

SAÚDE.

MORAES. Adrieli M. ¹

LIMA. Débora Fernanda Vieira ²

DIAS. Djennyffer Prado³

SANTOS. Geli de Moraes⁴

Resumo: Sendo a vida o bem fundamental do ser humano, conclui-se que sem a mesma não há o que se falar em outros direitos. Baseando-se nesse entendimento, a saúde, tida como um direito social assegurado pela Constituição é uma das formas de se preservar a vida e o bem-estar de cada indivíduo. Procura-se, neste estudo, analisar a presença desse direito no ordenamento jurídico, juntamente com a importância de sua efetivação, para se manter a qualidade de vida. Ressalva-se a partir de tal fato que, direito fundamental à saúde elencado na Constituição Federal de 88, mencionado é um dos direitos sociais arrolados no caput do art. 6º da Constituição Federal de 1988, sendo, portanto, um direito constitucional de todos e dever do Estado, prestá-lo por meio de políticas públicas

Palavras chaves: Direito Fundamental, Estado, Saúde, Constituição Federal.

1. Introdução

O direito à saúde é um dos direitos sociais, presente na Constituição Federal, sendo assim, um direito de todos e dever do Estado.

¹ Graduanda no curso de Direito no Centro Universitário Dr. Edmundo Ulson.-UNAR. Email. Adriellimm@hotmail.com

² Graduanda no curso de Direito no Centro Universitário Dr. Edmundo Ulson- UNAR. Email.dboraf838@gmail.com

³ Graduanda no curso de Direito no Centro Universitario Dr. Edmundo Ulson-UNAR. Email. djennyfferdias@yahoo.com.br

⁴ Graduanda no curso de Direito no Centro Universitario Dr. Edmundo Ulson-UNAR. Email. Gelidemoraes@hotmail.com

Se tratando de saúde o que está em questão é o direito à vida, à sobrevivência do ser, e esse direito é superior a todos.

Pretende-se com o estudo, abordar a questão do direito fundamental à saúde e sua previsão constitucional, verificando que o objeto da obrigação assistencial de saúde, não está presente apenas no dever de fornecer medicamentos, mas como ainda tratamentos, incluindo exames e cirurgias, necessários à efetivação do direito fundamental à saúde.

Elenca-se a diferenciação entre o Sistema Único de Saúde e os Planos de Saúde, tratando desde o nascimento, a questão de atendimento hospitalar, exames, prevenção de doenças, entre outros.

2. Conceito de Saúde

A saúde é um dos direitos fundamentais do ser humano. Esta é definida como ausência de doenças, a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Pode-se também definir a saúde como qualidade de vida, constando que essa depende das condições sócias, históricas, econômicas e ambientais em que vivemos, e de escolhas que fazemos no nosso dia-a-dia.

Verifica-se que vida, a dignidade e a igualdade, são direitos que não podem ser exercidos plenamente sem que o indivíduo tenha acesso às formas de proteção de sua saúde e de ter seus direitos reconhecidos.

3. Direito Fundamental à Saúde

Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica de um País. No Brasil, a saúde só foi garantida constitucionalmente como direito universal de cidadania e dever do Estado a partir de 1988.

Estando os direitos sociais localizados em um capítulo que se situa e que está sob o escudo dos direitos e garantias fundamentais, deixa lógico que os direitos sociais (como a saúde) são direitos fundamentais do homem e que possuem os mesmos atributos e garantia destes direitos.

Mostra-se a importância da proteção desse direito na sociedade atual, verificando a partir do ordenamento jurídico (principalmente na Constituição Federal de 1988) diversos artigos relatando sobre o mesmo.

Ressalta-se nas doutrinas que o direito à saúde está conectado com vários outros direitos como exemplo: direito à moradia, direito ao saneamento direito à educação, direito ao bem-estar social, direito da seguridade social, direito à assistência social, direito de acesso aos serviços médicos e direito à saúde física e psíquica, caso não seja assegurado esses direitos, estará comprometida a efetivação e promoção do direito à saúde, verificando que esse direito só é alcançado por meio de políticas públicas que garanta a população a viver com dignidade.

A partir de tal situação, constata-se que vida, a dignidade e a igualdade, são direitos que não podem ser exercidos plenamente sem que o indivíduo tenha acesso às formas de proteção de sua saúde.

4. O Direito Fundamental à Saúde na Constituição

A saúde é um direito fundamental social assegurado no art. 6º, caput, da Constituição Federal. A Carta Magna trata da saúde no capítulo II do título VIII intitulada “Da ordem social”. Veja-se:

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 doenças e de outros agravos e o acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Neste sentido constitui o artigo 2º da Lei 8.080/90 ao afirmar que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Contudo, o dever do Estado não exclui a obrigação das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, pois para assegurar uma vida saudável, há também fatores determinantes como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o acesso aos bens e serviços essenciais, tais como o transporte, a educação, o trabalho e a renda, entre outros.

5. O Sistema Único de Saúde

A formação do SUS é dada pelo conjunto de todas as ações e os serviços de saúde prestados por instituições e órgãos públicos federais, estaduais e municipais.

Este sistema é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Abrange no mesmo, desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

5.1. Atuação do Ministério Público Antes do SUS

Antes do Sistema Único de Saúde (SUS), a atuação do Ministério da Saúde se resumia apenas a prevenção de doenças (por exemplo, vacinação) e à assistência médico-hospitalar para poucas doenças; servia aos indigentes, ou seja, a quem não tinha acesso ao atendimento pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS.

O INAMPS, por sua vez, era uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social (hoje Ministério da Previdência Social), e foi criado pelo regime militar em 1974 pelo desmembramento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que hoje é o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Tinha por finalidade de prestar atendimento médico aos que contribuíam com a

previdência social, ou seja, aos empregados de carteira assinada. O INAMPS dispunha de estabelecimentos próprios, ou seja, de hospitais públicos, mas a maior parte do atendimento era realizado pela iniciativa privada; os convênios estabeleciam a remuneração pelo governo por quantidade de procedimentos realizado.

5.2. Criação do SUS

Desde 1988 o Sistema Único de Saúde - SUS - foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis n.º 8080/90 e n.º 8.142/90, Leis Orgânicas da Saúde, com a finalidade de resolver a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população, tendo assim um atendimento público a qualquer cidadão, de uma maneira gratuita, tendo por base o princípio “Direito de todos e dever do Estado”.

Seu objetivo é promover uma atenção abrangente e universal, preventiva e curativa por meio de prestação de serviços de saúde, promovendo a participação da comunidade em todos os níveis de governo em ações de promoção de saúde, vigilância em saúde, controle de vetores e educação sanitária.

Do Sistema Único de Saúde fazem parte os centros e postos de saúde, hospitais - incluindo os universitários, laboratórios, hemocentros, bancos de sangue, além de fundações e institutos de pesquisa.

Através do Sistema Único de Saúde, todos os cidadãos têm direito a consultas, exames, internações e tratamentos nas Unidades de Saúde vinculadas ao SUS da esfera municipal, estadual e federal, sejam públicas ou privadas, contratadas pelo gestor público de saúde.

É financiado com recursos arrecadados através de impostos e contribuições sociais pagos pela população e compõem os recursos do governo federal, estadual e municipal. Tem-se como meta torna-se como mecanismo no atendimento, visando assim um recurso maior para a população. Apesar de muitas das melhoras que o SUS já conseguiu, por exemplo, ampliar o acesso à atenção básica e de emergência

(Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), Programa de Saúde da Família (PSF)) entre outros, atingiu uma cobertura universal de vacinação e assistência pré-natal e investiu fortemente na expansão dos recursos humanos e de tecnologia, incluindo grandes esforços para fabricar os produtos farmacêuticos mais essenciais ao País, porém, infelizmente tem-se muito que melhorar ainda, pois o SUS só funciona quando há vaga, quando há profissional, quando há equipamento, quando há sala para cirurgia, sem contar a longa espera, às vezes de anos, por um desses atendimentos integrais.

Dessa forma a população fica a mercê da espera para com a melhora da saúde do Brasil, uma vez que se tem por base que o problema seja político, sendo dessa forma que só solucionará com esforços conjuntos dos indivíduos e da sociedade.

6. Planos de Saúde

É um serviço oferecido por empresas particulares, com a finalidade de prestar serviços médicos ao usuário, para que busquem proteção para sua saúde.

A ANS é a operadora habilitada que comercializa esses serviços, tendo o fiscaliza mento e regulamenta o setor. Ela disponibiliza um canal de comunicação para que o usuário esteja a par do seu plano de saúde.

6.1. Surgimento dos Planos de Saúde

O Plano de Saúde passa a existir da necessidade do homem em controlar os riscos a que está exposto, tais como doenças, acidentes.

Sua formação é de um grupo de pessoas que buscam os mesmos intuitos de colaborar financeiramente para se proteger.

Ao contratar um Plano de Saúde, os valores pagos individualmente não são suficientes para cobrir despesas médicas como consultas, exames ou internações, mas quando as mensalidades de um grupo de clientes formam uma reserva forte o suficiente, a operadora de saúde tem condições de arcar com os custos da assistência prestada.

6.2. Funcionamento dos Planos de Saúde

Ao contratar um plano de saúde o beneficiário passa a ter direito á certas coberturas. O seu plano lhe oferecerá em sua rede credenciada Hospitais, Laboratórios e Clínicas pagos através de uma mensalidade sem adicionais por uso de acordo com o Plano Escolhido.

Disponibilizam profissionais ou instituições de saúde de sua preferência, que não fazem parte da rede. Você deve efetuar o pagamento diretamente ao prestador de serviço e depois solicitar o reembolso à sua operadora mediante apresentação da documentação necessária, sempre respeitando as coberturas, limites e exclusões contratadas em seu Plano de Saúde.

6.3. Motivos que causam os aumentos das mensalidades dos Planos

A correção do valor da mensalidade pode ocorrer em três fatores:

- Reajustes por semestralidade; (é quando há um desequilíbrio entre o valor arrecado pelo grupo e os valores de assistência médica e hospitalar pagos pelas operadoras de saúde, variação dos custos médicos e hospitalares, incorporação de novas tecnologias, custos com a operação e a utilização não consciente do plano).
- Reajuste financeiro decorrente da variação dos custos assistenciais.

-Reajuste por mudança de faixa etária; (quando fica exposto a um maior risco, inerente ao envelhecimento, ocorrendo o risco de aumento da probabilidade de desenvolver doenças crônicas).

No caso de planos individuais, o reajuste deverá ser autorizado pela ANS. Em caso de planos coletivos, as operadoras devem comunicar posteriormente à ANS.

Desde 2004 entrou em vigor a Lei 10.741/03, conhecida como Estatuto do Idoso que dentre outras de suas medidas protetivas inclui a vedação de práticas discriminatórias a idosos nos planos de saúde. Assim determina o artigo 15, § 3º: “É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade”.

A discussão sobre a aplicabilidade da lei - o Estatuto do Idoso possui distintas posições: a ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, responsável pela regulação dos planos de saúde – prefere pelo entendimento de que tal medida valeria somente para os contratos firmados após a entrada em vigor do estatuto, naturalmente fundamentando-se no princípio jurídico de que “a lei não tem efeito retroativo”, o Idec - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, por sua vez, defende a posição que ele se aplica a todos os contratos de planos de saúde, baseando-se no próprio estatuto e naturalmente princípios éticos da reparação de erros históricos a partir do avanço na conquista da cidadania e "Princípio da Dignidade Humana".

Muitos são os números elevados de usuários que ainda reclamam do atendimento e da forma de planos de saúde, dessa forma o consumidor que se sentir de alguma forma lesado, pode recorrer ao Direito do consumidor, conduzindo-se às unidades do PROCON no Brasil.

7. Comparação entre os Planos de Saúde e o SUS.

Planos de Saúde	SUS
Só tem direito quem adere ao plano.	Todos têm direito, desde o nascimento.

Só tem direito quem pode pagar.	Os serviços são gratuitos.
A finalidade é o lucro.	A finalidade é a promoção e a recuperação da saúde.
Quem paga mais recebe mais e melhores serviços.	Não há discriminação. Todos têm direito a todos os serviços.
Idosos pagam mais caro.	Não há discriminação.
Doentes sofrem restrições e precisam pagar mais caro para ter atendimento.	Não há discriminação.
Há carências de até 2 anos.	Não existem carências.
Só realiza atendimento médico-hospitalar.	Dá atendimento integral.
Há planos que não cobrem internação e parto.	Dá atendimento integral.
Há planos que não cobrem exames e procedimentos complexos.	Dá atendimento integral.
Em geral, os planos não cobrem Doenças profissionais e acidentes de trabalho.	Não há restrições, apesar das deficiências.
Não têm compromisso com a prevenção de doenças.	Realiza prevenção de doenças e campanhas educativas em saúde.
Aposentados, ex-funcionários, ex-sindicalizados e ex-associados perdem direitos do plano coletivo com o tempo.	Pode ser utilizado independentemente de qualquer situação ou vínculo empregatício.

Considerações Finais

Sabendo-se que a saúde é um direito fundamental e social, aborda-se que o Brasil é um país de dimensões continentais com amplas desigualdades regionais e sociais, a partir de tal fato, a criação do SUS visa uma ampliação para o sistema de saúde do nosso país. Neste trabalho, desenvolvemos um estudo sobre a criação e princípios dos nossos sistemas da saúde brasileira, visando às transformações e as mudanças decorrentes ao SUS, Planos de Saúde e a própria Constituição que se elenca.

Assim busca-se proporcionar a igualdade para com as diversas classes, fazendo com que o individuo seja respeitado e tenha uma saúde de qualidade.

Referências Bibliográficas

<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/area/7/principal.html>>. Acesso em: 09 nov. 2012.

<<http://renatapinheiro.com/planos-de-saude-x-sus/>> Acesso em: 09 nov. 2012.

<<http://www.alia.org.br/SUS-planosxsus.asp.>>. Acesso em: 10 nov. 2012.

<http://www.direitosocial.com.br/daordemsocial/saude.htm>>. Acesso em: 10 nov. 2012.

<http://www.escolasmedicas.com.br/art_det.php?cod=222. >Acesso em: 09 nov. 2012.

<<http://www.google.com/cse?cx=006183187419918498032%3Albqclybavxm&cof=FORID%3A0&q=sus&nomeapp=Busca>>. Acesso em: 10 nov. 2012.

<http://www.sppert.com.br/Artigos/Brasil/Sa%C3%BAde/Sistema_privado_de_sa%C3%BAde/>Acesso em: 09 nov. 2012.