

O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

THE FUNDAMENTAL RIGHT TO HEALTH

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

Anabyhacya de Azevedo Araújo Macedo¹

Paulo Azevedo Macedo²

Henrique Rodrigues Lelis³

RESUMO: A saúde é o maior bem pretendido pelos seres humanos. Ao longo da história, a luta pela conquista do direito ao acesso à saúde erigiu tal direito à Carta Magna de 1988, como direito social disponível a todos. No Brasil, o acesso à saúde pública com qualidade é ainda uma luta constante e sem um horizonte certo. Nessa conjuntura, se a saúde é um direito fundamental disponível à todos, bem como um dever o Estado, por que o acesso à saúde é tão precária no Brasil? Com base na pergunta-problema, é possível criar a seguinte hipótese: O direito à saúde é um direito garantido na Constituição Federal, porém as políticas públicas de acesso à saúde ainda são ineficientes e precárias.

Palavras-chave: Direitos Fundamentais. Saúde. Constituição Federal.

ABSTRACT: Health is the greatest good desired by human beings. Throughout history, the struggle to achieve the right to access to healthcare established this right in the Magna Carta of 1988, as a social right available to all. In Brazil, access to quality public healthcare is still a constant struggle without a clear horizon. At this juncture, if health is a fundamental right available to everyone, as well as a duty of the State, why is access to health so precarious in Brazil? Based on the problem question, it is possible to create the following hypothesis: The right to health is a right guaranteed in the Federal Constitution, but public policies for access to health are still inefficient and precarious.

1650

Keywords: Fundamental rights. Health. Federal Constitution.

RESUMEN: La salud es el mayor bien deseado por el ser humano. A lo largo de la historia, la lucha por lograr el derecho al acceso a la salud estableció este derecho en la Carta Magna de 1988, como un derecho social al alcance de todos. En Brasil, el acceso a una atención sanitaria pública de calidad sigue siendo una lucha constante sin un horizonte claro. En esta coyuntura, si la salud es un derecho fundamental al alcance de todos, así como un deber del Estado, por qué el acceso a la salud es tan precario en Brasil? A partir de la pregunta problemática, es posible crear la siguiente hipótesis: El derecho a la salud es un derecho garantizado en la Constitución Federal, pero las políticas públicas de acceso a la salud aún son ineficientes y precarias.

Palabras clave: Derechos fundamentales. Salud. Constitución Federal..

¹Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Internacional Signorelli

²Mestrando em Ciências Jurídicas pela Veni Creator Christian University. Especialista em Direito Constitucional pela Faculdade Legale.

³Doutor em Gestão do Conhecimento e Sistema de Informação pela Universidade FUMEC
Professor e Orientador do curso de Mestrado em Ciências Jurídicas da Veni Creator Christian University

I. INTRODUÇÃO

A saúde é garantida em várias convenções internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. No Brasil, por exemplo, esse princípio está consagrado no ar. 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...” (BRASIL, 1988).

O direito à saúde é um princípio fundamental reconhecido internacionalmente como parte dos direitos humanos. Ele implica que todos os indivíduos têm o direito de desfrutar do mais alto padrão possível de saúde física e mental (MAZZUOLI, 2008).

O ordenamento jurídico brasileiro, CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil, elencou várias garantias ao indivíduo. Inicialmente, em seu artigo 5º, a Carta constitucional menciona os direitos fundamentais, que compreendem as garantias individuais essenciais ao ser humano, como o direito à vida, à liberdade, à igualdade, entre outros. Dentre estes direitos destacam-se o direito à vida, pois este é a base para a existência dos demais direitos. Igualmente, os direitos sociais foram incluídos na Constituição de 1988, como direitos fundamentais. Dentre estes, o direito à saúde, fato que representou um avanço na busca pela igualdade social, que constitui um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil. Assim, o direito à saúde, como direito social que possui a característica de exigir do Estado ação concentrada e efetiva para a promoção e a recuperação da saúde. Deve assim, o Estado intervir na dinâmica social para a proteção do direito à saúde, posto que o direito à saúde, no Brasil é reconhecido como direito individual humano. Nota-se que sem saúde, os cidadãos não teriam como pleitear os demais direitos que lhes são garantidos, ela é a garantia do bem maior que é a vida, ou seja, o direito a saúde é um mecanismo para a manutenção da vida, derivando uma prestação obrigacional do Estado. (BRASIL, 1988)

O direito à saúde é consagrado em vários documentos internacionais, como na Declaração Universal dos Direitos Humanos (artigo 25) e no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (artigo 12). Esses documentos afirmam que toda pessoa tem o direito de gozar do mais alto nível possível de saúde, incluindo o acesso a serviços médicos, prevenção e tratamento de doenças (MÂNICA, 2011).

Além do contexto internacional, muitos países também incorporam o direito à saúde em suas constituições e legislações nacionais. Isso reflete o reconhecimento da importância da

saúde como um componente essencial do bem-estar e da dignidade humanos (DALLARI, 2008).

O direito à saúde abrange diversos aspectos, incluindo o acesso a serviços de saúde adequados, medicamentos essenciais, água potável, saneamento básico, nutrição adequada e informações sobre saúde. A promoção do direito à saúde envolve a implementação de políticas e programas que buscam garantir que todos tenham igualdade de acesso a cuidados de saúde de qualidade, independentemente de sua condição econômica, social ou geográfica (MELO, 2006).

O art. 196 da CF mostra: “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).

É importante ressaltar que o direito à saúde não é apenas a ausência de doenças, mas também engloba a promoção de um estado geral de bem-estar físico e mental. O cumprimento desse direito exige esforços contínuos por parte dos governos, organizações internacionais e da sociedade em geral para superar desafios como a desigualdade no acesso aos cuidados de saúde (DALLARI, 2008).

2. MÉTODOS

O método utilizado na pesquisa é o dedutivo onde faz estrutura de raciocínio que, para chegar a uma conclusão específica, utiliza uma ideia generalista. Pretende-se com o presente artigo científico estudar os conceitos relacionados à saúde na Constituição Federal, apresentando um panorama social relacionado com a precarização da saúde pública e apontar para possíveis soluções a longo prazo.

3. O DIREITO À SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL

Nos primórdios da humanidade, o acesso saúde não era tal como conhecemos hoje. Os homes tinham tudo em comum: as ferramentas, os conhecimentos e rituais de cura eram divididos por todos os participantes dos ajuntamentos humanos até que, com o aumento das complexidades nas relações humanas, intensificação das guerras e conquista de novos territórios, houve a necessidade da especialização e expansão do conhecimento a respeito das doenças, suas causas e consequências (BAKER, 2013).

A ideia de direito à saúde concebida na idade moderna, parte de um pressuposto do direito de um bem estar social com intervenção mínima do Estado. Essa acepção foi um dos pontos centrais do Iluminismo e foi positivado na Constituição dos Estados Unidos da América (1787), bem na Declaração do Homem e do Cidadão, fruto da Revolução Francesa (MÂNICA, 2011) (DALLARI, 2008).

Com o avanço na luta pela efetivação dos direitos, na segunda geração de direitos fundamentais, nasce a busca pelos direitos sociais, numa acepção positiva que impõem ao Estado a obrigação de intervir nas relações sociais para garantir o bem estar da sociedade. Nesse sentido, a saúde passa a ser um direito elevado à dignidade humana e direito à vida, pois não há como o ser-humano vivem bem em sociedade não tendo sua saúde garantida (MÜLLER, 2014).

4. CONCEITO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Para Lenza P. (2012), direitos fundamentais são os direitos básicos e essenciais que todas as pessoas possuem simplesmente por serem seres humanos. Esses direitos são considerados fundamentais porque são indispensáveis para garantir a dignidade, liberdade, igualdade e o pleno desenvolvimento de cada indivíduo.

Os direitos fundamentais não são absolutos. Logo, podem ser limitados quando houver conflito de interesses. Assim, esse conflito é estabelecido no teor da Constituição Federal ou caberá ao magistrado decidir, levando em consideração, “a regra de máxima observância dos direitos fundamentais envolvidos, conjugando-os com a sua mínima restrição”(LENZA, 2017, pg.1136).

Os direitos fundamentais abrangem diversas áreas da vida humana, como saúde, liberdade de expressão, liberdade de pensamento, direito à vida, igualdade perante a lei, liberdade de religião, direito à privacidade, direito à propriedade, entre outros. Eles são consagrados em documentos internacionais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, e também estão presentes nas constituições de muitos países (PIOVESAN, 2014).

Esses direitos são universais, inalienáveis e indivisíveis, o que significa que devem ser garantidos a todas as pessoas, não podem ser transferidos ou renunciados, e não podem ser separados uns dos outros. Além disso, os direitos fundamentais impõem obrigações aos governos e autoridades para proteger, respeitar e garantir o exercício desses direitos pelos indivíduos (PIOVESAN, 2014).

Os direitos fundamentais são essenciais para o funcionamento de uma sociedade justa e democrática, pois asseguram que todas as pessoas sejam tratadas com igualdade, respeito e dignidade, independentemente de sua origem, raça, religião, sexo, orientação sexual ou qualquer outra característica pessoal (BARROSO, 2007).

5. GERAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Parte da doutrina não concorda com a expressão geração de direitos, pois os direitos não se sobrepõem a outros novos direitos, eles coexistem e se reinventam. Nesse sentido a expressão dimensões seria mais adequada pois não faz uma acepção em gerações, mas em continuidade e acréscimo de direitos. Portanto, desde a concepção dos direitos naturais, chamados, por Hobbes e Kant, de leis naturais os direitos vão se aperfeiçoando a se adequando aos grupos sociais (MAZZUOLI, 2019).

Kasel Vasak, inspirado no lema da Revolução Francesa (liberdade, igualdade e fraternidade) foi quem, em 1979, apresentou a ideia de gerações dos direitos. Os direitos de primeira geração, são os direitos de liberdade em sentido amplo. São fruto as revoluções liberais do século XVIII, que lutaram pelos direitos civis e políticos. São direitos com uma faceta negativa, pois o Estado deve se abster se interferir na autonomia do indivíduo (RAMOS, 2019).

1654

Os direitos de segunda geração são direitos de igualdade em sentido amplo (direitos econômicos, sociais e culturais). Essa geração tem como marca o constitucionalismo do Estado social, onde o Estado deve atuar positivamente para garantir o bem estar social. O direito à saúde é um direito fundamental de segunda geração que impõe ao Estado um dever de atuar e garantir o mínimo existencial aos seus nacionais e garantir dignidade através da saúde com qualidade (LENZA, 2017).

Os direitos de terceira geração são os direitos os difusos e coletivos baseados na fraternidade e solidariedade. O meio ambiente ecologicamente equilibrado (art. 225 da Constituição Federal) é um exemplo dos direitos que abrangem uma coletividade incontável de indivíduos (LENZA, 2017).

Bobbio N. (1992) apresenta a bioética como o direito de quarta geração. Para Paulo Bonavides, os direitos fundamentais de quarta geração são os direitos à democracia, à informação, ao pluralismo político e de ideias. Bonavides ainda acrescenta uma quinta geração de direitos relacionados à Paz. Bernardo Gonçalves acrescenta ainda uma sexta geração de direitos relacionados à água potável. (BOBBIO, 1992) (BONAVIDES, 2004).

6. EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE

O art. 23, inc. II, da Constituição Federal insere na competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde. O art. 198, inc. I, da Constituição Federal orienta que as ações e serviços públicos de saúde devem ser prestados de forma descentralizada. O art. 4º da Lei n. 8.080/1990 dispõe que o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 1988) (BRASIL, 1990)

O Tema de Repercussão Geral n. 793 do Supremo Tribunal Federal, oriundo do julgamento do Recurso Extraordinário n. 855.178/SE, trata da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. O Supremo Tribunal Federal fixou a seguinte tese: Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. A ementa dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário n. 855.178/SE menciona apenas que as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) deverão ser propostas contra a União (CAVALCANTE, 2020).

1655

Porém o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Nesse sentido, qualquer um desses entes federativos têm legitimidade para figurar no polo passivo de demandas que pedem o fornecimento de medicamento registrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mas não padronizados no Sistema Único de Saúde (SUS). O autor pode optar por não incluir a União no polo passivo da ação, hipótese em que ela será processada e julgada perante a Justiça Comum. (CAVALCANTE, 2020).

A Constituição assegura em seu art. 198:

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se referem os arts. 155 e 156-A e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, I, "a", e II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;(BRASIL, 1988).

Para Bobbio N. (2004, p 24-25), sobre a dificuldade de efetividade dos direitos do homem, conforme descrito abaixo:

O principal desafio relativo aos direitos do homem encontra-se no campo de sua eficácia: O problema fundamental em relação aos direitos do homem, hoje, não é tanto o de justificá-los, mas o de protegê-los. Trata-se de um problema não filosófico, mas político. (...) Com efeito, o problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico e, num sentido mais amplo, político. Não se trata de saber quais e quantos são esses direitos, qual a sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los, para impedir que, apesar das solenes declarações, eles sejam continuamente violados (BOBBIO, 2004, p 24-25).

Tendo em vista que a função básica do tributo é garantir recursos financeiros para o funcionamento do Estado, mormente o direito à saúde. É a chamada função fiscal do tributo. Nesse contexto, sobre a função dos tributos e o serviço público de saúde, já dissertou Ely Lopes Meirelles (2007, p. 330):

Não tem sentido lógico e jurídico o Estado arrecadar tributos e não fornecer a contrapartida social, representada por serviços públicos em padrão adequado, descumprindo a sua obrigação na relação jurídica com o povo. Parece óbvia demais esta conclusão, mas a realidade demonstra que o Estado não presta adequadamente os serviços públicos, bastando uma rápida visualização dos problemas e deficiência dos serviços de saúde, educação, justiça e segurança pública. O serviço público de saúde, no Brasil, é realizado através do Sistema Único de Saúde (MEIRELLES, 2007, p. 330).

Com efeito, os tributos arrecadados pelo Estado devem ser revertidos em serviços sociais, tais como o serviço de saúde, posto se tratar de um serviço indispensável à qualidade de vida dos cidadãos que arca com suas obrigações tributárias. Por tais considerações não se pode aceitar a alegação de inexistência de orçamento suficiente como justificativa para a não implementação dos direitos fundamentais sociais, significa afirmar que o custo impede a concretização do texto constitucional. (MEIRELLES, 2007)

É indispensável que os entes federativos estabeleçam políticas públicas com finalidade de dar efetividade aos comandos incertos no texto constitucional, mormente o direito social à saúde. Política pública é expressão polissêmica que compreende, em sentido amplo, todos os instrumentos de ação dos governos (BARROSO, 2007).

7. O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL E MÍNIMO EXISTENCIAL.

O princípio da reserva do possível regulamenta a possibilidade e a abrangência da atuação do Estado no que diz respeito ao cumprimento de alguns direitos, como os direitos sociais, subordinando a existência de recursos públicos disponíveis à atuação do Estado.

Portanto, a efetivação dos direitos sociais está vinculada às possibilidades financeiras do Estado (KRELL, 2002).

O princípio da reserva do possível deve sim ser utilizado, mas não quando se está em pauta a vida humana, sendo a saúde a base para que se garanta a vida. Ademais, é oportuno ressaltar o princípio do mínimo existencial, o qual garante bens e utilidades imprescindíveis para a vida humana, ou seja, é um meio de garantia da dignidade da pessoa humana, independente de custo (SARLET, 2007).

Referido princípio, não pode ser utilizado como forma de relativizar a aplicação de políticas públicas de saúde, até mesmo porque, a vida humana, não pode deixar de ser levada em consideração por motivos financeiros, tendo em vista que, ha meios suficientes para a concretização desses direitos. Nesse contexto, faz-se necessário forçar os Poderes Executivos e Legislativos a se precaverem e se adaptarem a esta nova realidade, contribuindo, principalmente para o combate a corrupção e maior moralidade e responsabilidade na atuação administrativa em programas de saúde (SCAFF, 2017).

Partindo-se do pressuposto de que o Estado aplica grandes quantidades de dinheiro em turismo, campanhas políticas dentre outros meios supérfluos, há sim a possibilidade garantir em primeiro lugar as políticas públicas de saúde ao invés de fazerem uso do princípio da reserva do possível, até mesmo porque sem saúde, os cidadãos não teriam como pleitear os demais direitos que lhes são garantidos, ela é a garantia do bem maior que é a vida (SILVA, 2023).

É por isso que o princípio da reserva do possível não pode ser oposto a um outro princípio, conhecido como princípio do mínimo existencial. Somente depois de atingido esse mínimo existencial é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em quais outros projetos se devem investir. A Constituição Federal e os Direitos Humanos estabelecem balizas quando é necessário ponderar a prestação do direito à saúde. Os principais princípios constitucionais norteadores são: universalidade, integralidade e equidade (SARMENTO, 2016).

Nesse sentido, o mínimo existencial é o conjunto básico de direitos fundamentais que garante ao ser-humano a uma vida digna, como saúde, alimentação e educação. Logo, aquele que não tenha condições por si só de possuir tais direitos, deverá receber auxílio do Estado para que possa sobreviver. Por esse motivo, não havendo comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário

determine a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político (BRASIL, 2004).

8. BUSCA PELA GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE

Como seria possível garantir o direito à saúde nos dias atuais frente ao estado ineficiente? Michel Foucault mostra que a em toda forma de poder haverá uma resistência. Para ele, enquanto houver quem resista, o poder aplicado será também repellido, fazendo as lutas de classes acontecer, de forma que o poder nunca seria absoluto. “A partir do momento em que há uma relação de poder, há uma possibilidade de resistência. Jamais somos aprisionados pelo poder: podemos sempre modificar sua dominação em condições determinadas e segundo uma estratégia precisa” (Foucault, 2003, p. 241).

A implantação de conscientização junto às comunidades, pode fazer nascer o sentimento de resistência como capacidade de ação e luta para a garantia dos direitos sociais. Cada cidadão tem o dever de conhecer seus direitos e buscar junto aos órgãos públicos a efetivação de tais direitos.

A pois liberdade para pensar, também é liberdade para aprender e adquirir conhecimento, e este pode colocar em xeque o descaso social com as populações que vivem à margem social e sem acesso à saúde pública (FOUCAULT, 2003).

A sociedade organizada, é detentora da capacidade de se insurgir contra os desmandos governamentais, pois a força da multidão de homens livres é muito maior do que a minoria que detém o poder. Assim, também os meios tecnológicos, como mídias as sociais, são uma ferramenta de resistência e combate ao descaso com os direitos sociais, mais especificamente, aos direitos relacionados à dignidade da pessoa humana tal qual o direito à saúde (LA BOÉTIE, 2009).

CONCLUSÃO

Procurou-se demonstrar, por tudo o que foi apresentado, que o direito à saúde é um direito garantido na Constituição Federal, porém as políticas públicas de acesso à saúde ainda são ineficientes e precárias. A saúde como garantia pétrea é um dever imposto pelo legislador constituinte como forma de garantir o acesso à saúde com qualidade a qualquer pessoa, de qualquer classe social (BRASIL, 1988).

Um povo só pode ter dignidade quando seu governante está empenhado em garantir e prover os interesses sociais, garantindo que os cidadãos possam ter o mínimo existencial garantido, como acesso à saúde de qualidade. Para tal, a vigilância social deve ser constante, e o governos transparente, nunca permitindo políticas concretas de saúde tornem-se falsas garantias de bem estar social (LA BOÉTIE, 2009).

O breve estudo exposto partiu da premissa de que o cidadão é um fim em si mesmo, não um meio para que o governante possa se perpetuar no poder. Assim os direitos fundamentais e sociais notadamente os relacionados ao acesso à saúde de qualidade, são pressupostos da própria existência de um Estado Democrático de Direito (COMPARATO, 2015).

REFERÊNCIAS

BAKER, Rosamond D. *The Health of Strangers: Disease, Environment, and Society in the Late Middle Ages*. Oxford University Press, 2013, pp. 90-105.

BARROSO, Luís Roberto. *Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial*. Interesse Público. Belo Horizonte: Fórum, v. 9, n. 46, p. 31-61, nov./dez. 2007.

BOBBIO, Norberto. (1992). *A Era dos Direitos*. Rio de Janeiro: Editora Campus.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. Nova ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BONAVIDES, Paulo. (2004). *Curso de Direito Constitucional*. 14^a ed. São Paulo: Malheiros.

BRASIL. Constituição Federal. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Publicada no Diário Oficial da União, Brasília, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 08/03/2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Partido Da Social Democracia Brasileira.. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 45*. Rel. Min. Celso de Mello, Brasília, DF, 29 abr. 2004. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário nº 1.235.983*, Rel. Min. Celso De Mello, Brasília, DF, 04/05/2020. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 19 dez. 2024.

CAVALCANTE, Márcio André Lopes. *As ações que pedem o fornecimento de medicamentos do Poder Público devem ser obrigatoriamente propostas contra a União e processadas na Justiça Federal?*. Buscador Dizer o Direito, Manaus. 2020. Disponível em: <https://www.buscadordizerodireito.com.br/jurisprudencia/detalhes/93e37ed292096ae7d6f59c5d5d854dd9>. Acesso em: 05/01/2025.

- COMPARATO, Fábio Konder. A afirmação histórica dos direitos humanos. São Paulo: Saraiva, 2015.
- DALLARI, Sueli Gandolfi. A construção do direito à saúde no Brasil. Revista de direito sanitário, v. 9, n. 3, p. 9-34, 2008.
- FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2003.
- FOUCAULT, Michel. Vigiar e Punir: História da Violência nas Prisões. Petrópolis: Vozes, 1996.
- KRELL, Andreas Joachim. Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha: os (des)caminhos de um direito constitucional comparado. Porto Alegre: S.A. Fabris, p. 120. 2002.
- LA BOÉTIE, Étienne de. Discurso sobre a servidão voluntária. Tradução J. Cretella Jr. e Agnes Cretella. 2. ed. rev. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009. (Coleção RT textos fundamentais, v. 8)
- LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. 16^a Edição, São Paulo: Editora Saraiva, 2012.
- LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. Editora Saraiva, 2017, pgs. 1136 e 1139.
- MÂNICA, Fernando Borges. Saúde: um direito fundamental social individual. Revista Brasileira de Direito da Saúde, v. 1, p. 21-34, 2011.
- MASSON, Nathalia. Manual de direito constitucional. Salvador: Editora Juspodivm, 2013.
- MAZZUOLI, Valerio De Oliveira. Rumo Às Novas Relações Entre O Direito Internacional Dos Direitos Humanos E O Direito Interno: Da exclusão à coexistência, da intransigência ao diálogo das fontes. Tese Para Obtenção Do Título De Doutor Em Direito. 2008. Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul – Ufrgs Faculdade De Direito Programa De Pós-Graduação Em Direito, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132783/000680945.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 29/09/2024.
- MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. 33. ed. atualizada por Eurico de Andrade Azevedo et al. São Paulo: Malheiros, 2007.
- MELO, Adriana Zawada et al. Desafios da implementação do direito fundamental à saúde do Brasil. Revista Direitos Humanos Fundamentais, v. 6, n. 2, 2006.
- MÜLLER, Águeda. Capítulo 2. la salud, um derecho humano. el derecho de la salud e los derechos humanos. 2014.
- RAMOS, André de Carvalho. Curso de Direitos Humanos. São Paulo: Saraiva, 2019, p. 57.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. *Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça*, v. 1, n. 1, p. 171-213, 2007.

SARMENTO, Daniel. O mínimo existencial. *Revista de Direito da Cidade*, 2016, 8.4: 1644-1689.

SCAFF, Fernando F. Reserva do Possível, Mínimo Existencial e Direitos Humanos. *Revista Interesse Público*, Belo Horizonte, vol. 7, n. 32, jul./ago. 2005. p. 217.

SILVA, Ana Gabriela Alves da. Direito à saúde: judicialização da saúde pública no Brasil e sua efetividade ante a cláusula da reserva do possível e a garantia do mínimo existencial. 2023.