



Evento: XXIX Seminário de Iniciação Científica

O DIREITO À ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO BRASIL: MARCOS LEGAIS APÓS A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988¹

THE RIGHT TO BASIC HEALTH CARE IN BRAZIL: legal milestones after the Federal Constitution of 1988

Eduarda Scopel Antunes², Rebeca Rycheski Dos Santos³, Natália Lazzari Lacorth⁴, Janaína Machado Sturza⁵

¹ Resumo elaborado a partir do projeto A COMPLEXA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO BRASIL: PARADOXOS TEÓRICOS E NORMATIVOS, desenvolvido junto ao programa de Pós-Graduação em Direito – Mestrado e Doutorado, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI.

² Graduanda em Direito pela UNIJUI. Bolsista CNPq/UNIJUI do projeto: A complexa efetivação do direito à atenção básica em saúde no Brasil: paradoxos teóricos e normativos, sob a orientação da profa. Dra. Janaína Machado Sturza. Endereço eletrônico: eduarda.antunes@sou.unijui.edu.br.

³ Graduanda em Direito pela UNIJUI. Bolsista CNPq/UNIJUI do projeto: A complexa efetivação do direito à atenção básica em saúde no Brasil: paradoxos teóricos e normativos, sob a orientação da profa. Dra. Janaína Machado Sturza. Endereço eletrônico: rebeca.santos@sou.unijui.edu.br.

⁴ Graduanda em Direito pela Unijuí. Bolsista Pibic/Unijuí do projeto: “SER MIGRANTE” NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: saúde, gênero e inclusão social dos migrantes residentes na Região Noroeste do Estado, sob a orientação da profa. Dra. Janaína Machado Sturza. Endereço eletrônico: natalia.lacorth@gmail.com

⁵ Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS – PqG Edital 05/2019. Orientadora do projeto: *A complexa efetivação do direito à atenção básica em saúde no Brasil: paradoxos teóricos e normativos*. Endereço eletrônico: janaina.sturza@unijui.edu.br.

RESUMO

A Carta Magna dispõe que o direito a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, assegurado por meio de políticas sociais e econômicas que visam a qualidade de vida mediante a redução do risco de doenças. Neste sentido, torna-se necessário identificar e analisar as normas jurídicas direcionadas à atenção básica em saúde e qual é a sua colaboração na condução das políticas de saúde no Brasil. O projeto visa verificar a efetivação do direito à saúde através do acesso ao direito à atenção básica em saúde no Brasil, utilizando-se do aporte teórico e normativo pós Constituição de 1988, buscando especialmente conhecer os marcos legais destinados ao direito à atenção básica em saúde no Brasil.

Palavras-chave: Atenção básica. Dignidade Humana. Direito à saúde. Constituição Federal de 1988.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde está previsto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, sendo um direito de todos e dever do Estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas que



visam a qualidade de vida mediante a redução do risco de doenças. Frente à isso, o termo saúde se constituiu como um direito reconhecido igualmente a todo o povo e um meio de preservação e de qualidade de vida. É necessário garantir o acesso à atenção básica em saúde para toda a população, contudo, isso exige uma grande produtividade complexa por parte da sociedade e do Estado, sendo necessária a intensificação dos esforços para coordenar as intervenções econômicas, sociais e sanitárias mediante uma ação integrada, especialmente no que concerne à atenção básica enquanto premissa para a promoção e prevenção em saúde. Assim, torna-se necessário analisar as legislações específicas direcionadas à atenção básica em saúde, sobretudo acerca da sua colaboração na condução das políticas de saúde no Brasil.

À vista disso, o projeto busca, através de uma análise das políticas públicas instituídas pelo Ministério da Saúde, verificar os limites e possibilidades de efetivação do direito à saúde através do acesso ao direito à atenção básica em saúde no Brasil, para tanto é fundamental identificar as legislações pós Constituição de 1988 pertinentes à efetivação do direito à saúde, bem como verificar a existência de legislações específicas voltadas à atenção básica em saúde.

METODOLOGIA

O critério metodológico empregado será o aporte teórico e normativo pós Constituição de 1988, bem como análise bibliográfica, documental e interdisciplinar. O método de abordagem empregado será o dedutivo e como método de procedimento, utilizar-se-á o analítico, além do histórico-crítico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do direito à saúde, em especial às normas jurídicas pós Constituição de 1988 pertinentes à efetivação do direito à atenção básica em saúde ainda está em construção, sendo os dados apresentados abaixo preliminares:

A Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, também chamada de Lei Orgânica da Saúde, criou o Sistema Único de Saúde (SUS) que é a tradução prática do princípio constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado (REIS; ARAÚJO; CECÍLIO, 2012). A mencionada Lei contém as seguintes características:

Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde



Descrição	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado; bem ainda institui também o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do SUS.
Ano de criação	1990.

Fonte: BRASIL, Presidência da República. Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990.

Já a Portaria nº 687, de 30 de março de 2006, aprovou a Política de Promoção de Saúde, ratificando o compromisso na ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde, dispondo das seguintes características:

Portaria nº 687, de 30 de março de 2006	
Descrição	Aprova a Política de Promoção da Saúde.
Ano de criação	2006.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 822/GM/MS, de 17 de abril de 2006.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, e tem como base a articulação entre escola e atenção primária à saúde. Neste programa as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE). O citado Decreto possui as características elencadas abaixo:

Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007	
Descrição	Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde
Ano de criação	2007.

Fonte: BRASIL, Presidência da República. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.

A Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS e a define, em seu anexo, como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas através de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, visam assegurar a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010). A Portaria supramencionada contém as seguintes características:

Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010



Descrição	Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
Ano de criação	2010.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.

A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 instituiu a nova Política Nacional de Atenção Básica, mantendo a essência da antiga Política Nacional de Atenção Básica, regida pela Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, porém incorporou as equipes de Saúde da Família ribeirinhas e unidades de saúde fluviais, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), bem como a presença de profissionais de saúde bucal das equipes de Saúde da Família nas equipes de agentes comunitários de saúde (ACS). Além disso, regulamentou os Consultórios de Rua e o Programa Saúde na Escola, no âmbito da atenção primária à saúde. A referida Portaria dispõe as características elencadas abaixo:

Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011	
Descrição	Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
Ano de criação	2011.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.

Por fim, a Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012, estabelece os valores de financiamento do Piso da Atenção Básica, conforme disposto abaixo:

Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012	
Descrição	Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e para os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica.
Ano de criação	2012.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que a saúde representa uma preocupação constante na vida de cada cidadão, enquanto elemento fundamental para as necessidades de segurança em vários aspectos do bem viver em comunidade. Destaca-se alguns marcos legais que são essenciais na articulação entre órgãos públicos e sociedade civil, para a consolidação do acesso



da população a atenção básica em saúde. Por fim, ainda que a pesquisa esteja em andamento, é inegável a importância dos marcos legais, comungados com as políticas públicas, no sentido de efetivarem o direito fundamental à saúde e permitirem um amplo e irrestrito acesso a este direito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 2 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0687_30_03_2006.html. Acesso em: 5 jul. 2021.

BRASIL. **Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 5 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 5 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html. Acesso em: 5 jul. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0978_16_05_2012.html. Acesso em: 6 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola (PSE)**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse>. Acesso em: 5 jul. 2021.

Reis, Denizi Oliveira; Araújo, Eliane Cardoso de; Cecílio, Luiz Carlos de Oliveira. **Políticas públicas de saúde: Sistema Único de Saúde**. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2012. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/168>. Acesso em: 04 jul. 2021.