

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Gabriel Padilha¹ ; Sara Asseis de Brito²

¹ Graduando em Direito, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

² Advogada. Mestra Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas - Aems. Profa Pesquisadora Convidada na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS/CPTL. Membro da RedLaCEDH.

RESUMO

O presente artigo é o resultado de uma pesquisa de direito puro, que utilizou o método dedutivo, com pesquisa bibliográfica, de legislação, doutrina e jurisprudência. O objeto do artigo foi demonstrar o alto índice de judicialização do direito fundamental à saúde, previsto no artigo 6º da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB), enquanto direito social, de prestação positiva em relação ao dever do Estado. Assim abordamos as peculiaridades deste direito; características e as causas apontadas na pesquisa para justificar a alta judicialização do direito à saúde. Teve objetivo de reafirmar os direitos fundamentais sociais, especificamente a saúde, bem como, apontar as dificuldades para sua usufruição e alternativas para buscar sua efetividade, dando assim cumprimento à Constituição. Para tanto o artigo se estruturou em três eixos, a saber: “O direito à saúde na ordem internacional dos direitos humanos e na ordem interna”; “O Judiciário e o volume de ações”; “Justificativa da alta judicialização e a reserva do possível”; por fim, apresentamos as conclusões.

PALAVRAS CHAVE: Direito à Saúde; Judicialização; Efetividade.

1 INTRODUÇÃO

O direito à saúde está inserido no rol dos direitos sociais da Constituição Federal, sendo uma das prerrogativas fundamentais ao ser humano positivada tanto no exterior quanto na ordem interna, no âmbito dos direitos humanos.

Historicamente, a pertinência desse direito está relacionada à defesa da classe operária frente àquela dominante, seja ela na forma da burguesia, do Estado e até mesmo da Igreja que se prestava ao papel assessorial aos mais necessitados.

O êxodo dos trabalhadores rurais para as cidades, devido a Revolução Industrial na Europa, durante os séculos XVIII e XIX, para labor sob condições precárias e exaustivas horas de trabalho contribuiu para a visibilidade acerca do trabalho digno, seguridade e garantias à saúde do trabalhador como mecanismos de igualdade social aos necessitados.

Na ordem social o direito à saúde reflete outros direitos, como aqueles relacionados à vida e a dignidade da pessoa humana, porque, em essência, a ausência deste em seu aspecto físico e psíquico, atinge diretamente esses correlacionados.

No campo jurídico, a afirmação do direito à saúde impõe ao Estado a obrigação de implementar políticas públicas que visem assegurar a todos os indivíduos, sem qualquer distinção, o mínimo existencial para que possam viver com dignidade.

O objetivo desta produção científica é a discussão acadêmica visto que esta possui impacto positivo na sociedade dada sua contribuição para com o enfrentamento de temas de suma importância, a possibilidade de identificação de problemáticas e de respostas ao assunto proposto. No caso desta produção científica, a judicialização da saúde.

Inicialmente, haverá contextualização da previsão deste direito no âmbito dos direitos internacionais e do direito interno, pontuado os principais aspectos em cada documento legislativo.

Após ponderações introdutórias, a judicialização do direito a saúde será tratada em sua essência, mediante exposição de dados divulgados pelos órgãos jurisdicionais, com ênfase nos processos ajuizados perante o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul.

Em seguida, a justificativa da alta judicialização do direito à saúde será relacionado com as omissões do Estado na implementação de políticas públicas, bem como na precariedade do sistema de saúde brasileiro, que por sua abrangência e complexidade, não consegue concretizar os direitos inerentes a saúde.

Por fim, serão apresentados os polos entre a garantia da saúde como direito fundamental à dignidade da vida humana em relação à coletividade ora contemplada por verba pública destinada para tal fim mediante decisão judicial.

2 O DIREITO À SAÚDE NA ORDEM INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS E NA ORDEM INTERNA

O direito à saúde se vincula diretamente à concepção de vida com dignidade e compõe o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º da Constituição Federal, como fundamento do Estado democrático de Direito, conforme expressa o inciso III. O direito à saúde se irradia por todo ordenamento jurídico interno sendo tutelado por diferentes unidades dogmáticas, de forma direta e indireta, de forma preventiva e repressiva, para a manutenção da sadia qualidade de vida,

vida segura, vida saudável, vida sustentável. De modo que, evidente sua relevância, proteção e defesa, garantida pela Constituição “Cidadã”, pois, essencial a dignidade da pessoa humana. Aqui abordaremos um aspecto do atendimento preventivo e repressivo as doenças e enfermidades, bem como a necessária atuação estatal para a manutenção da vida saudável pelo atendimento público e por meio de diferentes políticas públicas que visam saúde em sentido amplo.

2.1 O Direito à Saúde na Ordem Internacional

No plano internacional, o primeiro instrumento a fazer referência ao direito à saúde foi a constituição da Organização Mundial da Saúde, expondo no texto preambular de seu estatuto uma definição conceitual vasta e ilimitada, afirmando que: “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.”

Assim, denota-se que restou superada a definição negativa de saúde (ausência de doença ou enfermidade), passando-se a adotar uma definição mais ampla e positiva. (ORDACGY, 2018).

Posteriormente, outros instrumentos internacionais passaram a citar expressamente o direito à saúde, como, por exemplo, a Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948, que legitimou a saúde como um direito humano fundamental em seu art. 25:

1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.

Indiretamente, a Declaração também prevê o direito a saúde quando preceitua, em seu artigo 3º, que todo homem tem direito à vida, admitindo, assim, que a saúde é um direito humano fundamental precisamente porque representa consequência indissociável do direito à vida (ORDACGY, 2018).

Por seguinte, o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos de 1966, prevê o direito humano a saúde de forma implícita em vários de seus dispositivos, ora colocando-o como reforço ao direito a vida e integridade física, ora como limitação ao exercício de outros direitos humanos (TORRONTÉGUY, 2010).

No primeiro caso, pode-se notar a saúde como reforço ao direito à vida quando o Pacto Internacional de 1966, determina, em seu art. 7º, que ninguém poderá ser submetido à tortura, nem a penas ou tratamentos cruéis, vedando, sobretudo, a submissão de pessoas a experiências médicas ou científicas sem seu consentimento.

No segundo, como limitação ao exercício de outros direitos humanos, pode-se mencionar o art. 12.3 do Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos de 1966, visto que este dispositivo afirma que os direitos contidos no pacto de 1966, poderão sofrer restrições para assegurar a proteção da saúde.

3. Os direitos supracitados não poderão constituir objeto de restrições, a menos que estejam previstas em lei e no intuito de proteger a segurança nacional e a ordem, a saúde ou a moral públicas, bem como os direitos e liberdades das demais pessoas, e que sejam compatíveis com os outros direitos reconhecidos no presente Pacto.

Em contrapartida, no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966, a saúde desempenha um papel de maior notoriedade, visto que sua participação no rol de direitos declarados ocorre de forma explícita, especificamente em seu art. 12, que trata, de modo geral, tanto da prevenção de doenças, como da assistência quando da sua ocorrência, passando-se a exigir dos Estados uma postura mais ativa.

ARTIGO 12

1. Os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental.
2. As medidas que os Estados Partes do presente Pacto deverão adotar com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito incluirão as medidas que se façam necessárias para assegurar:
 - a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento sã das crianças;
 - b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente;
 - c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças;
 - d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médica e serviços médicos em caso de enfermidade.

Portanto, é possível concluir que o direito à saúde foi formalmente reconhecido pelos principais documentos normativos, vez que todos eles, direta ou indiretamente, colocam-no como direito fundamental.

1.2 O Direito à Saúde no Plano Interno

No plano interno, a saúde detém especial relevância, tanto é que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a incluiu em seu art. 6º, no rol de direitos sociais fundamentais.

Art. 6º São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988)

A Carta Magna de 1988, além de incluir a saúde como direito social fundamental, ainda lhe dedicou atenção especial no Título VIII – Da ordem social, Capítulo II – Da seguridade Social, Sessão II – Da Saúde, que vai desde o art. 196 ao art. 200.

Os dispositivos constitucionais, em especial o art. 196, estabeleceu a saúde como um direito de todos, garantido tanto aos brasileiros como aos estrangeiros, sendo dever do estado assegurar esse direito por meio de implementações de políticas públicas. Observe o que dispõem o art. 196:

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. (BRASIL, 1988).

Portando, compreende-se que o Estado deve adotar políticas públicas a fim de eliminar os fatores que afetam negativamente a saúde da população, como, por exemplo, a pobreza, falta de escolaridade, a fome, o desemprego, a baixa renda, entre outros. Isso porque, evidente que uma má qualidade de vida afeta a saúde da população e aumenta o risco de doenças. (RODRIGUES NETO, 2003).

Assim, inequívoco que a Carta Política não definiu apenas as obrigações do Estado em assegurar a todos um serviço de saúde eficaz, mas também determinou a adoção de políticas públicas para reduzir ou eliminar os fatores que afetam direta e indiretamente à saúde, a reconhecida promoção, proteção e recuperação, prevista no art. 196 da Constituição de 1988. (CARLOS NETO, 2018).

A carta constitucional criou ainda nesta sessão, precisamente em seu art. 198, o sistema único de saúde, estabelecendo que os sistemas e ações de saúde pública integram uma rede regionalizada e hierarquizada.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

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. (BRASIL, 1988).

Em sequência, incentivou, em seu art. 199, a criação dos planos de saúde, estabelecendo que: “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada.” (BRASIL, 1988).

Ante o exposto, denota-se que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, foi um marco importante para o reconhecimento da saúde como direito social e fundamental, até porque, antes de sua promulgação, não existia no Brasil a previsão da saúde como um direito que deve ser assegurado a todos.

2. O JUDICIÁRIO E O VOLUME DE AÇÕES

Com o reconhecimento da saúde como direito social e fundamental, surgiu para a população o direito de exigir do Estado a prestação positiva desse direito.

Como é cediço, a administração estatal deve fornecer os serviços de saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a todos um acesso universal, célere e gratuito a esse sistema.

Contudo, a gestão estatal nem sempre consegue fornecer todos os serviços de saúde essenciais a população, muitas vezes pecando em quesitos como medicamentos e atendimentos médicos, o que fomenta ainda mais a busca pela efetivação desse direito por meio do judiciário.

Importante mencionar que a efetivação desse direito não é exigida apenas da administração estatal, mas também de empresas privadas de fornecimento de planos de saúde, haja vista que se dedicam a assegurar assistência médica aos contratantes dos planos.

Nesse diapasão, a Magna Carta prevê, em seu art. 5º, inciso XXXV, o princípio da inafastabilidade da jurisdição, estabelecendo que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito.” (BRASIL, 1988). Sobre o tema ensina Paulo Roberto de Figueiredo Dantas:

Princípio da inafastabilidade da jurisdição tem por objetivo assegurar o direito a uma tutela jurisdicional a todos que dela necessitem. Trata-se do

princípio que garante às pessoas, tanto naturais como jurídicas, quer de direito público, quer de direito privado, o acesso à jurisdição. (FIGUEIREDO DANTAS, 2021, p. 642).

Consequentemente, uma vez que a administração estatal ou as empresas privadas deixam de prestar os serviços obrigacionais de saúde, as pessoas podem ingressar com demandas judiciais buscando a efetivação desse direito. Assim, frente essas omissões, o volume de processos tratando sobre saúde tem alcançado números exorbitantes.

Entre os anos de 2009 e 2017, o Instituto de Ensino e Pesquisa (Insper) elaborou um estudo para o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) apontando os números de ação judiciais propostas em cada estado brasileiro.

De acordo com a pesquisa: “Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução”, o estado do Mato Grosso do Sul é o estado que possuía maior número de demandas judiciais tratando sobre direito à saúde.

Conforme levantamento, grande parte das demandas judiciais proposta no estado são referentes a tratamento médico-hospitalar ou sobre fornecimento de medicamentos.

A pesquisa aponta que o número de demandas judiciais tem aumentado consideravelmente de ano para ano. Em 2009, a média era de 2,16 processos para cada 100 mil habitantes, tendo esse número saltado para 214,70 processos para cada 100 mil habitantes, no ano de 2017.

3. JUSTIFICATIVA DA ALTA JUDICIALIZAÇÃO E A RESERVA DO POSSÍVEL

O fenômeno da judicialização da saúde tem aumento exponencialmente no Brasil. Isso ocorre porque a administração estatal não vem obtendo êxito na implementação ou manutenção de políticas públicas, o que contribui para o crescente aumento das demandas judiciais.

Por políticas públicas, Patrícia T. R. Lucchese, ensina que estas “integram o campo de ação social do Estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho.” (LUCCHESE, 2004, p 3).

Para Jairnilson Silva Paim,

Questões como a produção e a distribuição da riqueza e da renda, emprego, salário, acesso à terra para plantar e morar, ambiente, entre outras, influem sobre a saúde dos indivíduos e das comunidades, embora integrem as políticas econômicas. A educação, cultura, esporte, lazer, segurança pública, previdência e assistência social são capazes de reduzir o risco às doenças e agravos, compondo as políticas sociais. (PAIM, 2008, p. 101).

Por sua vez, Guilherme Dias Gontijo, explica que o crescente volume de demandas judiciais é consequência da precariedade e da falta de assistência ao sistema de saúde pública. Explica ainda, que o modelo operacional do sistema de saúde brasileiro, por sua abrangência ou complexidade, não consegue consolidar o direito à saúde. (GONTIJO, 2010).

Assim, compreende-se que a alta judicialização do direito à saúde está pautada ausência implementações de medidas estatais que visem assegurar condições de vida digna à população, bem como na precariedade e falta de assistência ao sistema de saúde pública.

Consequentemente, ante essa problemática, nota-se uma frequente atuação da sociedade, que busca no Poder Judiciário, a efetivação desse direito constitucionalmente garantido, exigindo-se do poder executivo a implementação de políticas públicas que assegurem as garantias colacionadas na Constituição Federal.

Existem autores, como Luís Roberto Barroso, que ligam a implementação de medidas estatais ao princípio da reserva do possível, aduzindo deve-se levar em conta os limites dos recursos, pois com as condenações impostas ao Estado, a gestão administrativa é obrigada a custear tratamento ou medicamentos que não estavam previstos dentro dos recursos disponíveis, o que acaba provocando sérios transtornos orçamentários.

Segundo o autor:

Tais decisões privam a Administração da capacidade de se planejar, comprometendo a eficiência administrativa no atendimento ao cidadão. Cada uma das decisões pode atender às necessidades imediatas do jurisdicionado, mas, globalmente, impediria a otimização das possibilidades estatais no que toca à promoção da saúde pública. (BARROSO, 2011, p. 24).

Em que pese a respeitável entendimento, não se pode limitar os direitos sociais sob o fundamento da limitação de recursos, pois dessa forma teríamos um direito social sob “reserva dos cofres cheios”, o que equivale, na prática, a nenhuma vinculação jurídica. É o que defende José Joaquim Gomes Canotilho:

Rapidamente se aderiu à construção dogmática da reserva do possível (Vorbehalt des Möglichen) para traduzir a ideia de que os direitos sociais só existem quando e enquanto existir dinheiro nos cofres públicos. Um direito social sob “reserva dos cofres cheios” equivale, na prática, a nenhuma vinculação jurídica. (CANOTILHO, 2004, p. 481).

Desse modo, embora exista quem defenda que os direitos sociais devem ser concretizados com estrita observância nos limites dos cofres públicos, essa premissa não se aplica ao direito à saúde, porque este direito é essencial a dignidade humana e ao direito à vida, sendo evidente que estes se sobrepõem aos limites dos cofres públicos.

Dessa forma, verifica-se que concedida a tutela jurisdicional, o Estado não pode se eximir da obrigação por alegada insuficiência de recursos. Nesse viés, segue ilustre entendimento do Tribunal do Estado do Mato Grosso do Sul:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C TUTELA PROVISÓRIA. JULGAMENTO MONOCRÁTICO – POSSIBILIDADE - JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. MÉRITO. TUTELA PROVISÓRIA – CIRURGIA DE CARÁTER ELETIVO – DEMORA DESARRAZOADA – REQUISITOS PREENCHIDOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS PELO FORNECIMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (...) É solidária a responsabilidade dos entes públicos pela prestação de serviços de saúde, cabendo ao cidadão escolher em face de quem proporá a ação. A saúde é direito de todos e dever do Estado (União, Estados-Membros e Municípios), o qual deverá garantir aos indivíduos a efetiva prestação de serviços mínimos para uma vida digna, **não podendo valer-se da cláusula da reserva do possível para se abster de dar o efetivo cumprimento ao princípio da dignidade da pessoa humana**. Mesmo quando se tratar de cirurgia de caráter eletivo, não é possível que o ente público retarde, desarrazoadamente, o seu fornecimento. Hipótese em que a requerente espera pela realização da cirurgia há nove anos. (TJ-MS - AGT: 20003707120198120000 MS 2000370-71.2019.8.12.0000, Relator: Des. Odemilson Roberto Castro Fassa, Data de Julgamento: 08/12/2019, 3ª Câmara Cível, Data de Publicação: 11/12/2019) (grifou-se)

Assim, restou indubitavelmente demonstrado que o princípio da reserva do possível não pode ser levantado em prejuízo do direito à saúde, nem pode ser utilizado como fundamento para o Estado eximir-se das obrigações impostas através das tutelas jurisdicionais.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como todos sabemos, grande parte da população brasileira não dispõe de recursos suficientes para custear tratamentos médicos ou medicamentos. Diante disso, a população brasileira tem recorrido ao Estado na esperança de este promova o bem estar social, assegurando a todos o pleno exercício de suas capacidades físicas e psíquica.

Entretanto, como vimos ao longo do estudo, que a administração estatal não vem obtendo êxito em garantir, em sua plenitude, a concretização desse direito, seja em razão da precariedade do sistema saúde pública que se justifica na insuficiência de recursos, seja pelas omissões do Estado nas implementação de políticas públicas capazes de minimizar os impactos da ausência do direito à saúde.

Assim, frente esses problemas, a sociedade tem recorrido, cada vez mais, ao Poder Judiciário, para que, através da tutela jurisdicional, obrigue o Estado a implementar medidas que assegurem ao individuo ou a coletividade, uma vida mais digna, pois sem saúde o ser humano não é capaz de viver com dignidade.

Por conseguinte, os processos judiciais versando sobre o tema alcançam números exorbitantes, mas, diante das omissões do Estado, essa é a única saída que as pessoas encontram para fazer valer seus direitos.

Por outro lado, esse trabalho demonstrou ainda que, os problemas ligados a saúde pública não se limitam ao fornecimento de assistência médico-hospitalar ou fornecimento de medicamento e tratamentos, devendo Estado implementar medidas que assegure melhor condições de vida a sociedade e não apenas fornecer serviços públicos de saúde.

Consequentemente, diante da abrangência do tema, inevitável que a gestão administrativa é incapaz de promover o mais elevado nível de exercício desse direito, visto que seus limitação de seus recursos. Contudo, a limitação de recursos não é motivo suficiente para que o Estado negligencie esse direito, devendo, por conseguinte, implementar medidas que assegurem o mínimo existencial à população.

Desse modo, ante as problemáticas levantadas neste artigo, conclui-se que, o Poder Judiciário vem, ao longo dos anos, desempenhando um importante papel na efetivação do direito à saúde, frente as omissões estatais. Por conseguinte, é razoável pensar que a administração pública deveria observar quais são os maiores problemas levantados pela sociedade perante o judiciário, com o fito de criar

estratégias objetivando eliminar ou reduzir o máximo possível os impactos dessas problemáticas, possibilitando que todos usufruam de uma vida mais digna.

REFERÊNCIAS

BARROSO, L.R. Da Falta da Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde, Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros para a Atuação Judicial. Disponível em: <<http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/38245>> Acesso em: 28 de mai. 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 28 mai. 2022.

BRASIL. Decreto Nº 26.042, de 17 de dezembro de 1948. Promulga os Atos firmados em Nova York a 22 de julho de 1946, por ocasião da Conferência Internacional de Saúde. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-26042-17-dezembro-1948-455751-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 28.jun. 2022.

CANOTILHO, J. J. G. Direito Constitucional e Teoria da Constituição. 7ª ed. Coimbra: Edições Almedina, 2004.

CARLOS NETO, D. Judicialização da Saúde Pública: Uma Análise Contextualizada. 2ª ed. Editora Motres, 2018.

DANTAS, P. Curso de Direito Constitucional. 6ª ed. São Paulo: Editora Foco.

LUCCHESI, P. T. R. Políticas Públicas em Saúde Pública. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2014.

ORDACGY, A.S. O Direito Humano Fundamental à Saúde Pública. Disponível em: <<https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/185>> Acesso em: 28 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 28 mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1966. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/pacto-internacional-dos-direitos-economios-sociais-e-culturais>> Acesso em: 28 de mai. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, 1966. Disponível em: < <https://www.unicef.org/brazil/pacto-internacional-sobre-direitos-civis-e-politicos>> Acesso em: 28 mai. 2022.

RODRIGUES NETO, E. Saúde: Promessas e Limites da Constituição. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2003.

TORRONTÉGUY, M. A. A. O Direito Humano à Saúde no Direito Internacional: Efetivação por meio da Cooperação Sanitária. Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde-14032011-154326/pt-br.php>> Acesso em 28 mai. 2022