

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

EDUARDA VIANEZ ÁVILA

**A FALTA DE LEITOS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS:
VIOLAÇÃO AO DIREITO À VIDA**

VITÓRIA
2018

EDUARDA VIANEZ ÁVILA

**A FALTA DE LEITOS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS:
VIOLAÇÃO AO DIREITO À VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Direito da Faculdade de Direito de Vitória
– FDV, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Direito.
Orientador: Professor Daury Cesar Fabríz

VITÓRIA
2018

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, que até hoje me dá força e vontade de continuar vencendo os obstáculos da vida e as dificuldades normais de uma faculdade, que me abençoa diariamente e torna as adversidades pequenas diante de toda sua grandeza.

Ao meu professor e orientador Daury Fabríz, que desde o 4º período me acompanha nesse tema, me orientando, me ajudando, repassando todo seu ensinamento e conhecimento acerca dos direitos previstos na Constituição. Aproveito a oportunidade para agradecer também ao professor Alexandre Maia, que me ajudou muito na orientação do projeto de TCC, e me norteou nesse processo.

Aos meus pais, as pessoas mais importantes da minha vida e o motivo de eu estar aqui hoje. À minha irmã, que com sua inteligência admirável sempre me ajudou a enfrentar esses períodos mais difíceis e caminhou comigo durante a graduação. Essas pessoas me inspiram e me fazem acreditar que sempre posso mais.

A todas as pessoas que eu conheci durante o curso, aos laços de amizade que eu fiz e que ajudaram a tornar as manhãs mais agradáveis e os dias de provas mais tranquilos.

RESUMO

Diante do crescimento da população e da maior preocupação com a dignidade da pessoa humana, o presente trabalho pretende demonstrar o que grande parte da população enfrenta, o problema da saúde pública no Brasil, com enormes filas de espera por leito, e hospitais precários com atendimento de pacientes nos corredores dos hospitais. A partir da compreensão do conceito de dignidade da pessoa humana, do direito à vida, e do direito à saúde, consagrados na Constituição Federal de 1988, analisar-se-á a atual situação dos hospitais públicos brasileiros, e analisar-se-á de que forma isso viola os direitos supracitados presentes na Constituição.

PALAVRAS CHAVE: Saúde Pública. Dignidade da pessoa humana. SUS. Falta de leitos.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
1 DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	08
1.1 DIREITO À VIDA	13
1.2 DIREITO À SAÚDE	14
1.3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	16
2 DO SUS	19
2.1 A FALTA DE ESTRUTURA NOS HOSPITAIS PÚBLICOS	20
2.2 PESQUISAS	23
3 NATURALIZAÇÃO DA MISTANÁSIA	24
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	30

INTRODUÇÃO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) prezou, em seu artigo 6º, pelos direitos sociais. Nesse sentido, vale destacar que eles são direitos de todos, e conseqüentemente, cabe ao Estado efetivá-los na prática.

Dentre esses direitos sociais encontra-se o direito à saúde, que é fundamental e deve ser preservado, protegido e assegurado, uma vez que está diretamente relacionado à dignidade da pessoa humana.

Nessa esteira, é importante salientar que a dignidade da pessoa humana figura como elemento precípua e basilar do Ordenamento Jurídico Pátrio, em que as pessoas gozam de certos direitos e garantias em razão da sua própria natureza humana.

Além disso, vale lembrar que o Brasil adotou o modelo de Estado Democrático de Direito, o que pressupõe uma postura estatal eficaz em prol de assegurar e promover direitos que são intrínsecos à dignidade da pessoa humana. Diante disso, deve-se analisar qual é a obrigação que surge para o Estado perante a população.

Ao observar o panorama da saúde no Brasil, verifica-se que há uma grande e robusta falência. Sendo assim, tendo em vista o contexto de crise na saúde pública do país, o presente trabalho visa averiguar a falta de leitos nos hospitais públicos, que se encontram, majoritariamente, com filas colossais de espera, pessoas jogadas no chão dos corredores, falta de climatização no ambiente, revezamento de médicos, falta de remédios, máquinas que não funcionam, ambulância paradas e até vidas que poderiam ser preservadas, mas que acabam sendo ceifadas pela falta de estrutura hospitalar.

São muitos óbitos que poderiam ser evitados se não fosse a precariedade dos hospitais públicos; são muitas vidas que deixam de existir por descaso das autoridades responsáveis.

Portanto, é necessário refletir a respeito da precariedade do sistema público de saúde, uma vez que, diante do cenário apontado, constata-se que o Estado não cumpre o seu dever de zelo para com este direito.

A postura omissa do Estado de não fornecer leitos, remédios, equipamentos e estrutura adequada nos hospitais públicos é uma forma de menosprezo e descaso com a população, que por sua vez, tem o direito a uma saúde que lhes garanta a tão sonhada dignidade.

O intuito dessa pesquisa é refletir a precariedade da saúde pública brasileira, que não dispõe de estrutura apropriada o suficiente para atender a população. A necessidade da reestruturação dos insatisfatórios hospitais públicos em todo país é atestada com os diversos casos de mortes que neles acontecem todos os dias.

A presente pesquisa é justificada por sua relevância social, vez que trata de um problema que afeta toda a sociedade brasileira, tanto quem tem necessidade de usufruir dos leitos de hospitais públicos, tanto quem não faz uso em razão da precariedade e tem que optar por plano de saúde particular.

Esse tema foi escolhido porque diante da vida corriqueira, do cotidiano, muito facilmente se esquece a importância da saúde, um bem sem o qual seria impossível a vida, mas que infelizmente não é promovido pelo Estado de maneira eficiente.

Em uma época onde há tanta preocupação com a dignidade humana, há que se questionar se a população de fato goza dessa prerrogativa, ou se é apenas expressão vazia de praticidade.

Far-se-á, portanto, a exposição da problemática falta de leitos públicos, entrando a fundo na questão do descumprimento do que fora proposto pela CRFB/88. Sendo assim, a presente pesquisa também se justifica por sua relevância constitucional, tendo em vista que questiona e provoca reflexões acerca do descumprimento estatal no que tange ao fornecimento de saúde de qualidade, bem como da não efetivação deste direito para com a população brasileira.

Por fim, registra-se a relevância acadêmica deste trabalho, uma vez serão estudados os direitos fundamentais previstos e promovidos pela Constituição e que são amplamente estudados em sala de aula.

O objetivo com o presente estudo é verificar em que medida a negativa de leito hospitalar no Sistema Único de Saúde viola o direito fundamental à saúde e a dignidade da pessoa humana.

1 DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Segundo a evolução histórica dos direitos fundamentais, têm-se duas ideias que embasam seu entendimento. A primeira é a de que os direitos fundamentais são os “direitos humanos do indivíduo anteriores ao Estado” que legitima a origem do estado e também limita os seus poderes. A outra ideia, oriunda da evolução alemã é de que os direitos fundamentais são os direitos da pessoa não anteriores ao Estado, mas enquanto membros desse.

A nomenclatura "direitos fundamentais" é decorrente de uma grande concepção histórica. Segundo Alexandre de Moraes:

"Os direitos humanos fundamentais; em sua concepção atualmente conhecida, surgiram como produto da fusão de várias fontes, desde tradições arraigadas nas diversas civilizações, até a conjugação dos pensamentos filosóficos-jurídicos, das ideias surgidas com o cristianismo e com o direito natura (...) Assim, a noção de direitos fundamentais é mais antiga que o surgimento da ideia de constitucionalismo, que tão somente consagrou a necessidade insculpir um rol mínimo de direitos humanos em um documento escrito, derivado diretamente da soberana vontade popular" (MORAES, 2011, p. 2-3).

Insta salientar, que o nascimento dos direitos fundamentais não é muito bem determinado pela doutrina, uma vez que sua origem não é concreta ou fixa, e sim resultado de uma extensa evolução histórica.

Entretanto, a doutrina majoritária atribui a Magna Carta Inglesa de 1215 sua origem. Os direitos provenientes de tal carta, não tinham por finalidade um leque irreduzível de garantias aos indivíduos, mas sim que aos barões fossem assegurados o poder político por meio de restrições dos poderes do rei.

A efetivação dos direitos fundamentais deu-se na metade do século XVIII, com a Bill of Rights da Declaração da Virginia de 1776, e com a Revolução Francesa em 1789. A respeito disso, Vicente de Paulo e Marcelo Alexandrino dizem que:

" Os primeiros direitos fundamentais, têm o seu surgimento ligado à necessidade de se impor limites e controles aos atos praticados pelo Estado e suas autoridades constituídas. Nasceram, pois, como uma proteção à liberdade do indivíduo frente à ingerência abusiva do Estado. Por esse

motivo - por exigirem uma abstenção, um não fazer do Estado em respeito à liberdade individual - são denominados **direitos negativos, liberdades negativas, ou direitos de defesa.**" (PAULO, ALEXANDRINO. 2015, p. 98).

Diante de tais fatos, pode-se afirmar que os direitos fundamentais surgiram com o intuito de limitar a atuação do Estado, requerendo uma conduta omissiva em favor à liberdade do indivíduo. Dessa forma, as pessoas conquistaram direitos como liberdade, a igualdade, a propriedade e as garantias individuais.

No Brasil, a ascensão dos direitos fundamentais teve por influência os movimentos constitucionalistas do século XVIII. Em 1824, a Constituição do Império trouxe os direitos fundamentais no Título 8º - "Das Disposições Gerais, e Garantias dos Direitos Cívicos, e Políticos dos Cidadãos Brasileiros". De acordo com José Afonso da Silva, essa foi a primeira Constituição a delinear e efetivar os direitos do homem. Entretanto, em face ao poder moderador, não houve a concretização e o exercício de tais direitos.

Em 1824, a Constituição do Império trouxe os direitos fundamentais em seu artigo 179, trazendo os direitos sociais, tais como: liberdade religiosa, inviolabilidade do domicílio, igualdade, liberdade de locomoção, dentre outros direitos. De acordo com José Afonso da Silva, essa foi a primeira Constituição a delinear e efetivar os direitos do homem. Entretanto, em face ao poder moderador, não houve a concretização e o exercício de tais direitos.

Em 1934 foi inaugurado o Estado Social Brasileiro, e sua Constituição garantiu vários direitos, tais como: a unidade, a liberdade, a justiça e o bem-estar social e econômico. Entretanto, em 1937, com o totalitarismo da Era Vargas, houve uma limitação dos direitos e garantias fundamentais. Nesse contexto, Ylves José de Miranda Guimarães expõe:

" A carta de 1937 restringiu direitos e garantias individuais, abolindo o mandado de segurança e alijando os princípios de legalidade e irretroatividade da lei, instituiu a censura prévia e a pena de morte em casos expressamente especificados, inclusive para a subversão da ordem política e social por meios violentos e para o homicídio cometido por motivo fútil e com extremos de perversidade." (GUIMARÃES, 1989, p.02).

Durante tal período, por mais que o art. 122 admitisse direitos aos indivíduos, sua efetivação não aconteceu, tendo em vista que com a Ditadura Militar, os poderes estavam concentrados nas mãos do Presidente. A Nação ficou sem Constituição, sem imprensa e sem partidos políticos.

Com o advento da Constituição de 1946, a prisão perpétua e a pena de morte foram abolidas, e direitos antes suprimidos ressurgiram nos artigos 122 a 144 da presente Constituição.

A Constituição Cidadã de 1988, trouxe em seu texto direitos e garantias fundamentais, promovendo uma reformulação do Estado. Tais direitos estão dispostos no Título II, dividido em 05 (cinco) capítulos: a) Dos Direitos e Deveres Individuais (Capítulo I); b) Dos Direitos Sociais (Capítulo II); c) Da Nacionalidade (Capítulo III); d) Dos Direitos Políticos (Capítulo IV); e) Dos Partidos Políticos (Capítulo V). Além da ampliação dos direitos fundamentais, a CRFB/88 tornou a dignidade da pessoa humana um fundamento do Estado Democrático de Direito.

Os direitos fundamentais possuem características próprias que garantem maior proteção e efetivação. Assim, tem aplicação imediata, são cláusulas pétreas sendo “diretamente vinculantes e plenamente exigíveis” (MARMELSTEIN, p.17) e tem hierarquia constitucional.

São direitos fundamentais aqueles valores que merecem uma proteção especial, sendo reconhecidos por meio da positivação desses valores no ordenamento jurídico e tendo como fonte primária a Constituição.

Em resumo, nas palavras de George-Marmelstein (p.20):

[...] os direitos fundamentais são normas jurídicas, intimamente ligadas à ideia de dignidade da pessoa humana e de limitação de poder, positivadas no plano constitucional de determinado Estado Democrático de Direito, que, por sua importância axiológica, fundamentam e legitimam todo o ordenamento jurídico.

Os direitos fundamentais, na perspectiva da Carta Magna, podem ser considerados direitos humanos que sofreram alterações ao longo dos anos e das lutas pela sua

efetivação, estando intimamente ligados à ideia de dignidade da pessoa humana, uma vez que a concretização dos direitos fundamentais constitui elemento fundamental para se ter uma vida digna. A respeito disso Ingo Sarlet diz que:

Desde o seu reconhecimento nas primeiras Constituições, os direitos fundamentais passaram por diversas transformações, tanto no que diz com o seu conteúdo, quanto no que concerne à sua titularidade, eficácia e efetivação [...] há como sustentar que, além da íntima vinculação entre as noções de Estado de Direito, Constituição e direitos fundamentais, estes, sob o aspecto de concretizações do princípio da dignidade da pessoa humana, bem como dos valores da igualdade, liberdade e justiça, constituem condição de existência e medida da legitimidade de um autêntico Estado Democrático e Social de Direito, tal qual como consagrado também em nosso direito constitucional positivo vigente. (SARLET, 2012, p. 31 e p. 49).

Os direitos fundamentais são classificados em dimensões e/ou gerações. Para distinguir as dimensões leva-se em conta o momento de seu surgimento.

Em seu julgado o Supremo Tribunal Federal (STF) admitiu:

"Enquanto os *direitos de primeira geração* (direitos civis e políticos) - que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais - realçam o princípio da liberdade e os *direitos de segunda geração* (direitos econômicos, sociais e culturais) - que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas - acentuam o princípio da igualdade, os *direitos de terceira geração*, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos geneticamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade." (STF, Pleno, MS 22.164/SP, Rel. Min. Celso de Mello, DJ, I, de 17-11-1995, p. 39206).

Os direitos fundamentais de primeira dimensão surgiram no século XVII e XVIII, são os direitos e as garantias individuais, estão ligados a ideia de liberdade, resistência e oposição aos exageros do Estado.

De acordo com Paulo Bonavides:

"os direitos fundamentais de primeira dimensão representam exatamente os direitos civis e políticos, que correspondem à fase inicial do constitucionalismo ocidental, mas que continuam a integrar os catálogos das Constituições atuais (apesar de contar com alguma variação de conteúdo), o que demonstra a cumulatividade das dimensões." (BONAVIDES, 2006, p. 517).

São considerados direitos de segunda dimensão todos aqueles correlacionados com o princípio da igualdade, tais como os direitos sociais, culturais e econômicos. Surgiu no início do Século XX, e está relacionada aos direitos sociais, econômicos e culturais, tem por finalidade assegurar o bem-estar dos indivíduos.

Vale observar que George Marmelstein afirma que:

"Os direitos de primeira geração tinham como finalidade, sobretudo, possibilitar a limitação do poder estatal e permitir a participação do povo nos negócios públicos. Já os direitos de segunda geração possuem um objetivo diferente. Eles impõem diretrizes, deveres e tarefas a serem realizadas pelo Estado, no intuito de possibilitar aos seres humanos melhores qualidade de vida e um nível de dignidade como pressuposto do próprio exercício da liberdade. Nessa acepção, os direitos fundamentais de segunda geração funcionam como uma alavanca ou uma catapulta capaz de proporcionar o desenvolvimento do ser humano, fornecendo-lhe as condições básicas para gozar, de forma efetiva, a tão necessária liberdade." (MARMELSTEIN, 2008, p.50).

Já os direitos de terceira dimensão, são todos aqueles que englobam os direitos de solidariedade e fraternidade. Surgiram após a Segunda Guerra Mundial e estão correlacionados ao desenvolvimento, ao meio ambiente, ao direito de comunicação, à autodeterminação dos povos, dentre outros. Tais direitos surgiram através de cartas e tratados internacionais de direitos humanos.

Conforme expõe Fernanda Medeiros:

"os direitos de terceira dimensão são denominados de direito de fraternidade ou de solidariedade porque têm natureza de implicação universal, sendo que os mesmos alcançam, no mínimo, uma característica de transindividualismo e, em decorrência dessa especificidade, exigem esforços e responsabilidades em escala mundial, para que sejam verdadeiramente efetivados". (MEDEIROS, 2004, p. 74-75).

O direito à saúde encontra-se na segunda dimensão dos direitos fundamentais, de cunho prestacional por parte do Estado que agora é considerado Estado de Bem Estar Social, que deve elaborar programas e diretrizes para o cumprimento efetivo de tais direitos.

A dignidade da pessoa humana só será efetiva quando houver respeito aos direitos fundamentais, visto que ela exige que os direitos fundamentais sejam cumpridos.

Sobre isso Ingo Sarlet ressalta que, “[...] sem que se reconheçam à pessoa humana os direitos fundamentais que lhe são inerentes, em verdade estar-se-á negando-lhe a própria dignidade.” (SARLET, 2006, p. 85).

Nessa esteira, insta salientar que para Gregorio Peces-Barba, em se tratando dos direitos fundamentais, distingue-se a ética pública da ética privada. A máxima da ética pública seria alcançar a dignidade humana, de modo que os objetivos se voltam para o homem, na sua condição de ser humano, ter uma vida digna, em todas as esferas da vida. A ética privada estaria relacionada à autonomia da própria vontade, portanto “[...] deve ser garantido que cada pessoa tenha condições suficientes para que possa fazer uso de sua liberdade de eleição e assim de decidir, por si mesma, sobre seu objetivo, caminho ou plano de vida.”. (GARCIA, 2016, p. 213).

1.1 DIREITO À VIDA

A vida é o maior e mais fundamental bem assegurado pela Ordem Jurídica, e traz em si a ideia de igualdade uma vez que a vida tem, ou deveria ter igual importância para todos. Qualquer violação a esse bem é considerado ilícito, salvo se provado que estava no exercício de algum direito ou em cumprimento de algum dever, sendo essas situações excepcionais.

O Pacto Internacional sobre direitos civis e políticos traz em seu art. 6, parte III que “o direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito deverá ser protegido pela lei, ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida.” e em seu artigo 26 que:

“Todas as pessoas são iguais perante a lei e têm direito, sem discriminação alguma, a igual proteção da Lei. A este respeito, a lei deverá proibir qualquer forma de discriminação e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer outra situação.” (BRASIL, 1988).

Trata-se de um direito essencial no qual não se pode renunciar, dispor ou transmitir e previsto no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, que estabelece que:

“(...) 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.”. (BRASIL, 1988).

O direito à vida traz em si dois sentidos, o primeiro é o direito no sentido de continuar vivendo, o segundo é o direito de subsistir, com dignidade, por meio de seu trabalho, por exemplo. É um bem tutelado que merece maior proteção, já que com ele se assegura os demais direitos da personalidade. Nessa esteira, Luciana Mendes diz que “(...) o direito à vida, possui uma íntima ligação com a dignidade, ou poderia dizer, ainda, a plenitude da vida. Isto significa que o direito à vida não é apenas o direito de sobreviver, mas de viver dignamente.” (MENDES, p. 09).

1.2 DIREITO À SAÚDE

A saúde faz parte dos direitos sociais, direitos nos quais o Estado, por meio de prestações positivas, zela por seus cidadãos, de modo a se comprometer em efetivar tais prerrogativas por meio de políticas públicas e ações governamentais.

Então pode-se falar que o Estado tem obrigação, e não faculdade, de promover a saúde a todos, de maneira igualitária, eficaz e com qualidade, o que é uma utopia já que hoje no Brasil há uma enorme deficiência no sistema público de saúde, não condizente com o Estado Democrático de Direito adotado.

O direito à saúde foi resguardado pela Constituição Federal de 1988, que dispõe em seu artigo 196 (BRASIL, 1988):

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.

Lippel diz que a constitucionalização desse direito tem duas características principais, são elas: reconhecimento do direito a saúde como sendo um direito fundamental e definição dos princípios orientadores da política pública de saúde. Esses princípios são retirados dos artigos 194, 196 e 198 e são eles: universalidade, para todas as pessoas, sem qualquer distinção e requisito; caráter democrático e descentralizado, pois as responsabilidades na prestação de saúde devem ser divididas; atendimento integral, tanto eliminação de doenças quanto a prevenção; regionalização, serve para maior conhecimento a respeito de determinada área. (LIPPEL, 2006, p. 02).

Segundo a Constituição da Organização Mundial da Saúde, a saúde vai além da ideia de não possuir enfermidade, mas também abrange um estado completo de bem-estar físico, mental e social, “[...] gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social.” (CONSTITUIÇÃO... 1946). Nessa esteira, o conceito de saúde deve ser considerado levando em conta o meio e as condições que cercam o indivíduo e não este isoladamente.

À luz do supracitado art. 196 da Constituição Federal de 1988, percebe-se que a saúde é um dever constitucional do Estado, que o efetiva por meio de políticas públicas e que tem por destinatário toda a coletividade.

Ademais, citam-se as palavras do médico especializado em clínica geral Heitor Férrer:

O conceito de saúde hoje não se restringe apenas a postos de saúde, hospitais, médicos e demais profissionais da área. Esse conceito ampliou-se e inicia-se com acesso à moradia, educação de qualidade, saneamento básico, alimentação, emprego e lazer. São itens essenciais a que todo cidadão deva ter direito e são construtores da boa qualidade de vida, passando por uma boa condição de saúde. (FÉRRER, 2015).

Nesse sentido, é possível compreender que a saúde não se restringe à mera prestação médico-hospitalar por parte do aparato estatal, de modo a também englobar diversos elementos da vida social, como o saneamento básico e o acesso

à moradia, fatores fundamentais para que cada indivíduo possua uma vida saudável tanto no âmbito fisiológico, quanto no âmbito social.

Em síntese, “a saúde pode ser considerada como bem-estar físico, espiritual e mental das pessoas, e quando o Poder Público protege a saúde, está por via de consequência direta, protegendo a vida.” (ZAGANELLI; SOUZA; CABRAL; SANCHES, 2016, p. 05), sendo indispensável para alcançar a dignidade humana e, portanto devendo ter uma proteção especial como direito fundamental.

É evidente, porém, que o direito à saúde sofre um descaso estatal, já que por negligência, omissão e ineficiência muitos brasileiros não têm acesso a tal direito. O Estado enquanto garantidor não assegura a todos o usufruto da saúde pública.

Tem-se um panorama no qual, para uma relevante parcela da população brasileira, o direito à saúde é uma prerrogativa meramente teórica e abstrata, sem aplicação concreta na realidade, uma vez que esses indivíduos estão desassistidos quanto a pontos elementares de uma prestação médica decente, como os leitos hospitalares.

1.3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O homem, pelo simples fato de ter a condição de ser humano, já é titular de direitos que devem ser respeitados e que lhe assegurem a dignidade. Dessa forma, During desenvolveu a ideia de que uma pessoa tem sua dignidade violada quando rebaixada a objeto, é a coisificação do indivíduo. (MARMELSTEIN, p. 18).

Tal ideia pode ser considerada quando somada ao conceito de dignidade da pessoa humana desenvolvido por Ingo Sarlet, que trata também do respeito a integridade física e moral, sendo portanto:

[...] a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições

existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (SARLET, 2001, p. 60).

Em síntese, os atributos dados à ideia de dignidade da pessoa humana são: “(a) respeito à autonomia da vontade, (b) respeito à integridade física e moral, (c) não coisificação do ser humano e (d) garantia do mínimo existencial.” (MARMELSTEIN, p.19). Tais atributos não devem ser tratados como privilégios de uns em detrimento de outros, pois servem para todos pelo simples fato de ser humano.

A atual problemática que tange o direito à saúde envolve diretamente a dignidade humana. Todo indivíduo é único e deve ter sua individualidade respeitada. Se por algum motivo for ridicularizado, rebaixado a condição sub-humana, sente-se violado, já que sua dignidade não foi respeitada. Thomas Fleiner ressalta que:

[...] Quando o homem não pode mais dispor de seu corpo, quando ele é humilhado de maneira desumana e reduzido física e mentalmente, a sua dignidade é atingida de maneira irreparável[...] (FLEINER, 2003, p.12).

É evidente que a dignidade humana, princípio norteador do ordenamento jurídico, não é plena em um país que não dispõe de saúde de qualidade para atender com o mínimo de decência seu povo.

Vale lembrar que a positivação da dignidade humana é algo recente, tendo em vista que essa só ganhou importância após a segunda guerra mundial, em que passou a ser reconhecida em algumas Constituições. Após tomar sua relevância passou a integrar o direito positivo como um princípio fundamental. Ingo Sarlet diz:

Quando se fala em direito à dignidade, se está, em verdade, à considerar o direito ao reconhecimento, respeito, proteção e até mesmo promoção e desenvolvimento da dignidade, podendo inclusive falar-se de um direito a uma existência digna [...] (SARLET, 2006, p. 70).

Trata-se de uma qualidade que difere os homens das outras criaturas, uma vez que é inerente ao ser humano, todos, sem distinção, só pelo fato de ser humano detém tal qualidade.

Quando os milhares de brasileiros que tem na CRFB/88 o direito à saúde garantido, mas que quando necessitam usufruí-lo é negado, seja por motivo de super lotação, falta de leito, falta de medicamento, falta de médico, o respeito à dignidade é também negado.

Quando há insuficiência de leitos que atenda as demandas, não há respeito, proteção e muito menos reconhecimento da importância da vida daquelas pessoas, de modo que a dignidade humana desses pacientes é negada e suas vidas são coisificadas, na medida em que estão à mercê do óbito a qualquer momento por falta de assistência necessária para manutenção da vida.

Nessa esteira, cumpre ressaltar que a dignidade dos médicos e outros agentes da saúde também é desrespeitada, uma vez que muitos se dedicam em sua área de atuação mas são obrigados a conviver diariamente com a situação da falta de estrutura adequada, falta de medicamento, de leitos, tendo que lidar com tantas cenas fortes e tristes.

2 DO SUS

A Carta resguarda e inova ao estabelecer um sistema público de saúde denominado como Sistema Único de Saúde, que representou em termos constitucionais uma afirmação política de compromisso do estado brasileiro para com os direitos dos cidadãos. É um sistema subordinado ao Ministério da Saúde e a sua gestão:

cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações. (GESTÃO...).

O portal do Ministério de Saúde também afirma que “os gestores do SUS ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.” (GESTÃO...). O que na prática não ocorre, tendo em vista a precariedade da saúde pública brasileira.

As principais funções do SUS estão previstas no artigo 200, da CRFB/88 (BRASIL, 1988), são elas:

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 a 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.

Houve a necessidade da criação de uma lei (Lei 8.080/90) que regulasse o Sistema Único de Saúde, dispondo sobre promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre a organização e funcionamento de serviços correspondentes.

Apesar da preocupação que a lei tem de regular os serviços da saúde em todo território nacional, esse sistema possui uma infinidade de falhas, que acaba não protegendo e ainda colocando em risco a saúde de muitos brasileiros que dependem dele, posto que muito do que está escrito na lei não se reveste de efetividade.

Uma falha recorrente do SUS é a insuficiência na quantidade de leitos hospitalares, obrigando assim a muitos médicos prestarem atendimento à população nos próprios corredores dos hospitais: “O Ministério da Saúde preconiza um leito por grupo de mil habitantes”. (FALTA...2011).

Segundo o Artigo 4º, da Lei 8080/90, o Sistema Único de Saúde é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados pelo poder público. Tais ações e serviços devem obedecer e seguir alguns princípios que norteiam o SUS, são eles: universalidade, que consiste no fato de que todos têm o direito à saúde e cabe ao Estado garantir esses direitos ao povo brasileiro sem discriminação se é pobre, rico, tem emprego ou não, se é negro ou branco, todos têm direito à saúde e merecem o bem estar e a felicidade; integralidade, que é o atendimento integral que considera as necessidades da população incluindo os meios curativos e preventivos de doença, deve-se analisar o todo e cuidar desse todo integralmente; e o princípio da equidade, todos devem ter igual oportunidade de usufruir do Sistema Único de Saúde no Brasil, por esse princípio entende-se tratar os desiguais na medida de sua desigualdade e os iguais de maneira igual. (SUS, 1990).

2.1 A FALTA DE ESTRUTURA NOS HOSPITAIS PÚBLICOS

A saúde pública no Brasil se encontra em crise, o direito à saúde não é efetivado e viável por conta dos sucessivos governos que negligenciaram ou se mostraram

inertes quanto a um ponto tão importante que é a vida do ser humano, sua dignidade, e saúde de qualidade.

As unidades básicas de saúde e os hospitais carecem de estrutura física, permanecem sem manutenção, reforma, ampliação para receber um maior número de pessoas, funcionam sem segurança para aqueles que ali frequentam, o que demonstra a falta de zelo da Administração Pública para com a população. Os atendimentos não podem ser bons se há falta de medicação, de leito, de equipamento e até de exames laboratoriais.

Além disso, a saúde se mostra cada vez menos acessível e o número de pessoas que precisam de consulta, leito, medicamento cada vez maior. A superlotação faz com que muitos tenham sua dignidade ferida por esperar dias nos corredores dos hospitais, em macas desconfortáveis, muitas vezes idosos e crianças, que ficam sem o mínimo de conforto durante a espera de leitos, junto com pessoas que tenham outros tipos de enfermidades, em lugares improvisados e sem manutenção, ultrapassados. A respeito desse tema, Ricardo Madeiro em seu artigo diz:

A deficiência no número de leitos obriga os pacientes, na maioria das vezes, a passarem semanas acomodados no chão, em colchões ou em macas, largados nos corredores ou na recepção dos hospitais, à espera de um leito de enfermaria ou de UTI. Tal situação fere não só a dignidade do povo, mas também dos profissionais de saúde que são obrigados a conviverem diariamente com cenas tão fortes. A precariedade dessa situação fática leva ao retardo no diagnóstico de doenças e, conseqüentemente, uma piora em muitos prognósticos, podendo ocasionar em alguns casos, a própria morte, antes mesmo do atendimento (MADEIRO, 2013).

Em diversos estados há casos de discussões, brigas, desentendimentos, falta de respeito entre pacientes e médicos, já que esses tem que dar àqueles uma satisfação quanto à impossibilidade de atende-los por algum motivo.

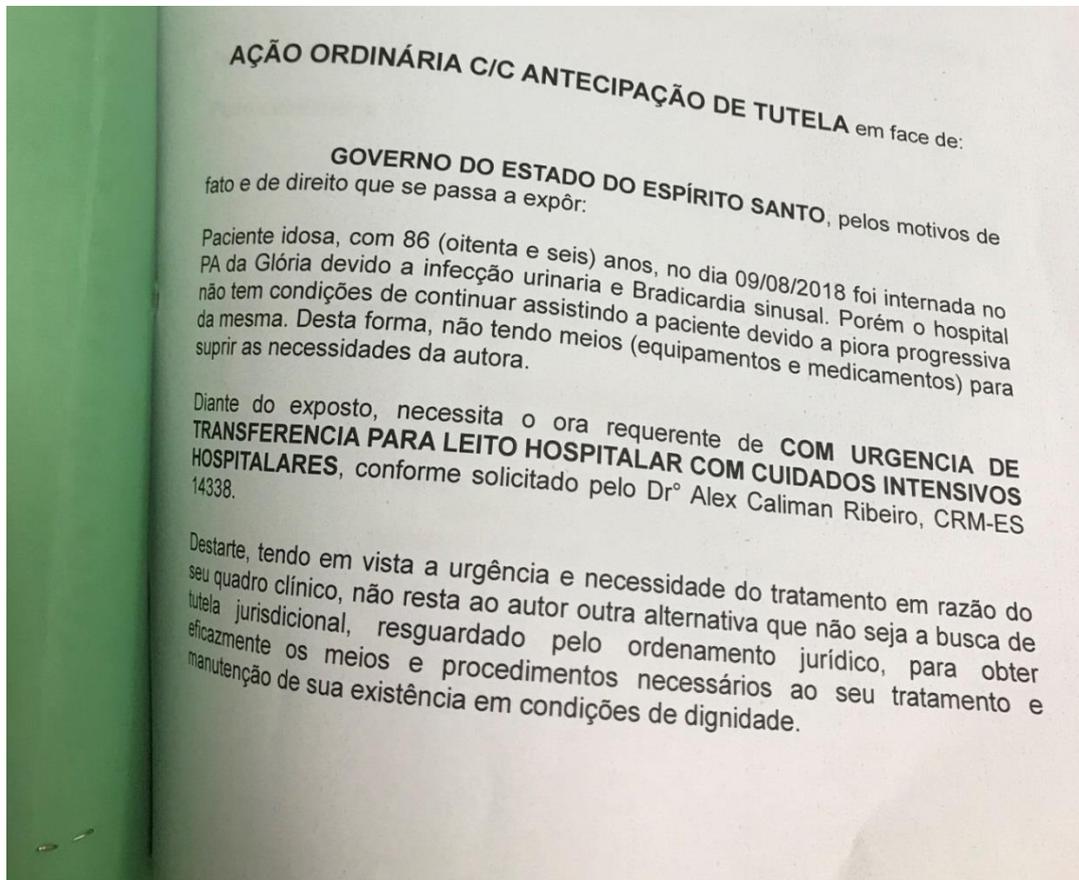
Apesar de ser difícil para um pai de família, por exemplo, ter o atendimento à sua filha negado por falta de leito suficiente, deve-se compreender o lado também dos profissionais, que todos os dias encaram aquela estrutura precária e inadequada,

que muitas vezes não podem exercer o que tanto estudaram, não podem ter a chance de salvar uma vida por falta de estrutura, de remédios, de leitos.

Os médicos colocam em exposição suas vidas, pois são eles que têm que de certa forma “negar” atendimento qualificado e lidar com parentes de pessoas doentes e necessitadas, que muitas vezes já não tem mais força para enfrentar a doença de um filho e pode acabar por descontar em quem nada tem a ver com isso: o médico. Esse que é também oprimido por esse sistema de saúde sucateado e por essa triste realidade. (CRISE..., 2013). Os profissionais da saúde tem sua imagem manchada, desonrada frente à população.

Segundo uma pesquisa feita pela Confederação Nacional da Indústria (CNI) em 2018, a avaliação dos serviços dos hospitais públicos pelos brasileiros, em uma escala de zero a dez, tem uma nota média de 4,6. Além disso, cerca de 75% dos brasileiros consideram os serviços públicos de saúde ruins ou péssimos: “Dificuldade e demora no atendimento e falta de equipamentos são, na opinião dos entrevistados, os principais problemas do sistema. Nota média dos hospitais públicos caiu para 4,6 neste ano” (75% DOS BRASILEIROS...CNI).

2.2 PESQUISAS



Processo com antecipação de tutela (liminar) de saúde distribuído ao 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública do Fórum de Vila Velha.

3 NATURALIZAÇÃO DA MISTANÁSIA

Nesse contexto preocupante, há muitos casos de morte de pacientes, como o caso do menino que tinha apenas dois anos e morreu com meningite à espera de um leito na rede pública do Distrito Federal, no Hospital Regional do Paranoá. (MENINO..., 2010). Os pais da criança chegaram a procurar o Ministério Público, mas informaram que não podiam fazer nada até o juiz chegar, sendo o tempo que o menino veio a falecer.

São muitos óbitos que poderiam ser evitados se não fosse a precariedade dos hospitais públicos, são muitas vidas que deixam de existir por descaso das autoridades responsáveis. O povo é impedido de usufruir o direito à saúde.

Ainda que esteja positivado, a verdade é que na prática não há “espaço” para todos, sendo muitas as vítimas da morte, da precoce morte que poderia ter sido facilmente evitada se não fosse o descaso do Estado perante seu dever de garantir a todos o direito à saúde, fundamento base do Estado Democrático de Direito.

Na etimologia grega, *mis* significa infeliz já que se trata, nas palavras de Antonio Pêcego e Sebastião Sérgio, de: “uma morte miserável e prematura, o que configura a denominada mistanásia”. (PÊCEGO; SÉRGIO, 2013, p. 39-42).

É evidente que a negligência do Estado atinge um seleto grupo, a camada vulnerável da sociedade, aqueles que estão a margem da sociedade, que diferente do resto da população, não possui plano de saúde, dependem da lei, dependem do SUS para cura e prevenção de doenças, dependem de leitos nas UTI's em casos de necessidade, então pode-se dizer que o escopo dessa morte prematura é a desigualdade social e econômica, atingindo diretamente a parte da sociedade mais hipossuficiente e mais carente.

Essa falha estatal, afeta diretamente o poder judiciário já que muitas pessoas recorrem às ações judiciais para, por força de uma decisão do Magistrado, conseguir um leito hospitalar, um remédio, e até uma consulta médica. Todos os dias são

diversas liminares de saúde que chegam nos Juizados Especiais de todo o Brasil já que na maioria das vezes, quando o assunto é saúde, a apreciação pelo Juiz deve ser urgente, envolvendo perigo do dano. Trata-se:

“do fenômeno da judicialização da saúde, que obriga o Judiciário a intervir naquelas questões em que os cidadãos não conseguem acesso a certos medicamentos ou tratamentos administrativamente, simplesmente requerendo aos órgãos competentes, mas necessitam movimentar a máquina estatal do Judiciário para obterem após uma sentença.” (Zaganelli; Souza; Cabral; Sanches, 2016, p. 4)

Além da dificuldade da pessoa que estando doente tem que ingressar com ação, muitas vezes quando a tutela é concedida pelo Juiz, ela é descumprida, ignorada, mesmo com multas diárias altíssimas impostas, atrasando a efetivação dessa tutela e conseqüentemente agravando o estado de saúde, e em muitos casos acarretando em mortes.

O óbito por falta de leitos atinge os pobres, o que leva a uma higienização, purga-se os vulneráveis, e se permite viver aqueles que podem e tem como pagar por um leito no hospital particular. Cabe ressaltar que em um momento de crise econômica, de instabilidade, muitos brasileiros deixaram o plano de saúde particular, por ser um gasto a mais, tendo que depender também do SUS.

Há uma maior demanda pelo serviço público, mas nunca uma melhora nesse sistema, falta verba para investimentos de qualidade nos hospitais e postos de saúde. (INSUFICIÊNCIA de recursos...). Não há direcionamento de verba para investimento em certo tratamento, ou para uma melhora em hospitais públicos, em compras de remédio.

Mistanásia pode ser conhecida como eutanásia social, já que ao invés de máquinas serem desligadas, desliga-se a assistência, como se o necessitado fosse negado a ter algo que é seu de direito e fosse, portanto excluído do sistema, sua vida acaba porque o Estado não deu a devida assistência. É a morte injusta, lamentável antes da hora devido à uma deficiência estatal em prestar serviços públicos, em garantir saúde a todos e uma vida digna.

Desse modo, conclui-se que tal fenômeno está diretamente relacionado com o planejamento que o estado tem que ter com suas políticas públicas de saúde, de modo a proteger a vida e respeitar a dignidade em prol da busca por uma justiça social.

A mistanásia instituiu ainda mais a exclusão social, seria nas palavras de Danilo Vieira:

[...] a inacessibilidade do indivíduo ao tratamento necessário à preservação de sua saúde. (...) Os agentes passivos deste processo são as pessoas deficientes ou doentes em condição de carência, de exclusão econômica, política ou social, que estão impossibilitados de ingressar no sistema de atendimento médico público ou privado, ou, os doentes e pessoas debilitadas que ingressam no sistema público de atendimento, mas são vítimas da já referida negligência, imprudência ou imperícia. (VIEIRA, p. 3-4).

É possível identificar 3 hipóteses de ocorrência da mistanásia. A primeira delas é quando o cidadão doente não chega nem a se tornar paciente, sendo considerado invisível perante uma obrigação que é do Estado, mas que esse se omite. A segunda hipótese é quando o cidadão procura um hospital público ou unidade de tratamento, mas pela falta de estrutura adequada ou pela falta de leito suficiente e pelo grande número de pacientes que lá se encontram, não consegue atendimento. Essa hipótese leva muitos médicos a “optarem” por atender um em detrimento de outro que tenha menos chance de “sobreviver” ou menor expectativa de vida. A última hipótese versa sobre os cidadãos que conseguem atendimento médico porém por erro médico vem à óbito.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os anos de 1940 e 1970 houve um aumento significativo da população brasileira e maior quantidade de pessoas residindo nos centros urbanos, havendo a necessidade de promover e ampliar a saúde pública, levando uma maior expectativa e qualidade de vida a todos cidadãos brasileiros.

Após estudar e averiguar a atual situação da saúde pública no Brasil pode-se afirmar que a atual Constituição tem um artigo que na prática é violado, o artigo que diz respeito à saúde.

Há uma dificuldade em se concretizar o que está positivado devido à deficiência na gestão e financiamento. Constata-se a partir do exposto acima que apesar da preocupação do legislador em garantir a saúde e o bem-estar do cidadão, esta não é efetivada, não da maneira adequada, respeitando a dignidade da pessoa humana e seus valores intrínsecos.

Houve ainda uma preocupação em regular o Sistema Único de Saúde e a Lei nº 8080/90 foi criada para regular tal sistema, apesar disso há uma significativa quantidade de falhas por todo o país nesse sistema.

Trata-se de um sistema que não consegue seguir a linha de seus princípios basilares como universalidade já que muitos têm o acesso à saúde negado por falta de equipamento, remédios, leitos, ambulâncias, etc. Há tanto uma falta de respeito com a população que utiliza esse serviço, quanto com os profissionais da área da saúde.

Esse panorama parece estar cada vez mais normal, os brasileiros já se acostumaram em chegar nos hospitais e encontrar pessoas ao chão, falta de higienização, falta de medicamentos, maltratando os familiares que tem que depender do sistema judiciário, vendo nesse uma última saída.

Vale reforçar que a saúde é um dever constitucional por parte do Estado e um direito de todos na qual qualquer negligência que barre alcançar tais direitos é inconstitucional. A falta de leitos viola não apenas a dignidade, mas também a integridade física e moral dos indivíduos, que devem se submeter a corredores sem climatização, falta de UTI's, macas improvisadas, falta de medicamentos, médicos e profissionais cansados e virados noites, equipamentos ultrapassados, etc.

Um exemplo de violação à dignidade é a mistanásia, que tira a chance de alguém viver, trata-se da morte adiantada por culpa da precariedade do sistema de saúde brasileiro. Muitos acabam morrendo na espera por um atendimento, por uma internação como se a vida pouco valesse.

A mistanásia é um fenômeno conhecido como eutanásia social, pois exclui-se a chance da pessoa viver, de usufruir do sistema de saúde já que falta mecanismos para fornecer prestação médica necessária àquele indivíduo.

Afinal, é imperioso sublinhar que um Estado Democrático de Direito que se arroga a condição de garantidor de direitos fundamentais não pode permitir que fenômenos nefastos como o da mistanásia prosperem.

Os direitos garantidos pela Carta Constitucional de 1988 devem ter incidência prática, devem modificar o status quo e valorizar a vida humana e sua dignidade. A saúde, como já destacado pela presente obra, representa garantia essencial à pessoa, de modo que não se pode ser leniente com os prejuízos advindos da violação desse direito.

Enquanto direito social, requer a atuação positiva do Estado, e essa atuação se dá também no âmbito da mitigação e erradicação dos desvios desses direitos. Ou seja: o Estado não apenas garante que seus cidadãos tenham acesso ao direito à saúde (construindo hospitais, efetivando o SUS, fazendo parcerias e etc), mas também deve agir identificando problemas e solucionando-os.

Um dos graves problemas da saúde pública nacional é justamente a mistanásia, que representa uma verdadeira degradação humana, uma decadência que coloca os

seres humanos que sofrem em decorrência desse fenômeno como se animais fossem, animalizando e os coisificando.

Por essa razão, é urgente que se adotem medidas no sentido de, a curto prazo, minimizar os danos dessa famigerada realidade, e, a longo prazo, extingui-lo.

O primeiro passo para tentar solucionar essa drástica situação é buscar mecanismos que fechem os ralos da corrupção endêmica brasileira, de modo a interromper o desvios de recursos e assim ter uma receita capaz de fortalecer a luta contra a mistanásia.

Por fim, deve-se realizar verdadeiros investimentos na saúde pública pátria, de modo que a ação atue diretamente na construção de leitos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Valéria. **Crise no SUS: Corrupção e precariedade fazem mal à saúde pública.** Disponível em: <<https://faxsindical.wordpress.com/2013/10/21/crise-no-sus-corrupcao-e-precariedade-fazem-mal-a-saude-publica/>>. Acesso em: 17 ago. 2018.

BRASIL. **Constituição [da] República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 17 ago. 2018.

_____. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, Distrito Federal, 20 set. 1990. p. 18055.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em 10 set. 2018.

_____. **Decreto nº 592, de 6 de julho de 1992.**
Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Cíveis e Políticos. Promulgação. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0592.htm>. Acesso em: 11 out. 2018.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional.** 19ª Edição, São Paulo. Editora Malheiros, 2006.

BUSS, Paulo. **O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais.** Rio de Janeiro, 9 fev. 2010. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>>. Acesso em: 20 out. 2018.

CAMPOS, Gastão. **Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas.** São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v5n2/7093.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2018.

CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil.** São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200002>. Acesso em: 13 set. 2018.

CARVALHO, José Alberto. **Crescimento Populacional e estrutura demográfica no Brasil**. Belo Horizonte, fev. 2004. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/ladem/files/2009/08/cresc-pop-e-estrutura-demografica-no-br.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **A saúde é um estado de completo** [...]. Nova York, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 16 set. 2018.

CORREIA, Carlos Alberto. **Direito à vida: a dignidade da pessoa humana e indenização por dano morte**. Lisboa. Disponível em: <https://www.fd.unl.pt/docentes_docs/ma/MLR_MA_9803.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

CRETELLA JÚNIOR, José. **Comentários à Constituição Brasileira de 1988**. vol. I, art. 1º a 5º, LXVII. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1988. p. 182/183.

Declaração Universal dos Direitos humanos. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf>. Acesso em: 07 out. 2018.

DINIZ, Célia Regina; SILVA, Iolanda Barbosa. **O método dialético e suas possibilidades reflexivas**. 2008. Disponível em: <[file:///C:/Users/User/Downloads/met_cie_a05_m_web_310708%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/met_cie_a05_m_web_310708%20(1).pdf)>. Acesso em: 20 set. 2018.

DINIZ, Iara. **Insuficiência de recursos ameaça saúde pública no ES**. Espírito Santo, 18 maio 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/espirito-santo/noticia/2016/05/insuficiencia-de-recursos-ameaca-saude-publica-no-es-diz-governo.html>>. Acesso em: 19 set. 2018.

FALTA de leitos e de estrutura de atendimento agravam a crise na rede pública. 24 out. 2011. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=22337:falta-de-leitos-e-de-estrutura-de-atendimento-agravam-crise-na-rede-publica.>. Acesso em: 10 set. 2018.

FÉRRER, Heitor. **Crise na saúde pública vai além da falta de verbas**. 30 maio 2015. Disponível em: <<http://www.opovo.com.br/app/opovo/opiniaio/2015/05/30/noticiasjornalopiniao,3446174/crise-na-saude-publica-vai-alem-da-falta-de-verbas.shtml>>. Acesso em: 19 out. 2018.

FINKELMAN, Jacobo. **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora: Fiocruz, 2002. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2018.

FLEINER, Thomas. **O que são direitos humanos?**. São Paulo: Max Limonad, 2003. p. 12-32.

FRANCISCO, Wagner De Cerqueria E. **Crescimento da população brasileira**; Brasil Escola. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/brasil/o-crescimento-da-populacao-brasileira.htm>>. Acesso em: 20 out. 2018.

GARCIA, Marcos. **Reflexões sobre o conceito de direitos fundamentais de GregorioPeces-Barba**. Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais| e-ISSN: 2526-0111| Brasília | v. 2 | n. 1 | p. 209 - 232 | Jan/Jun. 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/322621308_Reflexoes_Sobre_o_Conceito_de_Direitos_Fundamentais_de_Gregorio_Peces-Barba/fulltext/5a633a7baca272a1581abbfe/322621308_Reflexoes_Sobre_o_Conceito_de_Direitos_Fundamentais_de_Gregorio_Peces-Barba.pdf?origin=publication_detail>. Acesso em 10 out. 2018.

GESTÃO DO SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus.>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

GUIMARÃES, Yles José de Miranda. **Comentários à Constituição: direitos e garantias individuais e coletivas**. Rio de Janeiro, Forense, 1989.

LIPPEL, Alexandre. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988: caracterização e efetividade**. 2006. Disponível em: <<http://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15657-15658-1-PB.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2018.

MADEIRO, Ricardo. **Crise na saúde pública**. Ceará, 2013. Disponível em: <<http://oab-ce.jusbrasil.com.br/noticias/100666423/artigo-crise-na-saude-publica>>. Acesso em: 15 set. 2018.

MARMELSTEIN, George. **Curso de direitos fundamentais**. Editora atlas. Disponível em: <<https://linaadv.files.wordpress.com/2015/09/direitos-fundamentais-george-marmelstein.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2018.

MEDEIROS, Fernanda Luiza Fontoura de. **Meio Ambiente: Direito e Dever Fundamental**. Porto Alegre: Livraria Advgado, 2004.

MENINO de 2 anos morre de meningite por falta de UTI no Distrito Federal. 1 out. 2010. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/brasil/menino-de-2-anos-morre-de-meningite-por-falta-de-uti-no-distrito-federal-2941067>>. Acesso em: 10 set. 2018.

MIGUEL, Sylvia. **A busca pelo bem estar nas Américas.** São Paulo. Disponível em: <<http://www.usp.br/jorusp/arquivo/2002/jusp623/pag04.htm>>. Acesso em: 12 out. 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SOARES, Alexandre. **A regulamentação da lei 8.080/90: regionalização e contratos organizativos de ação pública.** Brasília, 19 out. 2011. Disponível em: <<http://www.prosaude.org/noticias/2011apres-sem-nac2011/AndreLuizSGEP-RegLei8080SemNac-19-10-2011.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

MORAIS, Alexandre de. **Direito Constitucional.** São Paulo, Atlas, 2014.

MORIYÓN, Félix. **Derechos fundamentales, derechos humanos.** 2002. Disponível em: <<https://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre329/re3292711165.pdf?documentId=0901e72b812593c4>>. Acesso em 30 out. 2018.

O que é a dialética?. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/dialetica/>> Acesso em: 10 set. 2018.

PAULO, Vicente. ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado.** São Paulo, Editora Método, 2015.

PÊCEGO, Antônio; SILVEIRA, Sebastião. **MISTANÁSIA: Uma questão de direitos coletivos e cidadania.** n.1 . São Paulo, out. 2013. p. 39-42. Disponível em:<<http://www9.unaerp.br/revistas/index.php/cbpcc/article/view/258/265>>. Acesso em: 12 out. 2018.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos reprodutivos como direitos humanos.** São Paulo. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/1998849/flavia-piovesan---direitos-humanos>>. Acesso em: 08nov. 2018.

PRADO, Ana Paula. **Direito Fundamental à saúde: direito social tratado como direito individual no Brasil.** Minas Gerais, 2012. Disponível em: <<http://www.fdsu.edu.br/site/posgraduacao/dissertacoes/22.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2018.

RAISSE, Kenia; ALEXANDRE DA SILVA, Juliana; ALVES, Lucilene. **Uma análise sobre a política pública de saúde no Brasil enfatizando o contexto neoliberal.**

Disponível em:

<<http://www.cchla.ufrn.br/cnpp/pgs/anais/Artigos%20REVISADOS/UMA%20AN%C3%81LISE%20SOBRE%20A%20POL%C3%8DTICA%20P%C3%9ABLICA%20DE%20SA%C3%9ADE%20NO%20BRASIL%20ENFATIZANDO%20O%20CONTEXTO%20NEOLIBERAL.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2018.

ROBERTO, Luciana. **O direito à vida.** Disponível em:

<<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/15479-15480-1-PB.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2018.

ROSA, Leticia. **A responsabilidade civil do Estado pela falta de leitos em UTI's nos hospitais públicos.** Disponível em:

<http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2013/trabalhos_12013/LeticiaRosaWerneck.pdf>. Acesso em: 13 out. 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional.**ed. 11. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012. Disponível em:

<https://www.mprj.mp.br/documents/20184/172905/a_eficacia_dos_direitos_fundamentais_2012.pdf>. Acesso em: 05 out. 2018.

_____. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

_____. Notas sobre a dignidade da pessoa humana na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. In: SARLET, Ingo Wolfgang; SARMENTO, Daniel (Coord.).

Direitos fundamentais no Supremo Tribunal Federal: balanço e crítica. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. p. 40-41.

VIEIRA, Danilo. **Mistanásia – um novo instituto para um problema milenar.**

Brasília. Disponível em: <<http://institutoprocesso.com.br/2012/wp-content/uploads/2011/12/danilo-mistanasia.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2018.

WOLKE, Verene. **75% dos brasileiros dizem que serviços públicos de saúde são ruins ou péssimos, mostra pesquisa da CNI.** 2018. Disponível em:

<<https://noticias.portaldaindustria.com.br/noticias/economia/75-dos-brasileiros-dizem-que-servicos-publicos-de-saude-sao-ruins-ou-pessimos-mostra-pesquisa-da-cni/>>. Acesso em> 24 out. 2018.

ZAGANELLI, Margareth; SOUZA, Carlos; CABRAL, Hideliza; SANCHES, Letícia.
Eutanásia social: “Morte miserável” e a judicialização da saúde. Disponível em:
<https://www.derechoycambiosocial.com/revista043/EUTANASIA_SOCIAL.pdf>.
Acesso em: 12 set. 2018.