

- **As origens da Saúde Pública**

- 1) Saneamento e habitação

- 4.000 anos atrás Norte da Índia – escoamentos de barro.

- Egito – escoamento de água através de calha de pedra mármore.

- **Limpeza e Religiosidade**

- As pessoas mantinham se limpas não por higiene e sim para os olhos de Deuses.

- Povos Incas.

- * - Cerimônia da saúde – limpeza dos lares.

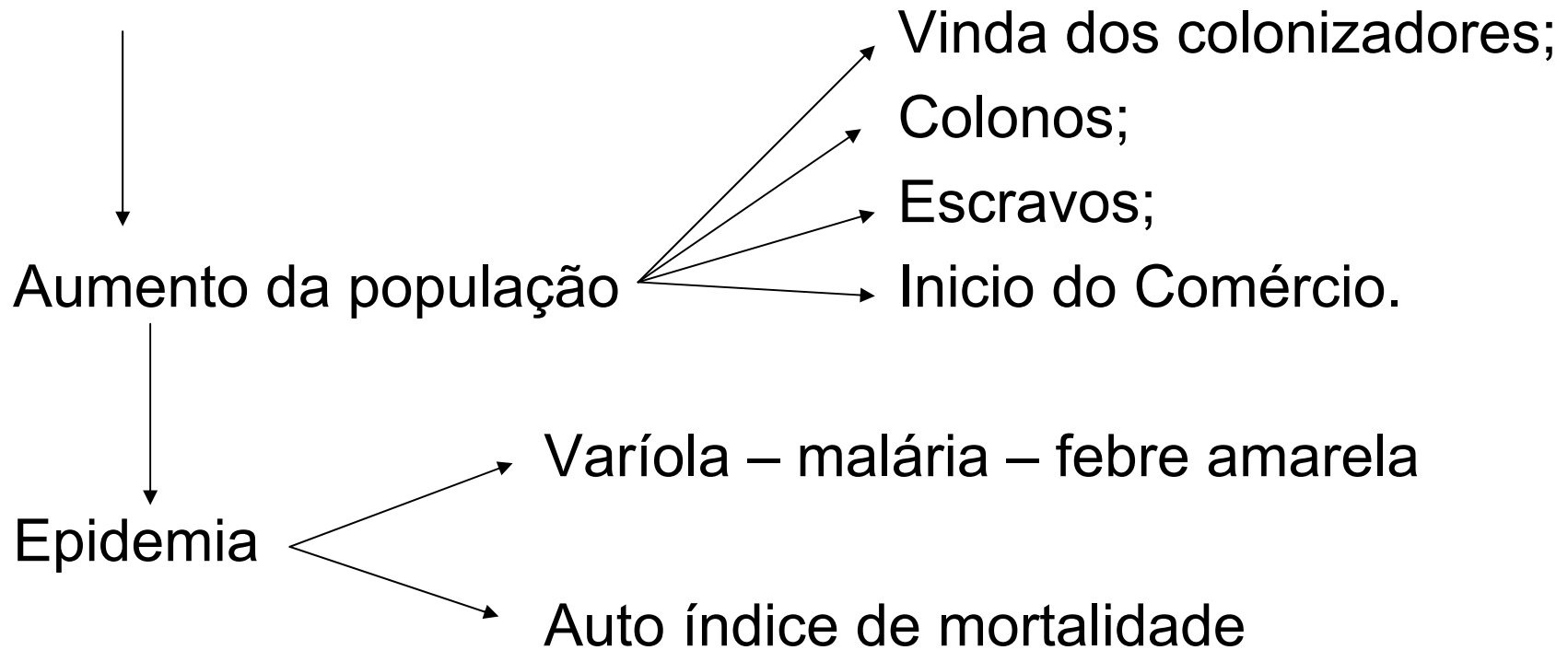
***Doença e Comunidade**

Dificuldades para conhecer as doenças

Os médicos antigos e medievais ao invés de descobrir os sintomas das doenças, culpavam a desordem na saúde por meios de teorias.

No Egito – consideravam muitas epidemias como castigos divinos – Era um castigo enviado pelos Deuses.

- **Brasil - Colônia**
Século XVI



- Brasil Império

Criação da Junta de Higiene Pública

Outras medidas como:

Rio janeiro
1829

a)Obrigatoriedade vacinação varíola;

b)Abertura de hospícios;

c) surgimento, em 1859 dos primeiros registros de mortalidade, referentes a cidade do Rio de Janeiro;

- **O Brasil – República**

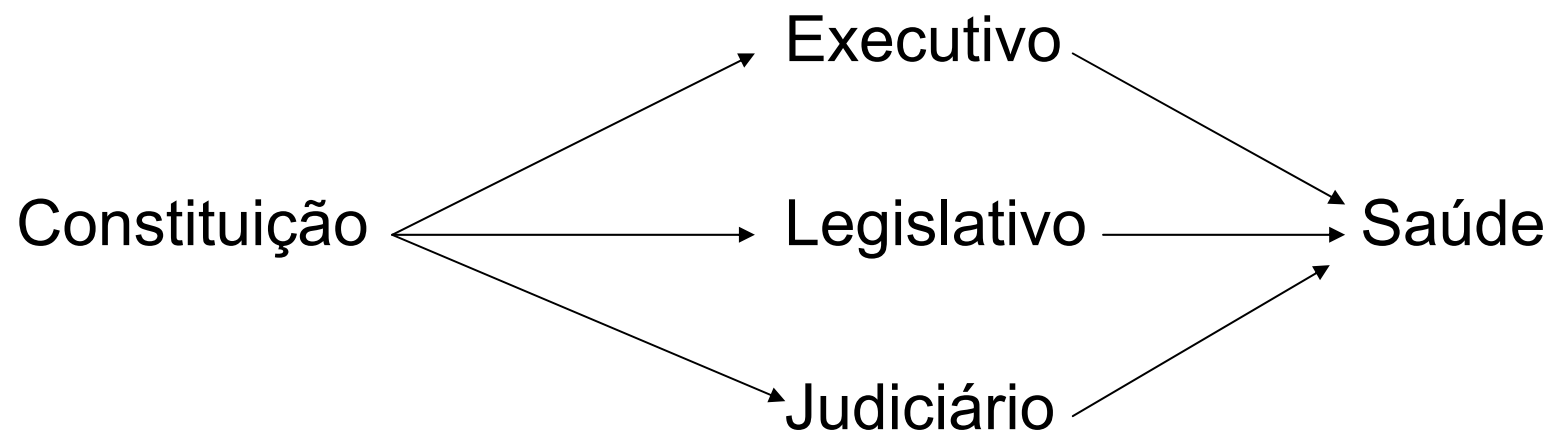
Década de 20 – aumento das doenças de massa – motivo crise de exportação do café, urbanização industrialização e desigualdade social.

1934 – foi criado o Ministério da Educação e Saúde

- A Previdência Social surgiu através de caixas mutualistas ou de previdência – iniciativa de empregados e empregadores.

Em 1946 → Constituição OMS – reconhece que a saúde é um completo bem-estar, - - físico, mental e social, e não apenas – a ausência de distúrbios ou doenças.

Medicina → Enfermo ou enfermidade
→ Doença;



Saúde

Constituição Federal

Fundamentos

I Soberania – Qualidade de soberano – Poder absoluto –

Direito que o povo tem de autogovernar-se escolhendo seus representantes.

II Cidadania – Qualidade ou estado de cidadão.

b) Direito à vida e clonagem.

a) Direito à vida: aborto, anencefalia, eutanásia, suicídio e pena de morte.

Dignidade da Pessoa humana: A dignidade da pessoa humana é o valor *constitucional supremo* que agrega em torno de si a unanimidade dos demais direitos e garantias fundamentais do homem expresso da CF.

IV – Os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa

O trabalho pra que alcance o desígnio constitucional deve ser o *Trabalho livre*. Daí o constituinte tê-lo encampado como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, banindo o trabalho escravo.

Art. 3º. Constituem objetivos fundamentais da RFB

I – construir uma sociedade livre, justa e solidária;

* A CF quis consagrar a liberdade, o ideário da justiça, e a solidariedade.

II – garantir o desenvolvimento nacional;

* É termo empregado, sobretudo, no âmbito econômico.

Os recursos materiais são imprescindíveis para melhoria das condições de vida do homem propiciando-lhe estabilidade, educação, saúde, cultura etc.

III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

* No Brasil, a pobreza, a indigência e a miséria são comuns, o que o distingue com o triste título de Terceiro do Mundo.

IV – promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

* A igualdade formal foi consagrada neste inciso. Trata-se da enunciação do princípio constitucional da isonomia, que vem reiterado em várias passagens desta Constituição.

Princípios da CF.

- I – Princípio da legalidade – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei.
- II – Princípio da liberdade – Poder do homem para agir numa sociedade político-organizada por determinação própria, dentro dos limites legais.
- III – Princípio do Devido Processo Legal – Princípio constitucional que assegura ao indivíduo o direito de ser processado nos termos legais, garantindo o contraditório, a ampla defesa e um julgamento imparcial.
- III – Princípio da impessoalidade – Aquele que consagra o tratamento igual dos administrados pela Administração pública, sem quaisquer discriminações, favoritismos.

Princípio da publicidade: É o da transparência da Administração, para que os administrados possam saber se ela está sendo bem, ou mal conduzida, e tenham conhecimento dos negócios administrativos.

Princípio da igualdade: Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, a liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Princípio da Isonomia. – seguir a igualdade.

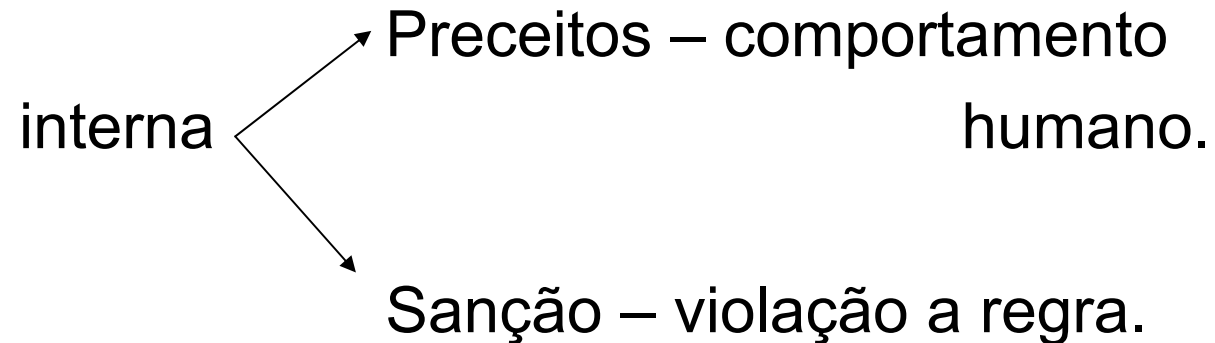
Noções sobre norma jurídica

- I - Proteção Jurídica – a saúde do trabalhador por medidas sanitárias, higiênicas ou medicina - preventiva. A lei 8.078/90 CDC – Lei 8.069/90 – Criança e Adolesc.
- II – Objetivo – Regulamentação a ordem social.
- III – Finalidade do Direito – o homem não vive só, deve buscar a vida em sociedade.

Proteção Jurídica

a) Gênese – ordem social

b) Estrutura – externa = leis, regulamentos, decretos.



Norma de Ordem Pública – ex. 8.078/90 – CDC - CLT

Eficácia Norma Jurídica

- a) Realização espontânea do Direito – Principais Fundamentais da Ordem Jurídica.
- b) Realização Coativa do Direito
- c) Tutela Jurisdicional – Art. 5º. Inc. XXXV CF – apreciação do poder judiciário ou ameaça ao direito.

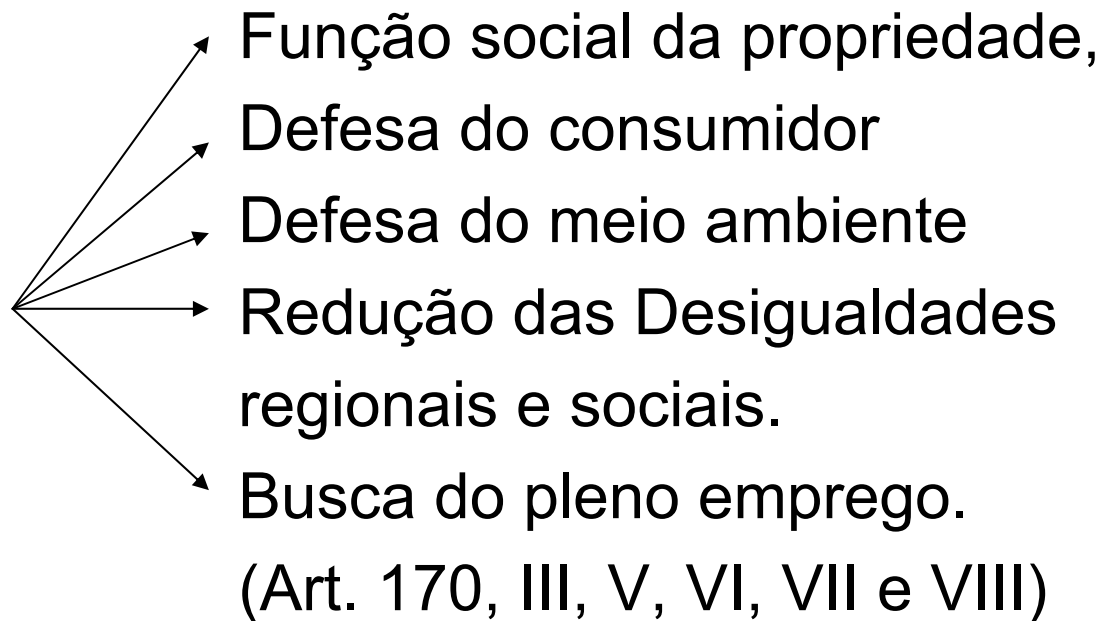
DO DIREITO À SAÚDE

Art. 6º. CF.- Reconhecido como um direito social

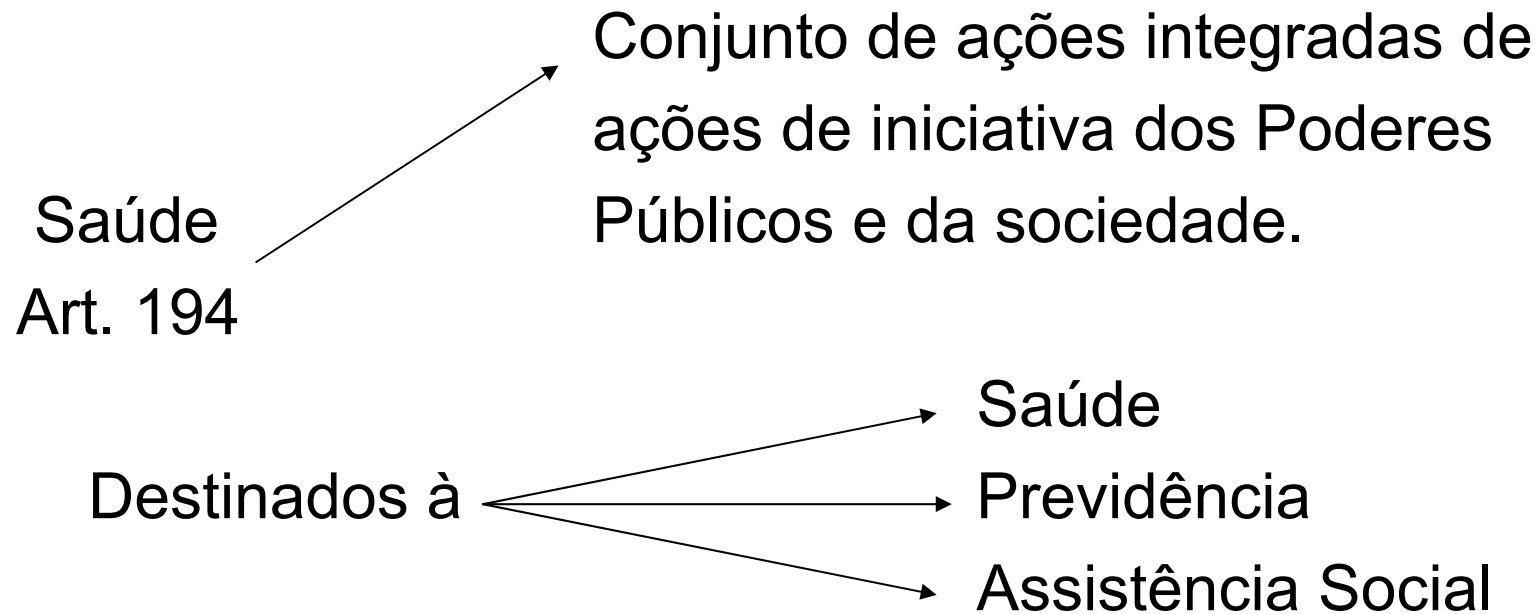
Art. 196. CF. – Reconhecido como um direito de todos
pode-se afirmar confronto com art. 5º.

Art. 7º. CF. – São direitos dos trabalhadores, dentre outros,
a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de
normas de: saúde, higiene e segurança.

Ordem econômica
↓
Assistência digna
à pessoa



- Dos dispositivos sobre SAÚDE NA CARTA MAGNA



Estabelece a Constituição Federal que a saúde “é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas”.

Objetivo
Art. 196

Redução do risco de doença

e de outros agravos. São as conseqüências advindas da doença.
ex. remédios p/ HIV - Hepatite

Art. 197 CF. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre regulamentação, fiscalização e controle devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

 Saúde pública e Vigilância Sanitária de Alimentos
COMPETÊNCIA ADMINISTRATIVA E LEGISLATIVA

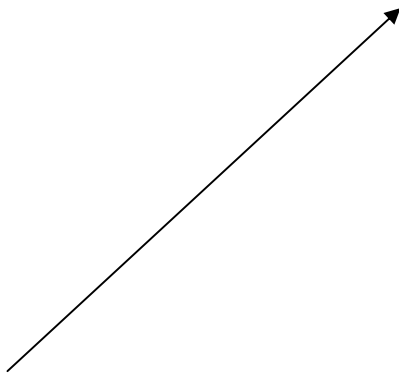
CF
Art. 198

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade.

SUS



Financiado nos termos do art. 195 CF.
com recursos do orçamento da

* Seguridade Social.

* União

* Estados

* Distrito Federal

* Municípios.

I – empregador, da empresa e da entidade a ela equiparada na forma da lei.

II – a folha de salários e demais rendimento do trabalho pago a qualquer título, à pessoa física que lhe preste serviço, mesmo sem vínculo empregatício.

III – a receita ou faturamento continua.....


III – o lucro;

IV – do trabalhador e dos demais segurados da previdência social, não incidindo contribuição sobre aposentadoria e pensão concedidas pelo regime geral de previdência social de que trata o art. 201.

V – sobre a receita de concursos de prognósticos. (trata das contribuições e alíquota da contribuição social sobre lucros das instituições financeiras”

VI – do importador de bens ou serviços do exterior, ou de quem a lei a ele equiparar.

Art. 199 § 2º.
Carta Magna



Não poderão ser destinados “recursos públicos para auxílios ou subvenções de instituições privadas com fins Lucrativos.

Instituições privadas: As instituições poderão de forma complementar participar do SUS, mediante diretrizes estabelecidas pelo SUS e respeito ao PRINCÍPIO-GARANTIA DA RELEVÂNCIA PÚBLICA.

Conceito: é um dos deveres da administração que impõe a todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional.

Muito parecido com o princípio da eficiência.

- O Sistema Jurídico da Saúde – art. 200 CF
consubstanciado nas atribuições do SUS tem por
objetivo constitucional.
- a) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
 - b) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
 - c) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

- d) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- e) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- f) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- g) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

h) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Da mesma forma, CF elenca diversos dispositivos que tratam ou interferem na compreensão do direito à saúde.

Art. 5º, 6º, 7º, 21, 22, 23, 24, 30, 127, 129, 133, 134, 170, 182, 184, 216, 218, 220, 225, 227 e 230 mencionam vínculo com o tema.

Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990

- Art. 1º.
- Normas reguladoras abrangem todas as ações e os serviços de saúde.
 - A normatividade é genérica, sejam executados pelo poder Público ou Privado.

O Art. 2º. § 1º. → Princípio da Universalidade (acesso universal) – foi posto no art. 194 – parágrafo único, inciso I da CF e deve ser - entendido como sendo o acesso livre para todos à saúde, a possibilidade de todos gozarem de benefícios de algum sistema de previdência social e o amparo da assistência ‘ social para todos que dela necessitem.

Pará nos o que
Interessa é o -
lado previdenciário

→ Há todos deve ser garantida a possibilidade de participação, mediante contribuição, em algum plano de previdência social, a fim de que os mais importantes infortúnios da vida estejam segurados.

Acesso igualitário
(princípio da equidade)

→ Não significa que o SUS deva tratar a todos de forma igual, mas sim respeitar os direitos de cada um, segundo as suas diferenças, apoiando-se mais na convicção íntima da justiça natural do que na letra da lei.

Art. 15

Cabe a União, Estados, DF e municípios em seu âmbitos elaborar normas para regular os serviços privados.

Art. 22

Para prestação de serviços privados serão observados o seguinte:

- Princípios éticos
- Normas expedidas pelo SUS para seu funcionamento.

Exemplo: para o funcionamento das escolas públicas e faz-se necessário autorização do MEC e posteriormente seguir as normas por meio de fiscalização do mesmo.

Para a saúde não é diferente:

Exemplo: hospital, laboratório de análise, laboratório farmacêutico etc. é necessário a normatização e fiscalização do SUS.

ANOTAÇÃO: O Estado pode, portanto, fiscalizar a fixação dos valores dos agentes privados que prestem serviço a saúde, do preço de seus serviços para evitar que essa fixação se faça com abuso do poder econômico nas modalidades de fiscalização que a lei vier a prever.

O Estado pode fiscalizar, no entanto, somente no que estiver previsto em lei.

No tocante a política de medicamentos somente nos últimos anos o Ministério da Saúde vem atuando com maior efetividade. (Fabricação e prescrição de genérico; controle de reajuste de preços; criação da câmara de mediação; criação da agência nacional de Vigilância sanitária).

DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Do funcionamento:

- Iniciativa própria – profissionais liberais legalmente habilitados – pessoas jurídicas de direito privado.
- a) Profissionais liberais – CNPL – define como profissional liberal: é aquele legalmente habilitado á prestação de serviços de natureza técnico-científica de cunha profissional com a liberdade de execução que lhe é assegurada pelos princípios normativos de sua profissão, independentemente de vínculo da prestação de serviço.

Para os serviços privados serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo SUS.

- As ações e os 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 quem cabe executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito. Se a Constituição atribui ao Poder Público o controle das ações e serviços tem ele integral poder de dominação, que é o sentido do termo controle, mormente quando aparece ao lado da palavra *fiscalização*.

Da participação complementar

Convênio ou contrato:

- Quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população pode-se buscar recursos aos serviços de iniciativa privada.

? – entidades filantrópicas e a sem fim lucrativo terão preferência para participar do SUS.

Diferença entre convênio e contrato.

Convênio é acordo mas não é contrato. No contrato, as partes têm interesses diversos e opostos; no convênio, os partícipes têm interesses comuns e coincidentes. Por outras palavras: no contrato há sempre duas partes (podendo ter mais de dois signatários.); outra, que pretende a contraprestação correspondente (o preço, ou qualquer outra vantagem), diversamente do que ocorre no convênio em que não há partes, mas unicamente partícipes com as mesmas pretensões. Por isso mesmo, no convênio, a posição jurídica dos signatários é uma só e idêntica para todos, podendo haver, apenas, diversificação na cooperação de cada um, segundo as suas possibilidades para a consecução do objetivo comum do, desejado por todos.

Da responsabilidade objetiva das entidades privadas participantes do SUS.

Art. 37 § 6º da CF. (LER) responsabilidade objetiva do Estado.

- Uma vez comprovado o prejuízo sofrido pelo usuário do sistema, em que as entidades privadas participantes, complementarmente, do sistema, são o próprio sistema prestando assistência pública à saúde da população, de forma indireta, o Estado, como poder público, responderá também pelo dano ou lesão causada ao paciente por ato da equipe de saúde do estabelecimento privado contratado pelo SUS, cabendo-lhe o direito de regresso.

Licitação para contratar serviços privados de saúde.

Fundamentos:

- 1) Obtenção da proposta mais vantajosa;
- 2) Garantia, em igualdade de condições, a todos quantos tenham pretensão de contratar com a administração pública.

Respeitando os princípios da Ordem pública e Princípio da Isonomia.

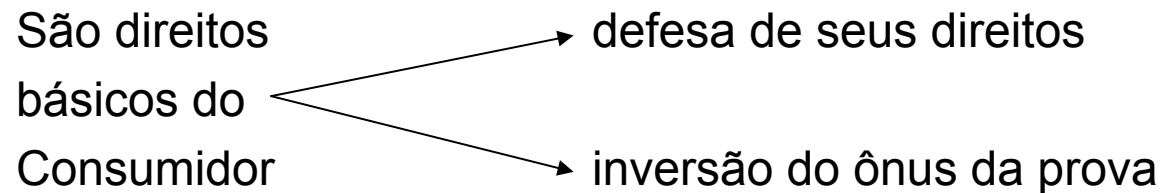
Relação entre médico e paciente:

Para o senso comum, a relação entre médico e paciente inicia-se com base num motivo de saúde, onde este procura aquele, visando o fim para a angústia que sofre.

Nota-se que a diferença de conhecimento técnico que faz o leigo procurar o especialista, o que resulta numa disparidade na condição de convencimento, configurando o elemento *confiança* sem o qual o paciente não seguiria o direcionamento do médico.

Hipossuficiência do Paciente em relação ao médico.

A hipossuficiência denomina-se pela Lei de defesa do consumidor na vulnerabilidade do paciente.



Erro Médico

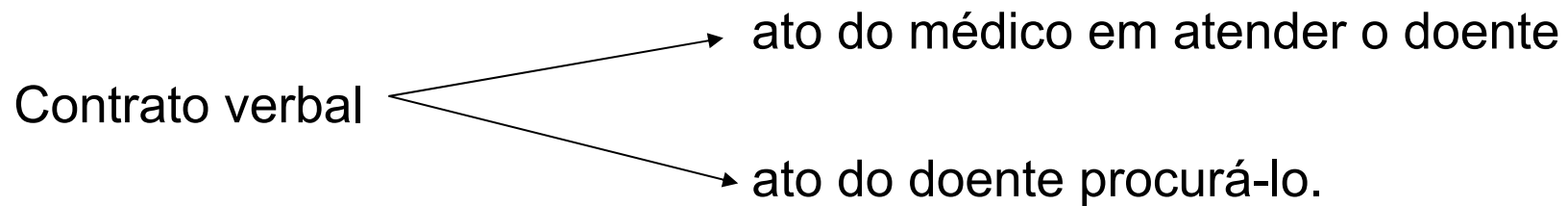
O sentido de erro médico aqui empregado significa a conduta executada por especialista (em relação ao paciente) maculada pela omissão, negligência ou imprudência, que causa dano ao paciente.

Não podemos reportar aqui sobre erro médico exclusivamente moral, visto que deve haver o ato de intervenção no corpo do paciente.

Pode haver dano moral, quando seguir os ressarcimentos por dano material.

DO DEVER DE LEALDADE E BOA-FÉ NOS CONTRATOS CIRÚRGICOS.

São nulas de pleno direito, entre outras, as cláusulas contratuais relativas ao fornecimento de produtos e serviços que: estabeleçam obrigações consideradas iníquas, abusivas, que coloquem o consumidor em desvantagem exagerada, ou sejam incompatíveis com a boa-fé ou a equidade.



DA RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO MÉDICO

- 1º. – Aquele que causa dano por ato ilícito, fica obrigado a repará-lo.
- 2º. – Para o CDC o consumidor tem o direito ao ônus da prova.
- 3º. – Nos casos de negligência, imprudência e imperícia, causar a morte do paciente, agrava-se o mal.
- 4º. – A atividade médica que procede intervenção no corpo humano, consubstancia na integridade física tutelada pelo Direito Penal.

CDC. – Art. 14:

O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

§ 4º. A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

- A Análise da culpa na responsabilidade civil médica e obrigação de meio e resultado – responsabilidade objetiva.
- Procedimento meio – é aquele que acompanha a responsabilidade subjetiva (como quis o legislador) visto que o médico, em muitas ocasiões, se encontra entre a vida e a morte do paciente, não podendo garantir nenhuma das duas.
- Procedimento resultado – paciente que, após o ato cirúrgico, apresenta deformidades estéticas, cicatrizes suprapúbicas, com prolongamentos laterais excessivos. Depressão na parte mediana da cicatriz, em relação à distância umbigo/púbis. Gorduras remanescentes. Resultado não-satisfatório. Embora não evidenciada culpa extracontratual do cirurgião, é cabível o ressarcimento. A obrigação, no caso, é de resultado, e não de meio.

(TJRJ, Ap. cível nr. 338-93 5ª Câmara, Rel. Des. Marcus Faver, 04.06.1993.

O PRAZO DE PRESCRIÇÃO:

CODIGO CIVIL DE 1.916 - 20 ANOS

CC – 2002 – RESPONSABILIDADE CONTRATUAL E EXTRA CONTRATUAL
10 ANOS.

RESPONSABILIDADE POR ATOS ILICITOS
3 ANOS.

* A REDUÇÃO DOS PRAZOS DE PRESCRIÇÃO EM AMBOS OS CASOS DEVE SER RECEBIDA COM SATISFAÇÃO, POIS O PRAZO DE 20 ANOS PARA PODER EXIGIR RESPONSABILIDADE CIVIL POR DANOS CAUSADOS POR ATO ILICITO, ERA EXTREMAMENTE LARGO, MAS É SURPREENDENTE QUE O CC ATUAL TENDE A APROXIMAR O REGIME JURÍDICO DE AMBAS AS CLASSES DE RESPONSABILIDADE, INTRODUZINDO DIFERENÇA EM FAVOR DA RESPONSABILIDADE CONTRATUAL.

Prof. Eversio Donizete de Oliveira