XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

DIREITOS SOCIAIS , POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I

FREDERICO THALES DE ARAÚJO MARTOS

SAMYRA HAYDÊE DAL FARRA NASPOLINI

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

D597

Direitos Sociais, Políticas públicas e Seguridade I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Frederico Thales de Araújo Martos; Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini – Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-565-2
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Saúde: Direitos Sociais, Constituição e Democracia na América Latina

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Internacionais. 2. Direitos Sociais. 3. Políticas públicas. XI Encontro Internacional do CONPEDI Chile - Santiago (2: 2022: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

CONPEDI

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XI ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI CHILE - SANTIAGO

DIREITOS SOCIAIS , POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I

Apresentação

GRUPO DE TRABALHO

DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I

A presente publicação é fruto dos artigos apresentados no Grupo de Trabalho (GT) Direitos Sociais, Políticas Públicas e Seguridade I no XI Encontro Internacional do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI), realizado na cidade de Santiago, no Chile, nos dias 13, 14 e 15 de outubro de 2022.

O GT "Direitos Sociais, Políticas Públicas e Seguridade I" vem se consolidando ao apresentar temas jurídicos e sociais pensados a partir das Políticas Públicas necessárias principalmente para a efetivação de direitos fundamentais e consequente cumprimento da Constituição Federal.

Como resultado da proposta de trabalho deste GT, foram apresentados 17 (dezessete) artigos científicos com temas inerentes aos "DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE", podendo-se apresentar a seguinte síntese:

No artigo intitulado "O PAPEL DO DIREITO NA ERRADICAÇÃO DA POBREZA E DA FOME" as autoras Sabrina da Silva Graciano Canovas e Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini apresentam uma análise dos dados mundiais e locais sobre pobreza, bem como os mecanismos adotados para o combate à pobreza no direito contemporâneo, tanto na normativa internacional quanto na nacional. Em seu desenvolvimento, apresenta a relação entre a pobreza, o superendividamento e a economia globalizada.

Katuscio Mottin realizou um estudo sobre a participação popular na definição, planejamento e execução das Políticas Públicas. Nesse contexto, tomou por base o modelo de Orçamento Participativo adotado pelo município de Porto Alegre/RS no ano de 1989, considerado uma referência mundial de democracia participativa, e como tal um exemplo seguido por várias outras cidades do Brasil e do mundo. Ao final, seu trabalho foi intitulado "A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO POPULAR PARA A EFICÁCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS", apresentando importantes considerações acerca do tema.

No artigo intitulado “A RELATIVAÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA NO NOVO SISTEMA DE CÁLCULO DAS PRESTAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS A PARTIR DO PROJETO REFORMADOR DA EC. 103 DE 13/11/2019” os autores Sergio Henrique Salvador, Gilmara Valeria Gonçalves e Régis Willyan da Silva Andrade apresentaram críticas relevantes ao sistema de cálculo das prestações previdenciárias do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) a partir da recente Emenda Constitucional n.103 de 13 de novembro de 2019 que trouxe ao ambiente nacional diversas novidades, dentre elas, alterações no valor dos benefícios alocando-os a um patamar econômico diminuído e distante das constitucionais premissas previdenciárias protetivas.

Considerando que as leis ambientais relacionadas com as políticas públicas são fundamentais para prevenir violações de direitos e devem ser sustentáveis a fim de garantir o meio ambiente ecologicamente equilibrado, a saúde humana e a segurança das pessoas, Marcus Luiz Dias Coelho, Luiz Otávio Braga Paulon e Márcio Luís de Oliveira apresentaram o artigo intitulado “A SUSTENTABILIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE RESÍDUOS SÓLIDOS MINERÁRIOS NOS DESASTRES AMBIENTAIS DE MARIANA, BRUMADINHO E VAL DI STAVA”

Helimara Moreira Lamounier Heringer, Nuno Manuel Morgadinho dos Santos Coelho e Eliana Franco Neme apresentaram o artigo de título “ANÁLISE DE CUSTO-BENEFÍCIO, POLÍTICAS PÚBLICAS E EFICIÊNCIA”. Neste trabalho os autores se debruçaram sobre a Análise de Custo-Benefício (ACB) como ferramenta de efetivação do Princípio da Eficiência na Administração Pública brasileira, no quadro dos princípios, valores e objetivos do constitucionalismo democrático brasileiro.

No artigo de autoria de Wadih Brazao e Silva, Melina Medeiros Dos Reis Ferreira e Lívia Teixeira Moura Lobo foi demonstrando que a alimentação inadequada resulta em variados problemas de saúde, bem como o fato de que a alimentação foi, a partir de 2010, alçada à categoria de direito social disposto na Constituição Federal por meio da Emenda Constitucional nº 64. Assim sendo, o artigo intitulado “ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS NORMATIVOS DA AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS DESTINADOS À ALIMENTAÇÃO ESCOLAR MUNICIPAL BELENENSE APÓS A EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 64 /10” abordou a problemática acerca da baixa qualidade da alimentação escolar em alguns estabelecimentos de ensino em Belém, analisando os instrumentos normativos de aquisição pública municipal dos alimentos destinados à alimentação escolar à luz dos critérios de

qualidade preconizados pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e das disposições da legislação vigente, e propõe alternativas para a mitigação da problemática apontada.

No artigo intitulado “CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ACOLHIMENTO FAMILIAR: UMA ANÁLISE DESSA POLÍTICA PÚBLICA À LUZ DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE” os autores Silvio Hideki Yamaguchi, Anara Rebeca Ciscoto Yoshioka e José Sebastião de Oliveira abordam a necessidade de afastamento de crianças e adolescentes em situação de risco de suas famílias. Nesta pesquisa é feita uma reflexão acerca da utilização do acolhimento familiar como um instrumento de tutela dos direitos da personalidade dessas pessoas.

Alisson Thales Moura Martins apresentou o artigo denominado “DIREITOS FUNDAMENTAIS SOCIAIS FRENTE À EFICÁCIA DOS DISPOSTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E A INCONSCIÊNCIA DO DECRETO 11.150/2022 TABELANDO O MÍNIMO EXISTENCIAL”. Em sua pesquisa o autor destaca que o Brasil atravessou grande crise econômica, sanitária e social durante e pós-pandemia, devido ao COVID-19, causando impacto ao poder de compra dos brasileiros, situação que resultou o superindividamento.

No artigo “ENSINO DOMICILIAR E AS AMEAÇAS À PERDA DA ALTERIDADE: A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DA ESCOLA NO CONTEXTO PÓS-PANDÊMICO”, Ana Luísa Dessoy Weiler , Guilherme Marques Laurini e Micheli Pilau de Oliveira, avaliam o possível impacto da educação domiciliar no Brasil à construção da identidade, alteridade e diversidade das crianças, a partir da experiência de isolamento imposto pela pandemia de COVID-19 no país.

Caroline Pereira da Conceição e Mônica Pereira Pilon, no artigo intitulado “ENSINO HÍBRIDO E AS PERSPECTIVAS DE ENSINO, APRENDIZAGEM E GESTÃO EDUCACIONAL NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA PARA ENFRENTAMENTO DO CONVID-19”, refletem sobre as mudanças educacionais após a pandemia e sugerem a criação de um novo paradigma educacional devido à todas as transformações ocorridas desde o final do ano de 2019.

No artigo “O ACESSO À JUSTIÇA DIANTE DA DESIGUALDADE SOCIAL, DA VULNERABILIDADE DE SEUS PROTAGONISTAS E DA CRISE DE SOLIDARIEDADE”, Jane Mara Spessatto, discute o acesso à justiça diante da desigualdade social e da vulnerabilidade dos seus protagonistas, a qual se acentua diante do agravamento

da hiperdesigualdade social e da predominância da individualidade pela escassez de solidariedade coletiva.

Em artigo intitulado “O DIREITO À SAÚDE NA PROTEÇÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS: UMA ANÁLISE DE CASOS DENTRO DA CORTE INTERAMERICANA”, Germano André Doederlein Schwartz e Lucas Lanner De Camillis exploram o significado do direito social à saúde no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e a sua proteção tanto na legislação quanto na jurisprudência interamericana da Corte Interamericana de Direitos Humanos.

Ivone Fernandes Morcilo Lixa e Fabiel dos Santos Espíndola no artigo “O ESTADO CONSTITUCIONAL E O USO DA FORÇA:OS LIMITES DO LEVIATÃ CONTEMPORÂNEO”, apresentar estudos a partir do pensamento de Thomas Hobbes, discutem o uso legítimo e constitucional da força e a necessidade de criação de instrumentos ou mecanismos artificiais que ao mesmo tempo que limitam a liberdade sejam capazes de preservar a convivência coletiva.

No artigo “O SISTEMA SPEENHAMLAND E A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: UMA ANÁLISE DO BOLSA FAMÍLIA, DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E DO SEGURO-DESEMPREGO”, Carolina Silva Campos , Victor Dantas de Maio Martinez e João Pedro Silva de Toledo, realizam um estudo comparado entre o sistema Speenhamland, o primeiro modelo de assistência social criado após a Revolução Industrial no Reino Unido, e as políticas sociais no Brasil do século XXI.

Ellen de Abreu Nascimento e Maria Lucia de Paula Oliveira, no artigo “O TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO DE PASSAGEIROS NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19: OS DESAFIOS DAS POLÍTICAS DE SUBSÍDIOS NAS CIDADES”, analisam políticas de subsídios adotadas como forma de satisfação do direito social ao transporte, no contexto em que os Municípios são dotados de competência constitucional para implementação de políticas urbanas e enfrentam, muitas vezes, dificuldades para concretizá-las, sobretudo financeiras.

No artigo “POR UMA EFETIVIDADE DO DIREITO HUMANO À ALIMENTAÇÃO BASEADA NA COMUNIDADE: UMA ABORDAGEM COMUNITARISTA À QUESTÃO DA FOME”, Lucas Oliveira Vianna e Maria Cougo Oliveira, abordam a questão da fome e as políticas que buscam sua erradicação, com ênfase no contexto brasileiro da contemporaneidade, com fundamento teórico nas proposições do comunitarismo enquanto tradição de filosofia política.

Sandra Helena Favaretto e Jair Aparecido Cardoso, no artigo “PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DE PROTEÇÃO INSUFICIENTE COMO RESPOSTA AO DESMONTE DO SISTEMA DE GARANTIAS E DIREITOS SOCIAIS: ANÁLISE A PARTIR DO TEXTO ‘THE LONG CONSERVATIVE CORPORATIST ROAD TO WELFARE REFORMS’”, buscam compreender a validade da reforma do Estado de bem-estar social na União Europeia, tendo por base o texto “The Long Conservative Corporatist Road to Welfare Reforms”, demonstrando como o colapso dos subprime, ocorrido em 2008 nos Estados Unidos da América, impactou as políticas públicas sociais mundiais, particularmente, dos países europeus.

Registra-se, ainda, que depois das exposições orais dos trabalhos pelos autores e autoras, abriu-se espaço para debates que reiteraram a qualidade dos trabalhos e a relevância das temáticas trazidas pelos pesquisadores e pesquisadoras do GT.

Deste modo, é com grande satisfação que os coordenadores do Grupo de Trabalho, apresentam à comunidade jurídica e à sociedade a presente publicação.

Boa leitura!

Prof. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini (Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas e Centro Universitário Eurípides de Marília)

Prof. Dr. Frederico Thales de Araújo Martos (Faculdade de Direito de Franca e Universidade do Estado de Minas Gerais)

O DIREITO À SAÚDE NA PROTEÇÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS: UMA ANÁLISE DE CASOS DENTRO DA CORTE INTERAMERICANA

THE RIGHT TO HEALTH IN THE INTER-AMERICAN PROTECTION OF HUMAN RIGHTS: A CASE ANALYSIS WITHIN THE INTER-AMERICAN COURT

Germano André Doederlein Schwartz [1]
Lucas Lanner De Camillis [2]

Resumo

A importância de analisar o direito à saúde vem com o aumento da complexidade da sociedade. Dessa maneira, o presente artigo tem como objetivo a análise e o entendimento do significado do direito social à saúde no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e a sua proteção tanto na legislação quanto na jurisprudência interamericana da Corte Interamericana de Direitos Humanos. Nesse sentido, a questão é como o direito à saúde é protegido no Sistema Interamericano de Direitos Humanos e como ocorreu a evolução do entendimento desse direito social na jurisprudência da Corte Interamericana. Levam-se à análise cinco casos paradigmáticos entre os anos de 2006-2019 para entender como funcionou a evolução do entendimento do direito à saúde como direito autônomo e a posição da Corte sobre o assunto. Além de observar como o posicionamento de uma abertura cognitiva da Corte para um olhar em outras ordens jurídicas, com o entrelaçamento de ordens distintas, auxilia na proteção desse direito social que ultrapassa fronteiras físicas. Por conta disso, foi utilizada pesquisa exploratória-bibliográfica, além da pesquisa jurisprudencial na Corte Interamericana sobre o tema de direito à saúde.

Palavras-chave: Direito à saúde, Sistema interamericano de direitos humanos, Corte interamericana de direitos humanos, Convenção americana de direitos humanos, Protocolo de san salvador

Abstract/Resumen/Résumé

The importance of analyzing the right to health comes with the increasing complexity of society. Thus, this article aims to analyze and understand the meaning of the social right to health in the Inter-American System of Human Rights and its protection both in legislation and in the inter-American jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights. In this sense, the question is how the right to health is protected in the Inter-American System of Human Rights and how the understanding of this social right evolved in the jurisprudence

[1] Doutor em direito (Unisinos), Professor do Mestrado em Direitos Humanos da UniRitter. Diretor Executivo da Pesquisa e de Pós-Graduação da Ânima Educação. Pesquisador Gaúcho (FAPERGS).

[2] Graduado em direito pela Universidade UniRitter, Mestrando em Direito pelo PPGD de Direitos Humanos da Universidade Uniritter

of the Inter-American Court. Five paradigmatic cases between the years 2006-2019 are analyzed to understand how the evolution of the understanding of the right to health as an autonomous right and the position of the Court on the subject worked. In addition to observing how the positioning of a cognitive opening of the Court to a look at other legal orders, with the intertwining of different orders, helps in the protection of this social right that goes beyond physical borders. Because of this, exploratory-bibliographic research was used, in addition to jurisprudential research in the Inter-American Court on the subject of the right to health.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Inter-american human rights system, Inter-american court of human rights, American convention on human rights, Protocol of san salvador

1. INTRODUÇÃO

O direito à saúde consiste num direito humano que cada vez ganha mais importância no sistema sociedade mundial. Por conseguinte, existem dois objetivos principais no trabalho exposto: observar o direito à saúde e a sua proteção dentro do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (SIDH) e a sua evolução jurisprudencial na Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH). Levam-se à análise cinco casos paradigmáticos entre os anos de 2006-2019 para entender como funcionou a evolução do entendimento do direito à saúde como direito autônomo e a posição da Corte IDH sobre o assunto. Além disso, observar como o posicionamento de uma abertura cognitiva da Corte para um olhar em outras ordens jurídicas, com o entrelaçamento de ordens distintas, auxilia na proteção desse direito social que ultrapassa fronteiras físicas.

Nessa lógica, será analisado, primeiramente, como o direito à saúde é entendido no SIDH, observando a legislação da Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH) e do Protocolo Adicional de San Salvador, além de se efetuar uma análise mais aprofundada dos direitos sociais, em especial do direito à saúde, e da necessidade de uma proteção regional/mundial à saúde. Em seguida, considerar-se-á o breve estudo de alguns casos da Corte IDH sobre o direito à saúde, para compreender a sua evolução jurisprudencial. Dessa maneira, passando de um direito que estava ligado a outros - com uma proteção via direitos civis e políticos, ou seja, uma proteção indireta - sem a possibilidade de judicialização na Corte até garantir a sua forma autônoma. Em consequência, ocasionando uma mudança de paradigma dos direitos do artigo 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos.

Por conta disso, será utilizado o método exploratório-bibliográfico em artigos de periódicos e livros, com a análise da legislação interamericana. Além de uma pesquisa empírica com análises jurisprudenciais de decisões paradigmáticas proferidas pela Corte IDH que têm relação com o direito à saúde.

2. O DIREITO À SAÚDE NO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

O direito à saúde constitui uma discussão com abrangência regional e global. Pensar o direito à saúde como um prisma jurídico é reconhecer uma dupla complexidade: o da saúde em si e de sua relação com o Direito. Essa dicotomia assume relevância quando se percebe que a proteção desse direito social não é possível ser completamente tutelada com diplomas legais

estaduais, ou seja, normas em que a sua competência fica à mercê de fronteiras físicas. Uma proteção de cunho global ou, como irá ser debatido aqui, regional, faz-se necessária para ter uma mínima efetividade desse direito. Além disso, evidencia-se que a saúde, como elemento integrante do sistema social, assume a categoria de subsistema, pois necessitando de regulamentação e de proteção, reproduz-se e se relaciona com os demais sistemas sociais. Por conseguinte, a relação da saúde com o Direito decorre da integração dos preceitos e os valores sociais, ou seja, "o caráter normativo-jurídico destinado à matéria se apresenta como o resultado da comunicação entre o sistema sanitário e o sistema jurídico" (SCHWARTZ, 2004, p. 23). Por conta dessa lógica sistêmica, pode-se tencionar o direito à saúde como um direito autônomo, e é essa análise que irá ser colocada neste trabalho.

Como mencionado acima, aqui se realizará um estudo da proteção regional americana do direito à saúde, por conseguinte, é interessante salientar quais dos Estados, que ratificaram a CADH, entendem a saúde como um direito social. Esses Estados são os seguintes: Argentina[1],Barbados[2], Bolívia[3], Brasil[4], Colômbia[5], Chile[6], Costa Rica[7], Equador[8], El

---

[1] Como na Argentina os tratados de direito internacional são vistos como normas constitucionais, ou seja, estão acima do ordenamento jurídico interno, na própria constituição argentina traz os tratados internacionais em anexo. Por conseguinte, ocorre a proteção aos direitos sociais por meio da proteção internacional desses direitos. Uma forma de ultrapassar o isolamento jurídico e ocorrer uma abertura cognitiva para o direito internacional. Uma grande evolução para a época, nos termos do Artigo 75, incisos 22 e 24 da Constituição Argentina. Ademais, é reconhecido em seu artigo 42.

[2] *Chapter III. Protection of fundamental rights and freedoms of the individual. Article 17 (2) Nothing contained in or done under the authority of any law shall be held to be inconsistent with or in contravention of this section to the extent that the law in question makes provision that is reasonably required- (a). in the interests of defence, public safety, public order, public morality, public health, town or country planning, the development or utilisation of mineral resources, or the development or utilisation of any other property in such manner as to promote the public benefit;*

[3] *Capítulo Quinto. Derechos sociales y económicos. Sección II. Derechos a la salud y a la seguridad social. Artículo 35. **I.** El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.*

[4] *Capítulo II dos direitos sociais. Artigo 6. 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.*
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.

[5] *Capitulo 2. de los derechos sociales, económicos y culturales. Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.*

[6] *Capítulo III. De los derechos y deberes constitucionales. Artículo 19. La Constitución asegura a todas las personas: 9. El derecho a la protección de la salud.*

[7] *Título IV. Derechos y garantías individuales. Artículo 46. Los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos; a recibir información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a un trato equitativo. El Estado apoyará los organismos que ellos constituyan para la defensa de sus derechos. La ley regulará esas materias.*

[8] *Capítulo 2. Derecho del bien vivir. Sección 7. Salud. Artículo 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la*

Salvador[9], Guatemala[10], Haiti[11], Honduras[12], México[13], Nicarágua[14], Panamá[15], Paraguai[16], Peru[17], República Dominicana[18], Suriname[19], Uruguai[20], Venezuela[21]. Nessa lógica, dos 25 países que ratificaram a CADH, existe um amplo consenso regional nos 21 países citados acima na consolidação do direito à saúde, em que esse direito se encontra reconhecido nas suas determinadas constituições como um direito social fundamental.

Ademais, não somente dentro das fronteiras, o entendimento de que os direitos sociais, principalmente o direito social à saúde, deve ser introduzido em nível internacional é, por conta

---

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de genero y generacional.

[9] *Capítulo II. Derechos sociales. Sección cuarta. Salud pública y asistencia social. Artículo 65. La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.*

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

[10] *Capítulo II. Derechos sociales. Seccion séptima. Salud, seguridad y asistencial social. Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.*

[11] *Capítulo II. Los derechos fundamentales. Sección A. Derecho a la vida y a la salud. Artículo 19. El Estado tiene la imperiosa obligación de garantizar el derecho a la vida, a la salud y al respeto de la persona humana para todos los ciudadanos sin distinción, conforme a la Declaración Universal de los Derechos del Hombre.*

[12] *Capítulo VII. De la salud. Artículo 145. Se reconoce el derecho a la protección de la salud (...).*

[13] *Capítulo I. De los derechos humanos y sus garantias. Artículo 4. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud (...).*

[14] *Capítulo III. Derechos sociales. Artículo 59. Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación (...).*

[15] *Título III. Derechos y deberes individuales y sociales. Capítulo 6. Salud, seguridad social y asistencia social. Artículo 109. Es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.*

[16] *Título II. De los derechos, de los deberes y de las garantías. Capítulo VI. De la salud. Artículo 68. Del derecho a la salud. El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad.*

[17] *Título I. De la persona y de la sociedad. Capítulo II. De los derechos sociales y económicos. Artículo 7. Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.*

[18] *Artículo 61. Derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a la salud integral (...).*

[19] *Chapter VI. Social, cultural and economic rights and obligations. Tenth section. Article 36. Everyone shall have a right to health. The State shall promote the general health care by systematic improvement of living and working conditions and shall give information on the protection of health.*

[20] *Sección II. Derechos, deberes y garantias. Artículo. 44. El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país (...).*

[21] *Capítulo V. De los derechos sociales y de las familias. Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud (...).*

da demonstração do valor inestimável da saúde pública, gratuita e acessível a todos, notada com mais veemência após a pandemia de COVID-19 (FERRAJOLI, 2020). Dessa forma, o estudo do direito à saúde na jurisprudência da Corte interamericana de Direitos Humanos e a sua interação com o próprio SIDH ganha apreço, principalmente porque o SIDH interage com a normatização do direito à saúde em tratados, convenções, pactos e até mesmo com a própria legislação dos Estados-membros, a fim de ocorrer uma maior efetivação e proteção a tal direito.[22]

Há de se esclarecer antes do aprofundamento dessa questão que ela está inclusa no rol dos direitos sociais da maioria dos Estados que ratificaram a CADH - já citados nesse artigo - e, por esse motivo, é referida na legislação interamericana de forma expressa ou incorporada aos direitos econômicos, sociais e culturais. Nessa lógica, a CADH representa um ponto crucial na proteção regional desses direitos e de tantos outros. Contudo, mesmo com a ampla tutela de direitos, não houve uma explanação minimalista sobre tais direitos (sociais, culturais e econômicos) no documento. Por essa linha, não houve um devido detalhamento ou uma minuciosa exaustão de conceitos para ocorrer a devida proteção ao direito social à saúde na Convenção Americana. O único resquício de tutela deriva da interpretação do art. 26 do diploma regional[23], que ressaltou a importância a esse direito, assim como a importância dos direitos econômicos e culturais (SOUZA; DIAS, 2020, p. 167)

Diante do problema da falta de detalhamento sobre os direitos sociais, culturais e econômicos, surge o Protocolo adicional à Convenção Americana, intitulado de Protocolo de San Salvador, que entra em vigor no mês de novembro de 1999. Foi uma etapa importante para a efetividade desses direitos humanos que são declarados como “frágeis”, por faltar o mínimo de institucionalização jurídica, de positivação e de condições de implementação processual (NEVES, 2005, p. 13). Por conseguinte, pelo aumento da complexidade da sociedade, e pelas necessidades estatais, houve a complementação da Convenção Americana pelo Protocolo, definindo um rol de direitos econômicos, sociais e culturais; além de detalhar as obrigações

[22] Ver na obra de Marcelo Neves “Transconstitucionalismo”, em que seu trabalho é demonstrar uma teoria capaz de aumentar a efetivação de direitos humanos com base em diálogos e conversações entre diferentes ordens jurídicas que estão entrelaçadas dentro de um sistema jurídico mundial de níveis múltiplos, no qual nenhuma ordem apresenta-se como detentora da ultima ratio discursiva. Um sistema multicêntrico e com relações heterárquicas, com uma abertura cognitiva para os sistemas sociais.

[23] Art. 26 da CADH: Os Estados Partes comprometem-se a adotar providências, tanto no âmbito interno como mediante cooperação internacional, especialmente econômica e técnica, a fim de conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura, constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos, reformada pelo Protocolo de Buenos Aires, na medida dos recursos disponíveis, por via legislativa ou por outros meios apropriados.

estatais correspondentes. Dessa forma, a proteção genérica do artigo 26 da CADH passou a contar com um conteúdo mais elabora e melhor definido (PIOVESAN, 2021, p. 122).

Nessa lógica, já é mais que necessário um olhar mais aprofundado bem como a "transformação" do direito à saúde para um direito humano forte[24] pela evidência de sua importância. Ou seja, nada mais adequado que o SIDH pensar de forma detalhada uma maneira efetiva de ocorrer à proteção desse direito nos Estados-membros, já que a omissão gramatical poderia causar um desalinhamento com um direito tão valioso. Por conseguinte, com a criação do Protocolo torna-se mais reforçada a característica da indivisibilidade dos direitos humanos, especialmente pela previsão do art. 10 do Protocolo Adicional de San Salvador[25] (SOUZA; DIAS, 2020, p. 167).

O referido documento assegura o caráter universal do direito à saúde, garantindo que toda pessoa tenha o acesso a esse direito, não importando a sua condição financeira ou à qual parte da população pertença, baseando-se na universalidade dos direitos humanos. Além disso, outra questão inédita trazida com esse protocolo adicional se refere aos termos do artigo 19[26]

---

[24] Neves (2005, p. 13) fala que os direitos humanos fortes, a sua positivação e mesmo a implementação processual encontram-se no horizonte do próprio Direito Internacional Público. Além disso, ele define os direitos humanos como expectativas normativas de inclusão jurídica generalizada nas condições de dissenso estrutural da sociedade mundial e que estão na fronteira do sistema jurídico, conectando-o como uma "moral do dissenso". Por conseguinte, ele traz que os direitos humanos frágeis não atravessaram a porta (usado metaforicamente) do sistema jurídico no âmbito abrangente da sociedade mundial, ao contrário dos direitos humanos fortes que já ultrapassaram essas fronteiras e lutam por concretização e efetivação.

[25] **Direito à saúde.** 1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social. 2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:
a. Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade; b. Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado; c. Total imunização contra as principais doenças infecciosas; d. Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza; e. Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde; e f. Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

[26] **Meios de proteção.** 1.Os Estados Partes neste Protocolo comprometem-se a apresentar, de acordo com o disposto por este artigo e pelas normas pertinentes que a propósito deverão ser elaboradas pela Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos, relatórios periódicos sobre as medidas progressivas que tiverem adotado para assegurar o devido respeito aos direitos consagrados no mesmo Protocolo. 2. Todos os relatórios serão apresentados ao Secretário-Geral da OEA, que os transmitirá ao Conselho Interamericano Econômico e Social e ao Conselho Interamericano de Educação, Ciência e Cultura, a fim de que os examinem de acordo com o disposto neste artigo. O Secretário-Geral enviará cópia desses relatórios à Comissão Interamericana de Direitos Humanos. 3. O Secretário-Geral da Organização dos Estados Americanos transmitirá também aos organismos especializados do Sistema Interamericano, dos quais sejam membros os Estados Partes neste Protocolo, cópias dos relatórios enviados ou das partes pertinentes deles, na medida em que tenham relação com matérias que sejam da competência dos referidos organismos, de acordo com seus instrumentos constitutivos. 4.Os organismos especializados do Sistema Interamericano poderão apresentar ao Conselho Interamericano Econômico e Social e ao Conselho Interamericano de Educação, Ciência e Cultura relatórios sobre o cumprimento das disposições deste Protocolo, no campo de suas atividades. 5. Os relatórios anuais que o Conselho Interamericano Econômico e Social e o Conselho Interamericano de Educação, Ciência e Cultura apresentarem à Assembléia Geral conterão um resumo da informação recebida dos Estados Partes neste Protocolo e dos organismos especializados sobre as medidas progressivas adotadas a fim de assegurar o respeito dos direitos reconhecidos no Protocolo e das recomendações de caráter geral que a respeito considerarem pertinentes. 6. Caso os direitos estabelecidos na alínea

em que os Estados-membros se comprometem a apresentar relatórios periódicos sobre as medidas progressivas que tiveram adotado para assegurar tais direitos positivados no protocolo (PIOVESAN, 2018, p. 359). Ademais, diversas questões trazidas pelo protocolo têm extrema importância para um direito amplo à saúde como uma educação sobre a prevenção de doenças e a satisfação de grupos de mais alto risco que, por sua condição de pobreza, sejam mais vulneráveis.

A ideia de acesso e caráter universal à saúde enquanto subsistema social evidencia-se ainda um dissenso estrutural. Os direitos humanos são dispensáveis nos espaços de consenso ou em condições favoráveis a um consenso racional a ser alcançado mediante discurso. Isso não quer dizer que os direitos humanos levam a um relativismo absoluto. A inclusão jurídica universal e a autonomia discursiva dos direitos humanos - nesse caso em específico, do direito à saúde - constituem a moldura dentro da qual as divergências devem ser suportadas. Nessa lógica, é necessária a exigência de institucionalização de procedimentos abertos à heterogeneidade cultural, complexidade sistêmica e pluralidade discursiva da sociedade mundial para garantir os direitos humanos, em que ocorre uma base consensual ampla (NEVES, 2005, p. 8-9). Por conseguinte, essa institucionalização está relacionada a uma base consensual no respeito de procedimentos democráticos, que asseguram o dissenso sobre o conteúdo acerca dos direitos humanos. Ademais, como esse trabalho está direcionado somente ao direito social à saúde, convém colocar as diferenças daqueles direitos que se referem basicamente à proibição de ações violentas - políticas, policiais ou militares - contra indivíduos ou grupos. Esses são mais suscetíveis de institucionalização e, sobretudo, contam com perspectivas de positivação e implementação processual em escala mundial. Já os direitos sociais têm uma maior dificuldade e são fragilmente institucionalizados, e as perspectivas de sua positivação e implementação processual em extensão mundial são negativas (NEVES, 2005, p. 12-13).

No entanto, como foi visto acima, existe uma grande evolução na institucionalização dos direitos sociais tanto nos Estados mais democráticos e sociais de direito, em que o direito à saúde é um direito fundamental quanto no âmbito mundial com a positivação e a própria

---

a do artigo 8, e no artigo 13, forem violados por ação imputável diretamente a um Estado Parte deste Protocolo, essa situação poderia dar lugar, mediante participação da Comissão Interamericana de Direitos Humanos e, quando cabível, da Corte Interamericana de Direitos Humanos, à aplicação do sistema de petições individuais regulado pelos artigos 44 a 51 e 61 a 69 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos. 7. Sem prejuízo do disposto no parágrafo anterior, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos poderá formular as observações e recomendações que considerar pertinentes sobre a situação dos direitos econômicos, sociais e culturais estabelecidos neste Protocolo em todos ou em alguns dos Estados Partes, as quais poderá incluir no Relatório Anual à Assembléia Geral ou num relatório especial, conforme considerar mais apropriado. 8. No exercício das funções que lhes confere este artigo, os Conselhos e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos deverão levar em conta a natureza progressiva da vigência dos direitos objeto da proteção deste Protocolo.

implementação processual em mecanismos de proteção aos direitos humanos em nível regional como o próprio SIDH.

Consequentemente, mesmo com um esforço dos Estados-membros de fazer ocorrer a devida proteção ao direito à saúde, não é surpresa a dificuldade de executar todas as medidas que estão vinculadas no Protocolo de San Salvador. Os Estados-membros do SIDH são países subdesenvolvidos por toda uma lógica de colonização e exploração por parte de países desenvolvidos, que garantiram suas riquezas a partir de violência contra corpos da população americana (CRISPI, 2016). Embora essas questões não sejam aqui aprofundadas, merecem somente uma observação para possibilitar o entendimento de que existem dificuldades de a maioria dos Estados-membros executarem todas as medidas para ocorrer a efetiva proteção aos direitos sociais, em específico o direito à saúde. Por conseguinte, o SIDH prevê a possibilidade de se assegurar a concretização desses direitos na Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), por meio de denúncias de indivíduos e organizações não-governamentais, com um objetivo de promover a devida execução de políticas públicas que possibilitam a concretização do direito humano à saúde. Nessa lógica, a CIDH tem a função de fiscalizar os direitos humanos para assegurá-los e garanti-los no caso de haver omissões ou violações. Além de poder impor recomendações ou até mesmo encaminhar a problemática ao órgão jurisdicional do sistema, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH). Ademais, a publicidade das violações de direitos humanos pode oferecer risco de constrangimento político e moral ao Estado violador e, por conseguinte, surge como uma pretensão de ocorrer a devida proteção aos direitos humanos. Piovesan (2018, p. 478) completa a ideia da seguinte forma:

> Ademais, ao enfrentar a publicidade das violações de direitos humanos, bem como as pressões internacionais, o Estado é praticamente "compelido" a apresentar justificativas a respeito de sua prática. A ação internacional e as pressões internacionais podem, assim, contribuir para transformar uma prática governamental específica, no que se refere aos direitos humanos, conferindo suporte ou estímulo para reformas internas.

Entretanto, os obstáculos para a devida efetivação do direito social à saúde não são a representação de má vontade ou um descumprimento deliberado; precisa-se considerar o contexto social em que se encontra o Estado-membro. A aplicabilidade dos direitos sociais é muito menor do que para os chamados direitos civis ou políticos, ou os chamados direitos humanos "fortes" (RAMOS, 2016, p. 270). Mesmo ocorrendo uma evolução significativa na institucionalização, implementação processual e positivação desses direitos, como já foi demonstrado no decorrer desse trabalho, ainda existe um caminho a ser percorrido para que os direitos sociais sejam equivalentes aos direitos civis e políticos.

Destarte, a Corte IDH descreve o direito à saúde como um direito humano fundamental e indispensável ao exercício adequado dos demais direitos humanos, em que o Estado é o responsável pela proteção e garantia de serviços essenciais de saúde. Ademais, a Corte, em seu relatório anual de 2018[27], estabeleceu que todo o ser humano tem o direito ao gozo do mais alto nível possível de saúde, que lhe permita viver dignamente, com o entendimento de que a saúde não é só a ausência de doenças e enfermidades

> mas também como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, decorrente de um estilo de vida que permita que as pessoas alcancem um equilíbrio integral. A obrigação geral se traduz no dever estatal de garantir o acesso das pessoas a serviços essenciais de saúde, assegurando uma assistência médica de qualidade e eficaz, bem como de impulsionar o melhoramento das condições de saúde da população (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018).

No entanto, existe um óbice gramatical no artigo 62[28] da Convenção Americana que limita a análise dos direitos sociais previstos no Protocolo de San Salvador. Pois, é entendível pelo texto exposto da Convenção que a Corte só tem o papel jurisdicionado nos direitos previstos no próprio dispositivo, deixando de lado o protocolo adicional, mesmo com toda a sua importância. Desse modo, somente os direitos à liberdade sindical, à educação e à livre associação estariam submetidos à jurisdição contenciosa da Corte IDH como consta no artigo 19.6[29] do Protocolo de San Salvador. Contudo, mesmo a previsão literal da Convenção Americana parecer fatal para a proteção aos direitos sociais, argumentos como a indivisibilidade dos direitos humanos e fundamentais podem ser um caminho para a concretização da análise do mérito. Ou seja, a lógica de igualdade desses direitos que estão relacionados à dignidade humana vistos como interdependentes (SOUZA; DIAS, 2020, p. 171). É possível requerer a tutela jurisdicional desses direitos perante a Corte considerando a indivisibilidade dos direitos humanos, como por

---

[27] CORTE INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS. Relatório Anual de 2018. Disponível em: www.corteidh. or.cr..

[28] ***Art. 62.1***. Todo Estado Parte pode, no momento do depósito do seu instrumento de ratificação desta Convenção ou de adesão a ela, ou em qualquer momento posterior, declarar que reconhece como obrigatória, de pleno direito e sem convenção especial, a competência da Corte em todos os casos relativos à interpretação ou aplicação desta Convenção. 2. A declaração pode ser feita incondicionalmente, ou sob condição de reciprocidade, por prazo determinado ou para casos específicos. Deverá ser apresentada ao Secretário-Geral da Organização, que encaminhará cópias da mesma aos outros Estados membros da Organização e ao Secretário da Corte. 3.A Corte tem competência para conhecer de qualquer caso relativo à interpretação e aplicação das disposições desta Convenção que lhe seja submetido, desde que os Estados Partes no caso tenham reconhecido ou reconheçam a referida competência, seja por declaração especial, como prevêem os incisos anteriores, seja por convenção especial.

[29]***Art. 19.6.*** Caso os direitos estabelecidos na alínea a do artigo 8, e no artigo 13, forem violados por ação imputável diretamente a um Estado Parte deste Protocolo, essa situação poderia dar lugar, mediante participação da Comissão Interamericana de Direitos Humanos e, quando cabível, da Corte Interamericana de Direitos Humanos, à aplicação do sistema de petições individuais regulado pelos artigos 44 a 51 e 61 a 69 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos.

exemplo no caso Poblete Vilches vs. Chile. Tem-se, aí, um caso paradigmático para a proteção ao direito à saúde, a ser analisado mais profundamente adiante, em que considerou na admissibilidade feita pela Comissão IDH "a violação dos direitos à vida, à integridade pessoal e à saúde, estabelecidos nos artigos 4 e 5 da Convenção". Nota-se, assim, a real ligação de todos os direitos que estão relacionados à dignidade da pessoa humana. É notório que a saúde se interliga com o direito à vida, quando há uma violação de direito à saúde, também há uma violação ao direito à vida. Por conseguinte, existe a possibilidade de ocorrer a devida tutela jurisdicional pela Corte IDH, sendo possível que os Estados-membros venham a ser condenados por possíveis transgressões ao direito à saúde. Casos concretos no decorrer deste trabalho comprovarão essa análise.

Por fim, não se pode omitir toda a questão internacional do direito à saúde. Conceitos como saúde internacional que logo foi substituído por saúde global são questões debatidas há décadas, e que constituem relevância na menção desse trabalho. Saúde internacional, expressão frequentemente usada no final do século XIX e no início do século XX, no qual constava com um viés para epidemias que ultrapassam fronteiras entre Estados, cedeu lugar para outra nomenclatura: saúde global. A saúde global indica, por um lado, a consideração das necessidades da saúde da população mundial, acima dos interesses dos Estados e, por outro lado, a crescente importância de novos atores para além das organizações internacionais e dos próprios Estados (VENTURA, 2013, p. 25).

A saúde global veio para abranger mais transições complexas entre "sociedades". Essas sociedades reconhecem que o mundo desenvolvido não tem um monopólio de boas ideias e procuram em todas as culturas melhores abordagens para prevenção e tratamento de doenças comuns. Essa preferência de uso do termo "saúde global", ao invés de saúde internacional, ocorre paralelamente a uma mudança de filosofia e atitude que enfatizam uma mutualidade de uma parceria mundial, uma conversação, um intercâmbio de experiências e conhecimentos e denotam um fluxo de mão dupla entre Estados desenvolvidos e Estados em desenvolvimento. Portanto, a saúde global usa os recursos, o conhecimento e a experiência de diversas sociedades para enfrentar os desafios da saúde em todo o Sistema Sociedade Global (KOPLAN et al., 2009, p. 1994-1995). Ou seja, em outras palavras, como o direito à saúde é a comunicação entre o sistema sanitário e o sistema jurídico, o aumento da complexidade, vinda da sociedade, demonstra que o direito à saúde está em processo de transformação e evolução por conta da comunicação que ocorre entre todos os sistemas sociais.

Ademais, essa proteção no âmbito internacional e regional tem o objetivo de resguardar a dignidade humana e determinar algumas políticas públicas destinadas à

concretização do direito à saúde de uma forma muito mais efetiva dentro dos Estados-membros. O entrelaçamento de ordens jurídicas é muito importante para ocorrer a devida proteção dos direitos humanos e a resolução de problemas jurídico-constitucionais em comuns. Por conseguinte, decisões proferidas no contexto regional podem influenciar no contexto interno dos Estados-membros, com o entendimento de que o "sistema jurídico mundial de níveis múltiplos"[30] busca ressaltar uma pluralidade de ordens diferentes com os direitos humanos, valendo para qualquer ordem jurídica existente na sociedade mundial[31] (NEVES, 2009, p. 236 ss.).

3. ANÁLISE DE CASOS CONCRETOS SOBRE O DIREITO À SAÚDE NA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Após o entendimento de como é visto o direito à saúde no SIDH, serão analisados alguns casos paradigmáticos sobre os direitos sociais e a evolução jurisprudencial da Corte IDH sobre esses direitos, dano ênfase à análise mais aprofundada para a questão do direito social à saúde.

3.1 Caso Ximenes Lopes vs. Brasil

No Caso Ximenes Lopes vs. Brasil[32] em 2006, o Estado brasileiro foi condenado por maus tratos, em uma instituição hospitalar, a um paciente em tratamento de saúde mental, que foi à óbito. O caso trouxe avanços significativos nas políticas públicas para o tratamento de saúde mental, além de ter sido o primeiro no âmbito interamericano a apresentar a discussão

[30] Neves (2009, p. 236) explica a expressão "sistema jurídico mundial de níveis múltiplos" em que busca "ressaltar uma pluralidade de ordens cujos tipos estruturais, formas de diferenciação, modelos de autocompreensão e modos de concretização são fortemente diversos e peculiares, uma multiplicidade da qual resultam entrelaçamentos nos quais nenhuma das ordens pode apresentar-se legitimamente como detentora da *ultima ratio* discursiva."

[31] Como o sistema social mundial traz novos problemas, que ultrapassam fronteiras estatais e a própria ordem jurídica estatal, interessando a mais de uma ordem jurídica nacional, Neves traz a ideia do Transconstitucionalismo que se localiza no terreno de problemas jurídicos que se conectam por meio de diversas ordens jurídicas. Ele completa que as Constituições como conhecemos apresentam-se como uma razão transversal entre o direito e qualquer outro sistema social, sendo "pontes de transição" que se constituem como "instância da relação recíproca e duradoura de aprendizado e intercâmbio de experiências com as racionalidades particulares já processadas, respectivamente, na política e no direito" (NEVES, 2009, p. 62). Nesse sentido, o seu Transconstitucionalismo não elimina a semântica da constituição no interior dos Estados, contudo, "sua racionalidade transversal obriga a uma responsabilidade política que é regional, mas que se encontra situada no âmbito de um sistema social mundial (SCHWARTZ, 2020, p. 51).

[32] CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS CASO XIMENES LOPES VERSUS BRASIL. Sentença de 4 de julho de 2006 (Mérito, Reparações e Custas). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf

referente ao direito à saúde, ainda que não de uma forma autônoma, mas por meio da integridade pessoal e o direito à vida, em particular de pessoas que sofrem com problemas psicológicos (MAAS; DAROIT, 2019, p. 25). Seguem os dois parágrafos da decisão da Corte, Ximenes Lopes vs. Brasil, em que é mencionada a proteção ao direito à saúde com base na proteção à vida e à integridade pessoal:

> 89. Com relação a pessoas que estejam recebendo atendimento médico, e considerando que a saúde é um bem público cuja proteção está a cargo dos Estados, cabe a estes a obrigação de prevenir que terceiros interfiram indevidamente no gozo dos direitos à vida e à integridade pessoal, particularmente vulneráveis quando uma pessoa se encontra em tratamento de saúde. **A Corte considera que os Estados têm o dever de regulamentar e fiscalizar toda a assistência de saúde prestada às pessoas sob sua jurisdição, como dever especial de proteção à vida e à integridade pessoal** (grifo do autor), independentemente de ser a entidade que presta esses serviços de caráter público ou privado.
> 90. **A falta do dever de regular e fiscalizar gera responsabilidade internacional em razão de serem os Estados responsáveis tanto pelos atos das entidades públicas quanto privadas que prestam atendimento de saúde** (grifo do autor), uma vez que, de acordo com a Convenção Americana, as hipóteses de responsabilidade internacional compreendem os atos das entidades privadas que estejam desempenhando função estatal, bem como atos de terceiros, quando o Estado falha em seu dever de regular-los e fiscalizá-los. A obrigação dos Estados de regular não se esgota, por conseguinte, nos hospitais que prestam serviços públicos, mas abrange toda e qualquer instituição de saúde (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2006).

Como se pode observar, o direito à saúde e a responsabilidade do Estado de manter os seus cidadãos sob cuidados de uma assistência de saúde digna já são mencionadas pela Corte IDH há algum tempo, mesmo utilizando-se de outros direitos para recorrer à devida efetivação do direito à saúde. Ainda, o direito à saúde não é, aqui, tratado de forma autônoma.

3.2 Caso Albán Cornejo e outros vs. Equador

O caso Albán Cornejo e outros vs. Equador[33] de 2007 é bem semelhante ao caso de Ximendes Lopes. O Estado Equatoriano foi condenado por suposta negligência médica de um hospital particular, por conta do dever de fiscalizar as instituições e condições médicas, por conseguinte, a proteção da saúde e da vida dos cidadãos. Contudo, a Corte IDH novamente decidiu pela proteção à integridade pessoal, e não ao direito à saúde de forma autônoma. Ou seja, ocorreu a proteção à integridade física com o objetivo de garantir o direito à saúde como é explicado no parágrafo a seguir do voto fundamentado pelo Juiz Sergio García Ramírez:

[33] CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO Albán Cornejo y otros VS. ECUADOR SENTENCIA DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2007 (FONDO, REPARACIONES Y COSTAS). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp.pdf

> 2. La protección de la salud no constituye, por ahora, un derecho inmediatamente justiciable, al amparo del Protocolo de San Salvador. Empero, es posible - y debido - **examinar el tema, como lo ha hecho la Corte en el presente caso, desde la perspectiva de la preservación de los derechos a la vida y a la integridad** (grifo do autor), e incluso desde el ángulo del acceso a la justicia cuando la vulneración de aquellos bienes jurídicos - entraña de los correspondientes derechos - traiga consigo una reclamación de justicia (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2007)

No voto fundamentado, pode-se notar que ainda o direito à saúde não era tratado como um direito autônomo e não seria um direito de possível judicialização pela Corte por conta do óbice gramatical do artigo 62 da CADH como já foi mencionado nesse trabalho. Contudo, nota-se que foi protegida a saúde por meio da preservação dos direitos à vida e da integridade, utilizando a indivisibilidade dos direitos humanos e fundamentais.

3.3 Caso Lago del Campos vs. Peru

Somente a partir do julgamento do caso Lago del Campos vs. Peru[34], de 2017, a Corte IDH teve uma virada jurisprudencial com a afirmação da possibilidade da judicialização direta sobre direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais (DESCA). Nesse sentido, deixa de lado a questão comentada acima referente à impossibilidade da tutela jurisdicional da Corte IDH sobre esses direitos, para atribuir um novo conteúdo normativo ao artigo 26 da CADH, com entendimento que esses direitos são autônomos. Podem-se aprofundar os fundamentos utilizados pela Corte no julgamento, tais como a interdependência dos direitos civis e políticos com direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, e a interpretação evolutiva das normas de direitos humanos. Por conseguinte, nota-se a evolução jurisprudencial e também o papel evolutivo da Corte IDH como tribunal protetivo de direitos humanos, culminando em sua inserção no cenário internacional dentro do diálogo de cortes sobre a matéria (NASCIMENTO; CORREA; FERREIRA, 2019, p. 3).

Nesse sentido, a decisão de Lagos del Campo se fundamenta no argumento de que a declaração americana e a Carta da OEA são fontes de proteção e obrigações internacionais sobre DESCA, que, junto com o artigo 29.d da CADH, conferem justiciabilidade direta ao artigo 26 da CADH como é explicado abaixo no parágrafo 144 da decisão:

> 144. En este sentido, el artículo XIV de la Declaración Americana dispone que "[t]oda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación […]". Tal disposición resulta relevante para definir el alcance del artículo 26, dado que "la Declaración Americana, constituye, en lo pertinente y en relación

[34] CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO LAGOS DEL CAMPO VS. PERÚ SENTENCIA DE 31 DE AGOSTO DE 2017 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_340_esp.pdf

> con la Carta de la Organización, una fuente de obligaciones internacionales". Asimismo, el artículo 29.d de la Convención Americana dispone expresamente que "[n]inguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de: […] d) excluir o limitar el efecto que puedan producir la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y otros actos internacionales de la misma naturaleza" (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2017, p. 48).

Ademais, partindo do pressuposto e da ideia de que os instrumentos internacionais de proteção de direitos humanos são instrumentos vivos, na busca da evolução conforme o tempo e sempre em favor dos indivíduos, a Corte reafirmou a interdependência entre direitos civis, políticos e DESCA, ao reconhecer que os artigos 1.1[35] e 2[36] permitem a justiciabilidade direta do artigo 26. Nesse sentido, essa decisão não apenas permite e afirma a justiciabilidade direta dos direitos do artigo 26, mas também ultrapassa os limites estabelecidos no Protocolo de San Salvador quanto aos DESCA em espécie, reconhecendo, também aqueles decorrentes da Declaração Americana e na Carta da OEA, mencionados acima (SIMÕES; BITENCOURT; COSTANZA; PREVIDELLI (org.), 2021, p. 142-143).

3.4 Poblete Vilches e outros vs. Chile

Por consequência dessa evolução, em 2018, a Corte IDH enfrentou, pela primeira vez, de forma autônoma, a tutela do direito à saúde perante o SIDH. O caso e a condenação são sobre o descaso clínico sofrido pela vítima, Poblete Vilches, no momento em que permaneceu internado no hospital público Sótero del Río. Na sentença, a Corte declarou a responsabilidade internacional do Estado por não garantir ao idoso o direito à saúde sem discriminação, mediante serviços básicos e urgentes. No parágrafo 84 da referida sentença, a Corte trata o direito à saúde como algo autônomo:

> 84. Para isso, **a Corte procederá a analisar os argumentos apresentados pelas partes e pela Comissão e desenvolverá as considerações de direito pertinentes relacionadas ao direito à saúde (artigo 26)** (grifo do autor); os direitos à vida e integridade pessoal (artigos 4 e 5), e o direito ao consentimento informado em matéria de saúde (artigos 26, 13, 11 e 7). Outrossim, analisará os direitos às garantias judiciais e proteção judicial (artigos 8 e 25), e o direito à integridade pessoal em relação aos familiares (artigo 5), todos em relação ao artigo 1.1120 da Convenção Americana

[35] Artigo 1,1 Os Estados Partes nesta Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

[36] Artigo 2. Se o exercício dos direitos e liberdades mencionados no artigo 1 ainda não estiver garantido por disposições legislativas ou de outra natureza, os Estados Partes comprometem-se a adotar, de acordo com as suas normas constitucionais e com as disposições desta Convenção, as medidas legislativas ou de outra natureza que forem necessárias para tornar efetivos tais direitos e liberdades.

sobre Direitos Humanos (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018)

Além de outros diversos momentos no decorrer da sentença, são levantados argumentos sobre a possibilidade da judicialização do direito à saúde e de sua autonomia, a partir dos seguintes pontos de análise:

a) Derivação à Carta da OEA: "Em relação ao direito à saúde, protegido pelo artigo 26 da Convenção Americana, a Corte observa que os termos dele indicam que se trata daquele direito que se deriva das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura contidas na Carta da OEA (...)" (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018, p. 36)
b) Declaração Americana: "Outrossim, a Corte reiterou a integração da Declaração Americana na interpretação da Carta da OEA. (...)" (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018, p. 36)
c) Legislação interna: Além de trazer normas internas da própria Convenção Americana, em que seu artigo 29.b dispõe "nenhuma disposição da presente Convenção pode ser interpretada no sentido de: limitar o gozo e o exercício de qualquer direito ou liberdade que possam ser reconhecidos de acordo com as leis de qualquer um dos Estados Partes ou de acordo com outra convenção da qual faça parte um dos referidos Estados", traz normas da Constituição chilena vigente e o consenso regional na consolidação do direito à saúde dos Estados da região (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018, p. 37).
d) *Corpus iuris* internacional sobre direito à saúde: Outrossim, a abertura cognitiva da Corte sobre o direito à saúde, levando em conta vários outros dispositivos internacionais (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2018, p. 38).

Nota-se que, por meio da abertura cognitiva em um sistema jurídico mundial de níveis múltiplos e o entrelaçamento de diferentes ordens jurídicas, a Corte, com uma interpretação evolutiva da Convenção Americana, avançou na proteção do direito à saúde, inicialmente sendo protegido pela via indireta dos direitos civis e políticos. Além da extrema importância da Corte IDH como a guardiã do SIDH, com o objetivo de proteger o direito humano social à saúde, resguardando-o de possíveis violações (MAAS; DAROIT, 2019, p. 27-28).

3.5 Caso Hernández vs. Argentina

A última análise sobre a proteção ao direito à saúde na Corte IDH refere-se ao Caso Hernández vs. Argentina[37]. O caso é sobre José Luis Hernández, em que, quando estava privado de sua liberdade, teria adquirido a doença e não foi tratada de maneira oportuna, levando a sequelas neurológicas como a perda absoluta da visão de um olho, incapacidade permanente de um braço e perda de memória. Ademais,

> (...) la violación a su libertad personal y a la presunción de inocencia por ser sometido a prisión preventiva obligatoria y al estar privado de su libertad un año y seis meses en una comisaría policial; la falta de acceso a un recurso judicial efectivo para tutelar su derecho a la salud; y la violación a la integridad personal en perjuicio de su madre, la señora Raquel San Martín de Hernández, por la angustia que le provocó la privación de la libertad personal de su hijo (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2019, p. 3).

Nessa lógica, a Corte reiterou o entendimento sobre o direito à saúde como integrante do rol dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, destacando a natureza autônoma novamente. Além disso, faz menção à aplicabilidade imediata ou exigibilidade imediata do direito à saúde, bem como ressaltar aspectos de caráter progressivo e o não retrocesso frente a realização de direitos já alcançados (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2019, p. 29-30).

Por sua vez, a Corte reafirmou o posicionamento anterior, com a derivação da Carta da OEA acrescentando o artigo 45.1 do mesmo dispositivo, novamente dando ênfase à declaração americana, à legislação interna da própria Convenção Americana e do próprio Estado-membro violador e o *Corpus iuris* internacional sobre a matéria. Por fim, a Corte reconheceu que

> la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral. El Tribunal ha precisado que la obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población (CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 2019, p. 26-27)

Por conseguinte, tem-se uma evolução jurisprudencial sobre a proteção do direito à saúde. Há um entendimento muito mais consistente sobre o que é saúde, vendo-a não somente como uma ausência de doenças, mas também como um estado de bem-estar físico, mental e social. Dessa

[37] CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS CASO HERNÁNDEZ VS. ARGENTINA SENTENCIA DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2019 (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas). Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf

maneira, o Estado deve garantir o acesso adequado a serviços de saúde essenciais para toda a população, regular a atenção médica a centros de detenção ou conferir, se necessário, a liberdade provisória de pessoas privadas de liberdade. Além disso, obrigar o Estado a garantir o tratamento médico adequado às pessoas privadas de liberdade como serviços, estabelecimentos e bens de saúde de qualidade, mantendo históricos médicos atualizados, adequados e confidenciais (SIMÕES; BITENCOURT; COSTANZA; PREVIDELLI (org.), 2021, p. 145-146).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho foi dividido em duas partes. Na primeira, analisou-se como é visto e entendido o direito à saúde dentro do SIDH, ou seja, na Corte IDH, na Comissão IDH, na legislação da SIDH e dentro dos próprios Estados que ratificaram a CADH, bem como verificou que a maioria desses Estados protege o direito social à saúde. Por conta disso, como é importante o estudo da proteção regional desse direito social, a necessidade de ir além dos Estados e suas fronteiras para ocorrer uma maior efetivação desse direito. Em consequência, apresentou-se o Protocolo de San Salvador e o caráter universal do direito à saúde que trouxe junto com a sua criação. Mesmo sendo um dissenso estrutural a ideia de caráter universal do direito à saúde, demonstra-se que existe uma grande evolução na institucionalização dos direitos sociais tanto nos Estados mais democráticos e sociais de direito, em que o direito à saúde constitui um direito fundamental quanto no âmbito mundial com a positivação e a própria implementação processual em mecanismos de proteção aos direitos humanos em nível regional, como o próprio SIDH. Além disso, a análise concretiza essa evolução entendendo-a, não somente como uma evolução jurisprudencial dentro da Corte IDH como também uma evolução de entendimento da semântica da saúde e de sua importância, trazendo conceitos no trabalho como de saúde global, em que demonstra um entrelaçamento de experiências, conhecimentos, recursos de diversas sociedades para enfrentar os desafios da saúde em todo o Sistema Sociedade Global.

Na segunda parte, analisou-se diversos casos concretos da Corte IDH. Percebe-se que ocorreu uma evolução significativa na jurisprudência da Corte e no entendimento do SIDH sobre o direito à saúde. Nota-se que a Corte protegia inicialmente o direito à saúde tão somente pela interpretação ampla da Convenção Americana com a luz da indivisibilidade dos direitos humanos. Isso se modificou com a evolução de novas perspectivas e a possibilidade de

judicialização dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais no caso Lago del Campos vs. Peru em 2017, e com a mudança de paradigma sobre direito à saúde, no caso Poblete Vilches vs. Chile, no qual diz que o artigo 26 da Convenção protege o direito à saúde como direito autônomo e com a possibilidade de judicialização. Ademais, a Corte, diversas vezes, estabeleceu que o direito à saúde é um direito humano fundamental e indispensável para o exercício dos direitos humanos.

Por fim, observa-se, do comportamento da Corte IDH, o entendimento de que a proteção à saúde transcende barreiras e fronteiras físicas e, por conta da internacionalização dos direitos humanos, necessita de uma abertura cognitiva e um entrelaçamento de ordens distintas para a resolução dos casos. Ou seja, a Corte com suas decisões que contam com um diálogo e uma conversação com outras ordens jurídicas, não estando restrito a um único documento, aumenta a efetividade e a proteção dos direitos humanos e até mesmo a resolução de problemas jurídico-constitucionais que são em comum em diversas ordens jurídicas diferentes; nesse caso, os problemas referentes ao direito à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZAMBUJA, Marcelo Andrade de; ROSA, Marina de Almeida. Caso Lagos Del Campo vs Peru: a virada jurisprudencial da Corte IDH sobre a justiciabilidade dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais. In: SIMÕES, Bárbara Bruna de Oliveira; BITENCOURT, Daniella; COSTANZA, Graziele; PREVIDELLI, José Eduardo Aidikaitis (Org.). **Temas atuais de Direitos Humanos – Volume 3: Estudos sobre a Corte Interamericana de Direitos Humanos.** Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021. Disponível em: http://www.editorafi.org. Acesso em: 06 de fev. 2022

COMISSÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1988. Disponível em: http://www.cidh.org/basicos/portugues/e.protocolo_de_san_salvador.htm. Acesso em: 20 dez de 2021.

COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Convenção Americana de Direitos Humanos, de 22 de novembro de 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm. Acesso em: 12 de dez. 2021

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS – CIDH. Caso Albán Cornejo y otros Vs. Ecuador (fundo, reparações e custas). Sentença de 22 de novembro de 2007. San José da Costa Rica. Disponível em:

http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_171_esp. pdf. Acesso em: 7 de dez. 2021

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS – CIDH. Caso Lagos del Campo vs. Peru. Sentença de 31 de agosto de 2017 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas) San José da Costa Rica. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_340_esp.pdf. Acesso em 19 de dez. 2021

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS – CIDH. Caso Poblete Vilches e outros Vs. Chile. Sentença de 8 de março de 2018. San José da Costa Rica. Disponível em: http://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/sci/dados-da-atuacao/corte-idh/Caso_Poblete_ Vilches_vs_Chile.pdf. Acceso en: 10 de dez 2021

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS – CIDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentença de 4 de julho de 2006. San José da Costa Rica. Disponível em: http://www. corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf. Acesso em: 10 de dez. 2021

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS - CIDH. Caso Hernandez vs. Argentina. Sentença de 22 de novembro de 2019. San José da Costa Rica. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_395_esp.pdf. Acesso em 19 de dez. 2021.

CORTE INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS. Relatório Anual de 2018. Disponível em: www.corteidh. or.cr. Acesso em: 16 de dez. 2021

CRISPI, Marcelle Machado Souza. **Colonialidade e Controle dos Corpos**. 2016. Tese de doutorado – Curso de Direito, PUC-Rio, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/33818/33818.PDF. Acesso em: 05 de fev. 2022.

FERRAJOLI, Luigi. **Por que uma Constituição da Terra?** Encontro Virtual CONPEDI, 1, 2020, Progresso.

FERREIRA, Adriano Fernandes; CORREA, Igo Zany Nunes; NASCIMENTO, Laura Fernanda Melo. **Caso Lagos del Campo vs. Peru e seu Duplo Papel Paradigmático na Evolução da Justiciabilidade de Direitos Sociais perante a Corte Interamericana de Direitos Humanos.** Revista do programa de pós-graduação em ciências jurídicas, Paraíba, v. 18, nº 39, p. 1-31, set-dez. 2019. Acesso em: 13 de dez. 2021.

KOPLAN et al. Towards a common definition of global health. **The Lancet**, v. 373, p. 1993-95, Jun. 2008. Disponível em: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.560.6286&rep=rep1&type=pdf. Acesso em: 05 de fev. 2022

MAAS, Rosana Helena; DAROIT, Ana Paula. **A proteção interamericana do direito humano e social à saúde.** Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 20, nº 1, p. 13-31, mar-jul. 2019. Acesso em: 20 de dez. 2021

NEVES, Marcelo. **A força simbólica dos direitos.** Revista Eletrônica de Direito do Estado, n. 4, out/nov/dez, 2005. Disponível em http://www.direitodoestado.com.br/codrevista.asp?cod=63. Acesso em: 8 de dez. 2021

NEVES, Marcelo. **Transconstitucionalismo**. 1. ed. São Paulo, SP: Editora WMF Martins Fontes, 2009

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS - OEA. Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, 1948. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/b. Declaracao_Americana.htm. Acesso em: 8 de dez. 2021.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. São Paulo, SP: Editora Saraiva, 2018. 9788553600274. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788553600274/. Acesso em: 15 de dez. 2021.

RAMOS, André de C. **Teoria geral dos direitos humanos na ordem internacional.** Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Saraiva, 2016.

SCHWARTZ, Germano. **As Constituições Estão Mortas? Comunicações Constitucionalizantes e Momentos Constituintes dos Novos Movimentos Sociais do Século XXI.** 2º ed. Rio de Janeiro, RJ: Lumen Juris, 2020.

SCHWARTZ, Germano. **O tratamento jurídico do Risco no Direito à Saúde**. Porto Alegre, RS: Ed. Livraria do Advogado, 2004.

SOUZA, Ana Paula de Jesus; DIAS, Clara Angélica Gonçalves Cavalcanti. **A proteção interamericana do Direito à Saúde e o novo movimento Transconstitucional: Um diálogo entre ordens jurídicas nacionais e internacionais**. Revista Videre, v. 12, n. 25, pp. 164-180, set/dez, 2020. Disponível em: https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/videre/article/view/11762. Acesso em: 10 de dez. 2021.

VENTURA, Deisy. **Direito e saúde global: o caso da pandemia de gripe A (H1N1)**. 1º ed. São Paulo, SP: Dobra editora, 2013.