XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS II

GILMAR ANTONIO BEDIN

MAURIDES BATISTA DE MACEDO FILHA

Copyright © 2019 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
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI
Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro Prof. Dr.
Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo
Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)
Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará
Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM– Distrito Federal
Relações Internacionais para o Continente Americano
Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goías
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul) Prof. Dr.
José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul Prof. Dr. Caio
Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais

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

D597

Direito internacional dos direitos humanos II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UFG / PPGDP

Coordenadores: Gilmar Antonio Bedin

Maurides Batista De Macedo Filha – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-790-8
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo Crítico, Políticas Públicas e Desenvolvimento Inclusivo

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Encontro Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Goiânia, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
Univeridade Ferderal de Goiás e Programa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis

Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br





de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas
Goiânia - Goiás
https://www.ufg.br/

XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS II

Apresentação

O marco inicial da emancipação e do reconhecimento constitucional dos direitos humanos já possui uma tradição de aproximadamente 250 anos de história (Declarações de 1776 e 1789). Essa processo enfrentou grandes desafios, mas se consolidou como um marco civilizacional. Na sociedade internacional, contudo, a referida trajetória é bem mais recente e está profundamente vinculada aos graves fatos que aconteceram durante a Segunda Guerra Mundial.

Tal referência é muito importante por que começaram a indicar uma grande mudança histórica: a ideia de que as soberanias dos Estados deveriam ser de alguma forma limitadas. Essa percepção decorre da constatação que o número de mortos na guerra podia ser contados aos milhões e que, muitas destas mortes, foram friamente planejadas por políticas oficiais de determinado Estado. Em consequência, as lições foram grandes. Entre essas uma se destaca: a necessidade de refletir sobre os atos cometidos. É que muitos dos atos que envolveram a Segunda Guerra Mundial implicaram uma ruptura com os direitos humanos e com a ideia de dignidade humana.

A consciência desta ruptura deixava claro que era fundamental a reconstrução dos direitos humanos e sua afirmação para além das fronteiras nacionais. Neste sentido, estava claro que, como lembra Flávia Piovesan, o tema da violação dos direitos humanos não poderia mais "ser concebida como questão doméstica do Estado, e sim como problema de relevância internacional como legítima preocupação da comunidade internacional" (Piovesan, 2004, p. 118).

Este movimento do Segundo Pós-Guerra caminhou para a conversão dos direitos humanos em um dos temas centrais da sociedade internacional (Gomes, 2000) e impulsionou a elaboração, no decorrer dos últimos setenta anos, de um conjunto muito importante de documentos legais e que atualmente formam a base da proteção internacional dos direitos humanos.

A proteção referida indica que houve uma universalização da preocupação com a proteção das pessoas, seja nas relações internas ou externas, e que os seus principais instrumentos legais construídos de um conjunto de prerrogativas que passaram a "fazer parte do patrimônio da humanidade" (Douzinas, 2009, p. 18). Assim, fica claro que a proteção

internacional dos direitos humanos ultrapassa as fronteiras e estabelece limites a todas as atividades estatais e ao exercício da soberania do Estado, mesmo nas situações de grandes conflitos.

Desta forma, foi formado o sistema internacional de proteção dos direitos humanos. Este sistema protege os direitos de qualquer ser humano quando o Estado é negligente, é omisso ou é o autor da violação dos direitos (Piovesan, 2004) e pressupõe que os Estados sejam instituições políticas que aceitam a mediação de normas coletivamente definidas para a regulamentação de suas ações e para a limitação de suas prerrogativas políticas, econômicas e jurídicas.

Nesse contexto, é importante lembrar da grande importância que adquiriu também a formação dos chamados Sistemas Regionais de Direitos Humanos. De fato, o mundo possui, na atualidade, três sistemas regionais importante e já claramente consolidados ou em amplo processo de consolidação. Os três sistemas regionais são o Sistema Europeu de Direitos Humanos, O Sistema Interamericano de Direitos Humanos e o Sistema Africano de Direitos Humanos.

Os três subsistemas regionais possuem um papel fundamental na atualidade. Essa relevância é justificada seja pela atuação dos seus órgãos administrativos (de supervisão, de prevenção e de orientação) e judiciais (de solução de conflitos específicos) – cada vez mais efetiva – como pela maior convergência cultural dos Estados que compõe o respectivo sistema regional. Daí, portanto, a sua maior legitimidade política e seu sentido de pertencimento mais efetivo.

O Grupo de Trabalho de Direito Internacional dos Direitos Humanos II do XXVIII Encontro Nacional do Conselho de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito – CONPEDI, realizado em Goiânia no dia 20 de junho de 2019, reuniu trabalhos que abordaram e aprofundaram muito dos temas que envolvem a proteção internacional dos direitos humanos. São temas que desafiam o leitor a refletir sobre variados aspectos, desde uma análise histórica dos Direitos Humanos até temas que passam pela análise do atual cenário nacional e internacional.

Daí o destaque dado pelos artigos aos seguintes temas: Da igualdade formal à igualdade material: uma análise histórica a partir das três gerações de direitos humanos; A sentença da Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso Vladimir Herzog e outros versus Brasil; A responsabilidade internacional do Estado e controle de convencionalidade; A tutela do direito à saúde na Corte Interamericana de Direitos Humanos: uma análise sob a perspectiva do caso Poblete Vilches vs. Chile; Principais influências das convenções internacionais no

programa de Compliance adotado na lei nº 12.846/2013 (lei anticorrupção); Os refugiados: limites e desafios jurídicos no campo da fronteira conceitual; O princípio pro homine e a lei de migração: breves considerações; O Estado Constitucional Cooperativo: contexto, traços fundamentais e sua materialização no Estado Constitucional Europeu; Direitos humanos na perspectiva do direito internacional europeu; Imperialismo dos direitos humanos? O tratamento controverso da proibição de edição de leis de anistia como norma de Jus Cogens pela Corte Interamericana de Direitos Humanos. A violência sexual contra à mulher na guerra da Bósnia-Herzegovina: o estupro como arma e crime de guerra; Interação transnacional no Mercosul para proteção dos direitos humanos; O ritual de passagem dos índios Mardudjara e a (não) universalidade dos direitos humanos uma particular concepção sobre dignidade humana a partir do respeito à diversidade cultural; Direito à consulta prévia, livre e informada no Brasil: o caso dos indígenas Awá-Guajá no maranhão; O direito ao desenvolvimento para os povos quilombolas como direito humano; Justiça de transição espanhola: uma página ainda não virada; O método tópico de Theodor Viehweg e a questão jurídica dos deslocamentos humanos: uma análise antinômica entre a dignidade da pessoa humana e a soberania dos estados.

Todos temas, como se pode ver, muito atuais, e trazem uma visão multifacetada dos Direitos Humanos e do Direito Internacional e destacam a discussão sobre a importância dos direitos humanos fundamentais como uma construção histórica e como um marco civilizatório fundamental.

Prof. Dr. Gilmar Antonio Bedin (UNIJUÍ e URI)

Profa. Dra. Mauridês Macedo (UFG)

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

A TUTELA DO DIREITO À SAÚDE NA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS: UMA ANÁLISE SOB A PERSPECTIVA DO CASO POBLETE VILCHES VS. CHILE

PROTECTION OF THE RIGHT TO HEALTH IN INTERAMERICAN COURT OF HUMAN RIGHTS: AN ANALYSIS UNDER THE PERSPECTIVE OF THE CASE POBLETE VILCHES VS. CHILE

Ana Paula De Jesus Souza [1]
Clara Angélica Gonçalves Cavalcanti Dias [2]

Resumo

O presente estudo tem a pretensão de analisar a primeira decisão envolvendo o direito à saúde de forma autônoma na Corte Interamericana de Direitos Humanos. O caso Poblete Vilches Vs. Chile contribuiu para uma mudança de paradigma interpretativo acerca da temática. A sentença anuncia uma nova era de proteção dos direito econômicos, sociais e culturais perante a corte, haja vista que a decisão analisou de forma objetiva o direito social à saúde, com base não só na Convenção Americana, mas, também, no Corpus Iuris internacional, com alicerce na interpretação evolutiva dos direitos humanos.

Palavras-chave: Direito à saúde, Sistema interamericano, Proteção, Interpretação evolutiva, Direitos humanos

Abstract/Resumen/Résumé

This study has the goal to analyze the first decision concerning health right in an autonomous way in Interamerican Court of Human Right. The case Poblete Vilches vs. Chile contributed to an interpretative paradigm shift among this theme. This sentence heralds a new moment of protection of economic, social and cultural rights before the court, since the decision objectively examined the social right to health, based not only on the American Convention, but also on the international Corpus Iuris , with a foundation in the evolutionary interpretation of human rights.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Inter-american syste, Protection, Evolutionary interpretation, Human rights

[1] Mestranda em Direito pela Universidade Federal de Sergipe e especialista em Direito Público.

[2] Doutora em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Docente no programa de pós-graduação da Universidade Federal de Sergipe.

1. INTRODUÇÃO

A tutela do direito à saúde tem sido centro de discussões acadêmicas e jurídicas. Na seara internacional, a temática tem sido ainda mais questionada. É evidente a fundamentalidade do direito à saúde, basta ver a sua característica emergencial e singular. Nesse aspecto, com fundamento na ampla proteção dos direitos humanos, a Corte Interamericana de Direitos Humanos vem proferindo decisões que visam tutelar os direitos econômicos, sociais e culturais. A sentença do caso Poblete Vilches Vs. Chile inovou na esfera do sistema regional ao tutelar de forma autônoma e ampla o direito à saúde, levando em consideração diversos documentos da ordem internacional e a própria constituição do estado do Chile. Nessa perspectiva, a decisão, observando a indivisibilidade dos direitos humanos, sinalizou que todos os direitos possuem a mesma importância, não havendo óbice para a tutela no âmbito da Corte Interamericana. Por esse ângulo, com o objetivo de analisar a mudança de interpretação da Corte quanto a proteção do direito à saúde, o presente artigo possui três sessões e a conclusão.

A primeira parte buscou analisar a tutela da saúde no âmbito nacional e internacional, com enfoque no conceito jurídico de saúde e na previsão nacional e internacional. A segunda parte explorou a estrutura do Sistema Interamericano de Direito, com enfoque nas funções da comissão e da corte interamericana de direitos humanos, evidenciando a previsibilidade do direito à saúde no Protocolo Adicional à Convenção Americana (Protocolo de San Salvador). A terceira sessão buscou entender a mudança do paradigma interpretativo da Corte em relação a tutela da saúde, sinalizando o proteção autônoma deste direito e peculiaridades do caso e análise. Por fim, a conclusão considerou os elementos da Sentença internacional e enfatizou a interpretação evolutiva utilizada no Caso Poblete Vilches Vs. Chile e a nova era de proteção dos direitos humanos.

O presente estudo será realizado por meio de levantamento bibliográfico em livros e artigos científicos. Ressalta-se ainda que o método de pesquisa utilizado será o dialético, buscando uma análise da tutela autônoma do direito à saúde na Corte Interamericana de Direitos Humanos.

2. DO DIREITO À SAÚDE

Em 1946, a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu o conceito de saúde como o "o completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças ou agravos" (OMS, 1946). Malgrado o conceito ter sido idealizado por um órgão especializado na tutela da saúde, a definição objetiva sofreu diversas críticas de estudiosos, sob o fundamento de que a saúde não pode ser considerada como um "completo bem estar", considerando a natureza utópica da definição. (BEZERRA, SORPRESO, 2016, p.4)

Diante das duras críticas, o conceito foi ampliado na Conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde (Alma-Ata), promovida pela OMS em 1978, alargou o conceito de saúde sinalizando a necessidade de implementação de políticas públicas e ações governamentais para a promoção da saúde. (BEZERRA, SORPRESO, 2016, p.6).

Hodiernamente, o conceito da saúde sofreu importantes avanços, tendo em vista que a saúde envolve não só o completo bem estar físico, mental ou social. Com enfoque na interdisciplinariedade do tema, na seara jurídica, a definição de saúde tem sido pensada.

Nos ensinamentos de José Afonso da Silva, (2006, p. 767);

> O QUE É "SAÚDE"?. Não há de ser simplesmente a ausência de doença. Há de ser também o gozo de uma boa qualidade de vida. Não se trata apenas de assistência médica, ambulatorial, hospitalar. Vai muito além disso, porque envolve ações governamentais destinadas a criar ambiente sanitário saudável.

Ante a complexidade do tema, impõe destacar que a saúde não tem sido compreendida somente como um bem estar físico, psicológico e social, mas, também, como o direito a alimentação, meio ambiente equilibrado, saneamento básico, ações sanitárias e políticas públicas relacionadas à saúde.

Na seara na nacional, a Constituição brasileira prevê em seu art. 6º a saúde como o direito social e ainda dispôs de forma mais detalhada a sua definição e consecução em seu art. 196 e seguintes do Constituição Federal. A previsão do direito à saúde como direito social denota a insurgência do Estado em expor de forma objetiva o direito saúde como normal basilar para vida e dignidade de qualquer ser humano, com fulcro em assegurar o dever do Estado em promover a prevenção e o reparo da saúde de qualquer cidadão, não obstante o patamar de direito social, o constituinte ainda expôs mecanismos claros e direitos de efetivação da saúde em seu art. 196, *in literis*:

> 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.

Destarte, apesar do Direito à Saúde ser contemplado como um direito fundamental de eficácia imediata, sendo a sua aplicabilidade de forma plena, conforme o art. 5º, § 1º da constituição, a eficácia das normas constitucionais dependem de algumas ações concretas do poder público, sendo considerada assim um norma de conteúdo programática. Em sentido amplo, o direito à saúde aduz a necessidade de consecução de medidas para proteção do direito à vida, como as organizações de instituições, serviços e ações direcionadas e em sentindo estrito, o referido direito impõe a obrigatoriedade de fornecimento de materiais e serviço para os todos os cidadãos. O art. 196 da Constituição Federal define que o direito à saúde precisa ser efetivada por meios de políticas públicas, assim, apesar da sua fundamentalidade vê-se que há um exigência para efetivar a sua aplicabilidade

De fato, a previsão do referido artigo corrobora de forma mais contundente a relevância de meios de proteção ao direito à saúde. Ensina José Afonso da Silva (2006, p.786):

> A norma do art. 196 é perfeita, porque estabelece explicitamente uma relação jurídica constitucional em que, de um lado, se acham o direito que ela confere, pela cláusula " saúde é direito de todos", assim como os sujeitos desse direito, expressos pelo signo "todos", que é signo de universalização, mas com destinação precisa aos brasileiros e estrangeiros residentes- aliás, a norma reforça esse sentido ao prever o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde –, e, de outro lado, a obrigação correspondente, na cláusula " a saúde é dever do Estado", compreendendo aqui a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, que podem cumprir o dever diretamente ou por via de entidade da Administração indireta.

É notório que a previsão constitucional traduz um norte de quais as ferramentas necessárias para a proteção a saúde em todos os aspectos, expondo com minuciosos e importantes detalhes para a guarita da saúde, assim, diante a sua elevada relevância, o constituinte buscou traduzir a sistematicamente o papel do Estado na efetivação do direito à saúde.

A fundamentalidade do direito à saúde é cristalina, diante da sua conexão com o direito à vida. Não obstante a previsibilidade do direito à saúde no âmbito nacional, nos artigos 6º e 196º e seguintes da Constituição Federal, o dileto direito também encontra guarita

na seara internacional. Notadamente a constituição federal bebeu da fonte internacional para a sua grande evolução ideológica quanto ao direito à saúde.

No âmbito internacional, diversos documentos e pactos foram criados com o fulcro na tutela dos direitos humanos. Em 1948, após o fim da segunda guerra mundial, surgiu a Declaração Universal de Direitos Humanos, que assegurou em seu corpo normativo, o direito à saúde, o bem estar e segurança social. O documento internacional fomentou uma construção ideológica da universalidade dos direitos humanos, promovendo um novo tempo na era de proteção dos direitos humanos. O Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), criado em 1966, também objetivou assegurar o gozo dos direitos econômicos, sociais e culturais, com recomendação expressa da necessidade criação de medidas preventivas e reparatórias relacionadas à saúde. Nesse aspecto, na seara do sistema interamericano, a Convenção Americana não prevê diretamente o direito à saúde, todavia, com fulcro em tutelar esse direito, fora criado o Protocolado Adicional à Convenção Americana (Protocolo de San Salvador), que tutela o direito à saúde de forma direta. (SARLET, FIGUEIREDO, 2009, p.3).

3. O SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

Órgão de proteção regional, o Sistema Interamericano foi idealizado no ano de 1948, pela Organização dos Estados Americanos (OEA) e a com a aprovação da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, em Bogotá, na Colômbia. Após a sua criação, em 1959, fora criada a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, órgão pensado em contribuir na tutela dos direitos humanos. (RESENDE, 2015, p.126).

O fundamento central da Comissão é salvaguardar os direitos humanos, todavia, a referida entidade também possui legitimidade para requisitar informações aos Estados-partes, bem como fazer recomendações nos casos em que haja latente violação aos direitos humanos, podendo realizar estudos sobre casos concretos que necessitem de melhor análise, e submeter um relatório anual à Assembléia Geral da Organização dos Estados Americanos (PIOVESAN, 2014, p. 335).

Inúmeras são as competências da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, todas dotadas de grandiosa importância no âmbito internacional, haja vista que a Comissão se faz presente ante as omissões estatais que violem os direitos humanos. Assim, o Estado que se compromete a cumprir os acordos internacionais são obrigados a honrar os seus compromissos, tendo em vista que a fiscalização da Comissão é feita de forma direta e muito

cautelosa. A Comissão também possui legitimidade para receber solicitações de entidade governamentais, grupos de indivíduos ou tão-somente de um único indivíduo, quando houver noticiação de grave violação dos Direitos Humanos por meio dos Estados-parte. (FAVELA, 2012, n.p).

Com o avanço dos anos e pensando em efetivar a proteção dos direitos humanos, a Organização dos Estados Americanos (OEA) aprovou a Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto San Rosé da Costa Rica) em 1969, que só passou a vigorá em 1978. Após o processo de consolidação da Convenção Americana de Direito Humanos, o sistema interamericano passou a ter mais um órgão de proteção dos direitos humanos, a corte interamericana de direitos humanos, criada em 1979. A Corte Interamericana é considerado um órgão judicial com dupla função, consultiva, em relação a interpretação dos direitos inseridos no Pacto San Rosé da Costa Rica e a função jurisdicional, possibilitando os Estados-parte a submeterem casos para análise na Corte. (PIOVESAN, 2014, p. 324).

Destarte, havendo convencimento imaculado sobre a veracidade dos fatos, à Corte poderá determinar a promoção de medidas reparatórias para vítimas e sendo possível a imposição de indenização justa as vítimas na forma do art. 63 da Convenção Americana. Podendo ser impostas diversas medidas, não só de cunho reparatório, mas também imposição de implementação de políticas públicas, ou até mesmo reparações de conteúdo simbólico, com fulcro de proteger e restaurar a dignidade humana

No âmbito do sistema interamericano de direitos humanos a Convenção Americana de Direitos Humanos possui uma grandiosa relevância, conhecida como Pacto de San José da Costa Rica, referendada em 1969, contando com 25 estados-partes. (PIOVESAN, 2014, p. 332).

É cristalina a amplitude dos direitos fundamentais previsto na Convenção Americana de Direitos Humanos, tais como, a vida, liberdade, honra, dignidade e dentre outros. Todavia, no referido diploma, não houve uma explanação minimalista sobre os direitos sociais, culturas e econômicos. Assim, constata-se que o direito à saúde não foi pormenorizado na Convenção. Após a necessidade de se tratar de forma específica dos direitos sociais, culturais e econômicos nasceu o Protocolo Adicional à Convenção, intitulado com Protocolo de São Salvador, passando a viger em 1999. (RAMOS, 2014, p. 330).

O Protocolo de São Salvador dispôs de forma minuciosa sobre a saúde, o que traduziu um importante marco para a história da humanidade, tendo em vista a essencialidade dos direitos sociais, econômicos e culturais. Sabe-se que a magnitude da saúde é inquestionável, assim, nada mais adequado que o sistema interamericano traduzisse da forma

detalhada a sua proteção no âmbito internacional, pois, a sua omissão gramatical poderia, de fato, causar um sentimento de descuido com um direito tão vultoso.

Assim traduz o art. 10 do Protocolo Adicional à Convenção Americana (Protocolo de São Salvador):

> 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.

O Protocolo de São Salvador, em seu art. 10, atestou o caráter universal para a saúde, acentuando que toda pessoa tem direito à saúde, destacando que à saúde não é destinada apenas a uma classe desprovida de recursos financeiros, ou a determinada parte da população, dispondo que a saúde é destinada à todos, sem distinções sociais, econômicas ou culturais, baseando-se na universalidade dos direitos humanos. (RAMOS, 2014, p.33).

Ainda se imprime que a saúde é um bem público, sendo destinado à todos e prioritariamente de responsabilidade do Estado, ente responsável por promover políticas públicas de execução da saúde. O diploma impõe os meios de execução de políticas de promoção à saúde, como a assistência médica a toda a comunidade, com vistas a favorecer um atendimento igualitário à todas as classes, com o acesso direito à saúde.

A tutela no Sistema Interamericano também traduz o enfoque de algumas políticas públicas como a prevenção de doenças infecciosas e a prevenção de doenças que possam causar endemias. Percebe-se que o diploma demonstrou cautela na sua execução, determinando ações concretas de proteção à saúde. Para além das ações de cunho reparatório, o protocolo imprimiu a necessidade de políticas educacionais de prevenção da saúde, denotando dessa maneira, um olhar prudente no que tange as ações preventivas. Por fim, sinalizou a necessidade de cautela com a população exposta a situações de riscos, pois, não obstante o caráter universal dos direitos humanos, a população que vive nestas situações necessitam de um cuidado mais presente, considerando a ausência, muitas vezes, de informações, recursos ou discernimento sobre os seus direitos.

Malgrado a imponência ao tratar do direito à saúde perante o Sistema Interamericano de Direitos Humanos, sabe-se da dificuldade de muitos Estados-parte em executar todas as medidas determinadas no Protocolo de San Salvador. Assim, o sistema interamericano prevê possibilidade de se assegurar a concretização destes direitos através de denúncias de indivíduos e organizações não governamentais com o objetivo de impor a execução de políticas públicas que promovam a concretização do direito humano suscitado.

Desse modo, no Sistema Interamericano, a comissão interamericana de direitos humanos tem a sua base em resguardar e fiscalizar os direitos humanos, a fim de consubstanciar a finalidade destes direitos. Assim, vejamos:

> A ação internacional tem também auxiliado a publicidade/visibilidade das violações de direitos humanos, o que oferece o risco do constrangimento político e moral ao Estado violador, o que tem permitido avanços e progressos na proteção dos direitos humanos. Vale dizer, ao enfrentar a publicidade das violações de direitos humanos, bem como as pressões internacionais, o Estado é praticamente "compelido" a apresentar justificações a respeito de sua prática, o que tem contribuído para transformar uma prática governamental específica, no que se refere aos direitos humanos, conferindo suporte ou estímulo para reformas internas. Quando um Estado reconhece a legitimidade das intervenções internacionais na questão dos direitos humanos e, em resposta a pressões internacionais, altera sua prática com relação à matéria, fica reconstituída a relação entre Estado, cidadãos e atores internacionais. (PIOVESAN, 2012, p.21).

É de se notar, ante o caráter bilateral das relações do sistema interamericano, que os Estados estão obrigados a cumprir as determinações da comissão interamericana de direitos humanos. Todavia, não se pode generalizar a boa-fé de todos os entes, assim, havendo omissões ou violações constantes, a comissão pode impor recomendações, conforme tratado no capítulo anterior, ou até mesmo encaminhar a problemática a Corte Interamericana de Direitos Humanos. Apesar das consequências legais, o Estado pode sofrer uma repressão moral por parte da comissão, o que pode ultrajar de forma latente as relações diplomáticas com outros países e com a comissão interamericana.

Destarte, a proteção da saúde no sistema interamericano de direitos humanos impede que o Estado seja omisso na promoção dos direitos humanos, impondo que os entes assegurem os parâmetros mínimos de proteção à dignidade, com vistas a obstar possíveis retrocessos ou violações e promover a evolução desse direito, com o fundamento na dignidade da pessoa humana. (PIOVESAN, 2012, p.24).

4. O CASO POBLETE VILCHES VS. ESTADO DO CHILE: UMA MUDANÇA DO PARADIGMA INTERPRETATIVO DA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS.

Em março do ano de 2018, a Corte Interamericana de Direitos humanos enfrentou pela primeira vez, de forma autônoma, a tutela do direito à saúde perante a o Sistema Interamericano de Direitos Humanos, com base nos artigos 1.1, 26. 8.1 e 25 do Pacto San Rosé da Costa Rica e de diversos documentos internacionais. A condenação operou-se devido ao descaso clínico sofrido pela vítima o Sr. Poblete Vilches, no momento em que permaneceu internado no hospital público no estado do Chile.

A hodierna decisão trouxe um novo olhar acerca da proteção do direito à saúde, reconhecendo a necessidade de se observar documentos internacionais fora da ordem interna para a ampla tutela dos direitos sociais. A sentença ressaltou a observância do artigo 25.1 Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigo 12 do Pacto Internacional de Direitos Econômicos, sociais e culturais e o artigo 10 do Protocolo Adicional à Convenção Americana.

Na lide, os representantes da vítima[1] alegaram violação a saúde com base no art. 26 da Convenção Americana, com base no precedente do caso Lagos Del Campo Vs. Perú, que pela primeira vez enfrentou uma violação a um direito social, com fundamento no do art. 26 da Convenção Americana.

Nesse aspecto, a Corte Interamericana se utilizou de uma análise mais ampla e direta da utilizada no caso Lagos Del Campo Vs. Perú, considerando a violação direta e autônoma do direito a saúde, com base no que dispõe o art. 26 da convenção americana e, bem como,

[1]Corte IDH, Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, p. 27. Las representantes alegaron que el Estado violó el derecho a la salud y el derecho a La seguridad social, previstos en el artículo 26 de la Convención, de forma autónoma. Respecto a la justiciabilidad directa de los DESCA, hicieron alusión al precedente en el caso *Lagos Del Campo Vs. Perú*, en el que por primera vez se declaró la violación autónoma del artículo 26 de la Convención Americana, por lo que entendieron que lo mismo debía suceder en este caso. Respecto a las obligaciones estatales, las representantes argumentaron que "algunas facetas [son] de cumplimiento inmediato por tratarse de acciones simples a cargo del [E]stado que no requieren mayores recursos". Igualmente argumentaron que el carácter de progresividad de los DESCA no significa que éstos "no sean exigibles o que puedan eternamente incumplirse". 87. Las *representantes* resaltaron que el señor Poblete Vilches era un adulto mayor "com patologías agregadas que hacían de su [situación] un caso que requería atención pronta y oportuna". Al no proporcionar tratamiento adecuado, "el Estado de Chile falló en brindar la asistencia de salud mínima requerida que resulta[ba] exigible de manera inmediata". Agregaron que "[n]o es posible entonces aquí discutir la progresividad del derecho a la salud". Asimismo, resaltaron que el Estado "ha abundado en detalles sobre las diferentes políticas implementadas y medidas adoptadas en pos de mejorar su sistema público de salud", sin embargo éste "se limitó a ofrecer un menú de decisiones políticas desarrolladas en los últimos años sin demostrar el impacto real y efectivo que pudieran haber tenido en las poblaciones más vulnerables".

por base de diversos instrumentos internacionais e da própria constituição Chilena que dispõe sobre o direito à saúde.

Seguindo a interpretação utilizada pelo tribunal, sinaliza Pedro A. Villarreal (2018, p.288)

> Aunado a ello, en el caso *Poblete Vilches vs. Chile* salta a la vista uno de los principales interrogantes en torno al Protocolo de San Salvador: La Corte IDH no hace referencia alguna a este instrumento en la sentencia, en el entendido de que Chile no lo ha ratificado y, por tanto, invocarlo para atribuir responsabilidad podría resultar en la aplicación extensiva del Protocolo a un país que ha optado de manera explícita por no suscribirlo. Al mismo tiempo, esto suscita incertidumbre respecto del valor agregado del Protocolo de San Salvador tratándose de casos individuales,25 como lo es la cuestión de si generaría algún tipo de obligación autónoma en el caso del derecho a la salud.

O referido artigo traz uma ampla proteção não só para os direitos civis e políticos, mas também para os direitos econômicos, sociais e culturais. A previsão denota a necessidade de se observar os direitos humanos de forma universal, não estando restrito a um único documento, mas com análise de importantes documentos internacionais e declarações, que mesmo com status de norma de conteúdo soft low, são consideradas como importantes instrumentos para promoção dos direitos humanos.

Nota-se que a proteção à saúde transcende as barreiras do Estado nacional, haja vista a internacionalização dos Direitos Humanos, que se elevou no período pós segunda guerra mundial com o surgimentos de diversos tratados referentes ao tema, com vista a reerguer os direitos humanos, considerando os frutos vergonhosos da grande última guerra. Assim, os direitos fundamentais fulcrados na dignidade da pessoa humana podem ser tutelados não só no âmbito nacional, mas também na esfera internacional.

É importante salientar que, como roga o art. 62 da Convenção Americana de Direitos Humanos, caso haja violação a direitos sociais, econômicos e culturais previsto no Protocolo de São Salvador não se é possível submeter os casos a crivo da Corte Interamericana por meio do sistema de petições.

Desse modo, os direitos previstos no Protocolo de São Salvador não se submetem diretamente a jurisdição contenciosa da Corte Interamericana de Direitos Humanos, exceto os direitos à liberdade sindical, educação e livre associação, conforme dispõe o art. 19.6 do Protocolo de San Salvador. (RESENDE, 2015, 143). O art. 62 da Convenção assegura a jurisdição contenciosa somente aos direitos previstos na Convenção Americana, não englobando o Protocolo Adicional à Convenção, apesar da sua também superior importância.

Verifica-se que a Corte, apesar da sua grandiosa importância, restringe a sua competência a casos somente de violação direta à Convenção Americana de Direitos Humanos, conforme dispõe o seu art. 62, *in verbis:*

> 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. **(grifo nosso).**

Logo, com base numa interpretação gramatical, não seria possível que a Corte Interamericana analisasse o caso da vítima Poblete Vilches, haja vista que o principal direito ultrajado é o direito à saúde. Notadamente, a apreciação de uma violação só seria possível por via reflexa, quando um direito civil ou político previsto na Convenção Americana fosse conjuntamente ultrajado.

Inicialmente, a previsão no art. 62 parece excluir a tutela jurisdicional aos direitos sociais, econômicos e culturais. Todavia, diante da importância desses direitos e com base na indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos, a Corte reconheceu a possibilidade de analisar diretamente e por via autônoma o direito à saúde.

A Corte, atenta ao novo movimento global de proteção dos direitos humanos reconheceu a interdependência dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais e sinalizou a importância da tutela do direito à saúde em diversos documentos internacionais, ressaltando ainda a previsibilidade do direito à saúde em diversas constituições da América, como a do Chile[2], Argentina, Brasil e outros.

[2] Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, p. 36. Además, la Corte observa un amplio consenso regional en la consolidación del derecho a la salud, el cual se encuentra reconocido explícitamente en diversas constituciones y leyes internas de los Estados de la región, entre ellas: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay y Venezuela.

A maioria dos países da America asseguram a proteção do direito à saúde, considerando a sua singularidade e urgência. O caráter fundamental do citado direito denota a urgência na promoção de políticas públicas para sua ampla tutela e reparação.

Com efeito, a indivisibilidade roga que todos os direitos humanos possuem a mesma relevância e abrangência no mundo jurídico, não havendo distinção entre estes direitos, haja vista que todos os direitos humanos buscam a promoção da dignidade humana e, portanto, não havendo superioridade entre qualquer direito humano.

Nos apontamentos de Martín Aldao e Laura Clérico (2018, p.357):

> Una vez establecida tanto la vulneración del derecho a la salud en el caso concreto, como la obligación de especial atención a la situación de vulnerabilidad de Poblete Vilches, la Corte IDH despliega tres líneas argumentativas complementarias que, sin afectar la autonomía del derecho social a la salud, refuerzan los fundamentos de la sentencia y resaltan los principios de interde- pendencia e indivisibilidad de los derechos humanos, al conectar el derecho a la salud con los derechos a la vida, a la integridad personal y a la autonomía. Así, la omisión de prestación de servicios básicos de salud en los casos en que el personal médico se encuentra en conocimiento de una situación de urgencia constituye una vulneración del derecho a la vida, lo que implica una falta de disponibilidad del derecho a la salud.4 Por otro lado, el alta prematura de Poblete Vilches, así como la precariedad e insuficiência de las condiciones de la segunda internación constituyen una vulneración del derecho a la integridad personal, que incide a su vez en la calidad en el acceso a la salud para adultos mayores.

A indivisibilidade busca assegurar, no contexto de valoração, a igualdade entre todos os direitos fundamentais à dignidade humana, considerando a relação de interdependência dos direitos humanos[3]. Além das características dos direitos humanos, outros fatores como a vulnerabilidade e a proteção da integridade pessoal de pessoas maiores também influenciaram diretamente a tutela autônoma do direito à saúde.

A corte avançou em reconhecer diretamente a tutela da saúde no sistema regional, principalmente a respeito da proteção da saúde de pessoas maiores. Reconhecendo a vulnerabilidade individual do Sr. Poblete Vilches e a necessidade de proteção reforçada da

[3]Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, p.6. En segundo lugar, reitero mi desacuerdo con los alcances que la Sentencia da al principio de interdependencia e indivisibilidad en relación con su interpretación al artículo 26. En efecto, dicho principio señala que el disfrute de un derecho depende para su existencia de la realización de otros, pero ello no implica que automáticamente se deban incorporar DESCA al contenido de la Convención. De similar manera, em relación al principio de indivisibilidad, es cierto que los derechos están intrínsecamente conectados y no deben ser vistos de manera aislada, pero la indivisibilidad de los derechos tampoco es suficiente para modificar la competencia de un tribunal, como lo proponen quienes pretenden una justiciabilidad directa por medio de la interpretación amplia del artículo 26 de la Convención12. De hecho, los principios de indivisibilidad e interdependencia son congruentes con un análisis de los DESCA desde la perspectiva de la conexidad, pues su aplicación no implica una expansión ilimitada de las competencias de la Corte, pero sí permite un entendimiento más amplio de los derechos protegidos por la Convención.

saúde da vítima, diante do seu delicado quadro de saúde à época da violação. (RONCONI, 2018, p, 332).

A sentença, coerentemente, julgou um caso de violação de direitos humanos de um cidadão maior, no entanto, a decisão trouxe reflexos para toda população, evidenciando a tutela coletiva. A decisão impôs a necessidade de reparação material e imaterial para os familiares da vítima e condenou o Estado do Chile a implementar políticas públicas de proteção integral a pessoas maiores e a fortalecer o Instituto Nacional de Geriatria.

Em síntese, o reconhecimento da Corte Interamericana em fortalecer a análise dos direitos sociais e pôr fim a óbice gramatical previsto no art. 62 Convenção Americana gera uma segurança jurídica acerca da tutela dos direitos econômicos, sociais e culturais, evidenciando, no caso, a singularidade do direito à saúde e a interpretação evolutiva dos direitos humanos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certamente, a contemporânea decisão inovou o modelo decisório em que a corte interamericana se utilizava ao longo dos anos, considerando que não há nenhuma previsão do direito à saúde na Convenção Americana de Direitos Humanos, inclusive, o que existe é uma limitação em que impede a Corte Interamericana de apreciar qualquer violação a direitos econômicos sociais e culturais.

A Corte ampliou o modelo interpretativo, sob a perspectiva de que é necessária a proteção dos direitos sociais, sem necessariamente ser preciso se valer de qualquer artimanha jurídica para reconhecer a violação destes direitos de forma autônoma.

A sentença do caso Poblete Vilches vs. Chile evidencia uma mudança no paradigma interpretativo utilizado pelo órgão julgador, ao analisar diretamente um direito não previsto na Convenção Americana e sinalizando a necessidade de reconhecer a indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos.

Nesse passo, considerando as características dos direitos humanos, a Sentença manifesta na necessidade de reconhecer a o caráter fundamental do direito à saúde diante da sua singularidade e previsão não só perante o sistema regional, mas no sistema global e na própria constituição do estado do Chile. A decisão pioneira superou a tese do caso Lagos Del Campo Vs. Peru que sinalizava a tutela dos direitos econômicos, sociais e cultuais com base

na normatividade do art. 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos, sendo, até então, a porta de entrada de análise dos direitos sociais na Corte.

Assegurando o caráter indispensável e fundamental do direito à saúde e seguindo uma interpretação evolutiva, a corte evidenciou a necessidade de assegurar a tutela da saúde levando em consideração o *corpo iuris* internacional. A decisão, notadamente, trouxe um novo olhar acerca da proteção do direito da saúde, com uma interpretação evolutiva dos direitos humanos, considerando não só a previsão gramatical, mas a ampla tutela do direito autônomo à saúde.

É certo que nenhum país signatário de um sistema regional de proteção dos direitos humanos busca uma condenação por violação a estes direitos quando ratifica um tratado ou Convenção, todavia, sob um viés mais ampliativo, vê-se, que, mesmo que a condenação tenha um condão punitivo, esta pode influenciar ou impulsionar não só o país violador, mas a todos os países signatários a buscarem mecanismos de proteção dos direitos humanos por meio de ações e políticas públicas concretas. Por esse ângulo, a precursora Decisão anuncia uma nova era de proteção universal dos direitos humanos, com ampla tutela dos direitos econômicos, sociais e culturais.

6. REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, Mariela Morales. CLÉRICO, Laura. (Coord.) **Interamericanización del derecho a la salud Perspectivas a la luz del caso *Poblete* de la Corte IDH**, México, 2018.

BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; SORPRESO, Isabel Cristina Esposito. **Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas.** São Paulo, 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002&lng=pt&nrm=iso>.Acesso em 18 fev. 2019. http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709.

BRASIL, Decreto nº 678. **Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica**). Brasília, nov. 1969. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D0678.htm>. Acesso em: 19 set. 2018.

BRASIL. Decreto nº 3.321, de 30 de dez. de 1999**. Protocolo adicional à convenção americana sobre direitos humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais. "protocolo de são salvador"**. Brasília, dez. 1999. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3321.htm>. Acesso em: 27 set. 2018.

CEIA, Eleonora Mesquita. **A Jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos e o Desenvolvimento da Proteção dos Direitos Humanos no Brasil**. 2013. Disponível em: <http://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista61/revista61_113.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2018.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. Disponível em <http://cmdss2011.org/site/wpcontent/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>. Acesso em 08 fev. 2019.

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS/WHO), 1946. Disponível em<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em 01 fev. 2019.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. Sentença do caso **Poblete Vilches y Otros Vs. Chile.** 2018. Disponível em <http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf. 2018>. Acesso em 18 fev. 2019.

FAVELA, José Ovalle. **La influencia de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el derecho interno de los Estados latinoamericanos**. México, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332012000200005>. Acesso em: 06 fev. 2019.

PIOVESAN, Flávia. **A justicialização do sistema interamericano de proteção dos direitos humanos: impacto, desafios e perspectivas**. São Paulo, 2002. Disponível em:<http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/flaviapiovesan/piovesan_justicializacao_sip_oea.pdf>. Acesso em: 27 set. 2018.

PIOVESAN, Flávia**. Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 14. Ed. São Paulo. 2013.
RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos.** 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. Disponível em: <http://lelivros.me/book/baixar-livro-curso-de-direitos-humanos-andre-de-carvalho-ramos-em-pdf-epub-e-mobi/>. Acesso em 15 fev. 2019.

RESENDE, Augusto César Leite de. **A tutela jurisdicional do direito humano ao meio ambiente sadio perante a corte interamericana de direitos humanos**.1 ed. Belo Horizonte: fórum, 2015.

SALMÓN, Elizabeth; BLANCO, Cristina. **El derecho al debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos**. Peru, 2012. Disponível em: <http://idehpucp.pucp.edu.pe/images/publicaciones/derecho_al_debido_proceso_en_jurisprudencia_de_corte_interamericana_ddhh.pdf>. Acesso em: 07 fev 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na constituição de 1988**. Instituto Brasileiro de Direito Público, Salvador, 2007. Disponível em: <http://www.direitodoestado.com/revista/rere-11-setembro-2007-ingo%20sarlet.pdf>. Acesso em: 04 out. 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações**. Revista Doutrina TRF4, Salvador: 2007. Disponível em:<http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/index.htm?http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao024/ingo_mariana.html>. Acesso em: 28 jan. 2019.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à constituição**. 1ª. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.