evitar a contratação de rede hospitalar privada no âmbito do SUS sem licitação ou ajuizar ações relacionadas ao acesso a medicamentos.

Além da ação civil pública, instrumento de que pode se valer o promotor para a defesa dos interesses difusos e coletivos, a Carta Magna autorizou o indivíduo promover mandado de injunção caso o legislador seja omissos e o Estado seja inerte na promoção do direito à saúde. Vejamos o artigo 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: LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania.

Assim, o cidadão pode tanto ajuizar mandado de injunção quando o legislador for omissos quanto a seus direitos, como também promover uma ação pleiteando a indenização resultante dessa omissão. E mesmo em tais ações, o Ministério Público pode participar como fiscal da lei, visto que é a instituição responsável pelo cuidado com os interesses públicos e dos direitos constitucionalmente garantidos através das medidas necessárias e da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e de interesses da coletividade, como, por exemplo, o direito à saúde.

Vale ressaltar mais uma vez que, embora o direito à saúde possa ser pleiteado através de ações individuais pelos cidadãos que se sintam privados dos seus direitos, pode também ser discutido em ação coletiva por meio das instituições que tenham interesse direto na causa.

Nesse sentido, outro meio que está ao alcance de todo cidadão, indistintamente, e que abrange todas as órbitas do direito caso a autoridade

coatora tente impedir o beneficiário de seu direito líquido e certo, é o chamado mandado de segurança, constitucionalmente previsto no artigo 5º, inciso LXIX.

Assim, diante de todos esses meios de tutela do direito à saúde, constata-se que o Ministério Público é de suma importância para a sociedade, tendo em vista que é a instituição capaz de defender e efetivar os direitos que são fundamentais à sobrevivência e à vida em sociedade dos cidadãos, através dos mais variados meios existentes no ordenamento jurídico. E como patrono da cidadania, incumbe fiscalizar e auxiliar as autoridades representativas da coletividade para que as suas normas procedimentais sejam realmente cumpridas.

No Brasil, a questão da saúde é uma problemática que merece bastante atenção das autoridades públicas, pois, embora seja um direito de todo os seres humanos internacionalmente reconhecido, conforme a Declaração Universal dos Direitos Humanos aprovada em 10 de dezembro de 1948, ainda por muitos é vista com descaso.

Embora seja uma questão objeto de muitas controversias em virtude da sua precariedade, aos poucos podemos dizer que o panorama da saúde no País vem melhorando, e grande parte dessa contribuição vem do sistema jurídico atual, seja de leis mais eficazes, seja da atuação das autoridades no sentido de instituir obrigações aos Estados.

Isto pode ser sintetizado pelo dizer de Mendes et al (2009) os direitos fundamentais que, antes, buscavam proteger reivindicações comuns a todos os homens, passaram a, igualmente, proteger seres humanos que se singularizam pela influência de certas situações específicas em que apanhados. Alguns indivíduos, por conta de certas peculiaridades, tornam-se merecedores de atenção especial, exigida pelo princípio do respeito à dignidade humana. Daí a consagração de direitos especiais dos enfermos, aos deficientes, às crianças, aos idosos (...) O homem não é mais visto em abstrato, mas na concretude das suas diversas maneiras de ser e de estar na sociedade.

Há de se notar que as Declarações dos Direitos Humanos da ONU foi um marco de suma importância para a efetivação desses direitos e para a melhoria da vida da saúde da população, pois, a partir daí, a política de concretização dos direitos do homem começou a ser seguida por todos os

Estados com concepções inovadoras de direitos humanos, alcançando todas as esferas jurídicas.

Em consequência disso, a saúde no Brasil tem dado passos curtos, mas com a devida concretização que merece, principalmente diante do caráter inovador da Constituição Federal de 1988, que prestigia os direitos do homem e a justiça social, exigindo uma atitude mais enérgica dos elaboradores e operadores do direito.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo, teve como ponto de partida, buscar uma contextualização histórica, para melhor entender a problemática em que atualmente se depara a saúde pública no Brasil. Buscou por meio de pesquisa bibliográfica informações a respeito dos principais registros históricos da República Velha a fase Pós-Constituição de 1988.

Observou-se que, nas primeiras décadas do advento da República, a saúde pública era tratada como verdadeiro ato de força, gerando por consequência insatisfação popular a época. Ademais, o que percebe-se é que a forma em que esta era gerida, totalmente centralizada, aos poucos fora adotando um paradigma descentralizador, com o objetivo de desburocratizar e tornar o seu acesso mais livre e humano.

No entanto, tão somente com a promulgação da Constituição de 1988, esta afirmou o direito a saúde como uma obrigação estatal e alçou-a a universalidade como direito de todos. Nesse sentido, criou-se uma série de instrumentos para fins de eficácia deste direito, como a criação do Sistema Único de Saúde, e a implementação de medidas fiscalizatórias encabeçadas pelo Ministério Público como verdadeiro fiscal da lei.

Evidenciou-se que, por ainda persistir uma política pública de corte orçamentário, tal desiderato não tem o condão de eximir o Estado em promover este direito, e que cabe a utilização de medidas judiciais para fins de controle e implementação dessas políticas públicas ligadas a saúde.

Ao final, conclui-se que, a problemática da saúde pública brasileira, tem raízes que remontam a existência do próprio Estado Republicano, e que sua evolução fora concebida a passos curtos no sentido de torna-la acessível a todos. Atualmente encontra-se amparada e garantida constitucionalmente, contudo, tendo em vista os recursos públicos não acompanharem o contingente por tais serviços, busca-se no Poder Judiciário e nos órgãos fiscalizadores o principal meio de efetivação deste direito fundamental.



## REFERÊNCIAS

- ACURCIO, F.A., SANTOS, M.A, FERREIRA, S.M.G. O planejamento local de serviços de saúde. In: MENDES, E.V. A organização da saúde no nível local. São Paulo: HUCITEC, 1998.
- AGRA, WALBER DE MOURA. Curso de Direito Constitucional / Walber de Moura Agra.– 9. ed. Belo Horizonte : Fórum, 2018. p. 456
- BERTOLLI FILHO, C. História da saúde pública no Brasil. São Paulo: Ática, 1996. 71p.
- CARVALHO, Flávio Rodrigo Masson. Os direitos humanos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e o pensamento filosófico de Norberto Bobbio sobre os direitos do homem. 2012.
- CEFOR. Breve história das políticas de saúde no Brasil. São Paulo, s.d.
- CUNHA, J.P.P., CUNHA, R.E. Sistema Único de Saúde - SUS: princípios. In: CAMPOS, F.E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L.M. Cadernos de Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. Cap.2.
- FERREIRA FILHO, MANOEL GONÇALVES, Curso de direito constitucional / Manoel Gonçalves Ferreira Filho. – 38. ed., rev. e atual. – São Paulo : Saraiva, 2012. 1. Brasil - Direito constitucional 2. Direito constitucional I. Título
- FRANÇA, S.B. A presença do Estado no setor saúde no Brasil. Revista do Serviço Público, v.49, n.3, p.85-100, 1998.
- MENDES, Gilmar Ferreira ET AL. **Curso de Direito Constitucional**. 4ª edição revista e atualizada. Saraiva, São Paulo: 2009.
- SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 23ª edição, revista e atualizada. Malheiros. São Paulo: 2004.
- TAVARES. André Ramos. **Curso de Direito Constitucional**. 8ª edição revista e atualizada. Saraiva, São Paulo: 2010.
- LUZ, M.T. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil de "transição democrática" - anos 80. Physis, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 77-96, 199
- Vade Mecum Acadêmico de Direito Rideel/ Anne Joyce Angher, organização. – 22. Ed.- São Paulo: Ridel, 2016