

Evolução e Efetivação do Direito à Saúde no Brasil: Uma Análise à Luz dos Direitos Humanos e do Princípio da Integralidade¹

Evolución y Efectividad del Derecho a la Salud en Brasil: Un Análisis a la Luz de los Derechos Humanos y del Principio de Integralidad

Evolution and Effectiveness of the Right to Health in Brazil: An Analysis in the Light of Human Rights and the Principle of Comprehensiveness

Evoluzione ed Effettività del Diritto alla Salute in Brasile: Un'Analisi alla Luce dei Diritti Umani e del Princípio di Integralità

Maycow Montemor²

Mestrando, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil

Ariane dos Santos Barreto da Silva³

Mestranda, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil

Renata Salgado Leme⁴

Doutora, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil

Patrícia Cristina Vasques de Souza Gorisch⁵

Pós-Doutora, PPG em Direito da Saúde, Universidade Santa Cecília, Santos, SP, Brasil

RESUMO: Contextualização: O direito à saúde constitui um dos pilares fundamentais dos direitos humanos, sendo consagrado pela Constituição Federal de 1988 e regulado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Problema:** Apesar de sua previsão normativa, o acesso equitativo e integral à saúde no Brasil ainda enfrenta barreiras estruturais, institucionais e culturais. **Objetivos:** Analisar de que modo a evolução histórica dos direitos humanos contribuiu para a consolidação do direito à saúde, identificando obstáculos à sua efetivação e destacando a necessidade de abordagens interdisciplinares e multissetoriais. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, fundamentada em revisão bibliográfica e análise documental de obras doutrinárias, artigos científicos e normativos nacionais e internacionais. **Resultados:** Verificou-se que, embora o direito à saúde esteja constitucionalmente assegurado, as desigualdades sociais e regionais comprometem a integralidade do cuidado,

¹ Esse trabalho foi apresentado originalmente no VII Congresso Internacional de Direito da Saúde, realizado em 23, 24 e 25 de outubro de 2025 na Universidade Santa Cecília (Unisanta). Em função da recomendação de publicação da Comissão Científica do Congresso, fez-se a presente versão.

² Mestrando em Direito da Saúde, na Universidade Santa Cecília (Unisanta). Lattes: <http://lattes.cnnpq.br/6579742945020947>.

³ Mestranda em Direito da Saúde, na Universidade Santa Cecília (Unisanta). Bolsista Capes. Lattes: <http://lattes.cnnpq.br/0592020769569415>, e-mail: arianesantos1@live.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0156-9132>.

⁴ Doutora em Direito; docente na área de Direito na Universidade Santa Cecília. Lattes: <http://lattes.cnnpq.br/9305934870432423>, e-mail: renataleme@aasp.org.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2298-9975>.

⁵ Pós-Doutora em Direito; docente na área de Direito na Universidade Santa Cecília. Lattes: <http://lattes.cnnpq.br/6889818850592542>, e-mail: patricia.gorisch@sociedadeadvogadas.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0543-9840>.

exigindo políticas públicas mais efetivas, participação social e maior integração entre setores. **Conclusões:** O fortalecimento do direito à saúde demanda aprimoramento institucional aliado ao engajamento ético e político da sociedade, do Estado e dos operadores do Direito, a fim de assegurar uma saúde universal, equitativa e democrática.

Palavras-chave: Direito à saúde; Direitos humanos; Sistema Único de Saúde; Políticas públicas; Justiça social.

RESUMEN: *Contextualización:* El derecho a la salud constituye uno de los pilares fundamentales de los derechos humanos, estando consagrado por la Constitución Federal de 1988 y regulado por el Sistema Único de Salud (SUS). **Problema:** A pesar de su previsión normativa, el acceso equitativo e integral a la salud en Brasil aún enfrenta barreras estructurales, institucionales y culturales. **Objetivos:** Analizar de qué modo la evolución histórica de los derechos humanos contribuyó a la consolidación del derecho a la salud, identificando obstáculos para su efectividad y destacando la necesidad de enfoques interdisciplinarios y multisectoriales. **Métodos:** Investigación cualitativa, de carácter exploratorio, basada en revisión bibliográfica y análisis documental de obras doctrinarias, artículos científicos y normativas nacionales e internacionales. **Resultados:** Se verificó que, aunque el derecho a la salud esté constitucionalmente garantizado, las desigualdades sociales y regionales comprometen la integralidad de la atención, exigiendo políticas públicas más efectivas, participación social y mayor integración entre sectores. **Conclusiones:** El fortalecimiento del derecho a la salud requiere mejoras institucionales junto con un compromiso ético y político de la sociedad, del Estado y de los operadores del Derecho, con el fin de garantizar una salud universal, equitativa y democrática.

Palabras clave: Derecho a la salud; Derechos humanos; Sistema Único de Salud; Políticas públicas; Justicia social.

ABSTRACT: *Contextualization:* The right to health is one of the fundamental pillars of human rights, enshrined in the 1988 Federal Constitution and regulated by the Unified Health System (SUS). **Problem:** Despite its normative recognition, equitable and comprehensive access to health care in Brazil still faces structural, institutional, and cultural barriers. **Objectives:** To analyze how the historical evolution of human rights has contributed to the consolidation of the right to health, identifying obstacles to its effectiveness and highlighting the need for interdisciplinary and multisectoral approaches. **Methods:** A qualitative, exploratory study based on bibliographic review and documentary analysis of doctrinal works, scientific articles, and national and international regulations. **Results:** It was found that, although the right to health is constitutionally guaranteed, social and regional inequalities compromise the comprehensiveness of care, requiring more effective public policies, social participation, and greater cross-sectoral integration. **Conclusions:** Strengthening the right to health requires institutional improvement combined with ethical and political engagement from society, the State, and legal professionals, in order to ensure universal, equitable, and democratic health.

Keywords: Right to health; Human rights; Unified Health System; Public policies; Social justice.

RIASSUNTO: *Contestualizzazione:* Il diritto alla salute rappresenta uno dei pilastri fondamentali dei diritti umani, sancito dalla Costituzione Federale del 1988 e regolato dal Sistema Sanitario Unificato (SUS). **Problema:** Nonostante la sua previsione normativa, l'accesso equo e integrale alla salute in Brasile continua a incontrare ostacoli strutturali, istituzionali e culturali. **Obiettivi:** Analizzare in che modo l'evoluzione storica dei diritti umani abbia contribuito alla consolidazione del diritto alla salute, individuando gli ostacoli alla sua effettiva realizzazione e sottolineando la necessità di approcci interdisciplinari e multisettoriali. **Metodi:** Ricerca qualitativa, di carattere esplorativo, basata su revisione bibliografica e analisi documentale di opere dottrinali, articoli scientifici e normative nazionali e internazionali. **Risultati:** È stato verificato che, sebbene il diritto alla salute sia costituzionalmente garantito, le diseguaglianze sociali e regionali compromettono la completezza dell'assistenza, richiedendo politiche pubbliche più efficaci, partecipazione sociale e maggiore integrazione tra i settori. **Conclusioni:** Il rafforzamento del diritto alla salute richiede un miglioramento istituzionale accompagnato da un impegno etico e politico della società, dello Stato e degli operatori del diritto, al fine di garantire una salute universale, equa e democratica.

Parole chiave: Diritto alla salute; Diritti umani; Sistema Sanitario Unificato; Politiche pubbliche; Giustizia sociale.

Introdução

A discussão sobre o direito à saúde, inserido no rol dos direitos humanos fundamentais, adquire crescente centralidade no cenário contemporâneo, em razão da multiplicidade de desafios enfrentados pelas sociedades na promoção do bem-estar coletivo. A saúde, longe de se restringir à mera ausência de enfermidades, revela-se como dimensão constitutiva da dignidade humana e pressuposto inafastável para o exercício pleno da cidadania e para a realização de outros direitos igualmente essenciais, como a educação, o trabalho e a liberdade. Nesse sentido, o debate sobre a saúde transcende o campo biomédico e impõe reflexões sobre justiça social, equidade, políticas públicas e mecanismos de proteção e promoção da vida digna.

A trajetória dos direitos humanos evidencia um processo histórico de afirmação de valores e princípios que, progressivamente, se tornaram referências universais de civilidade e justiça. Como aponta Leme (2014), o direito é, antes de tudo, um fato social, forjado nas interações humanas, influenciado por aspectos culturais, políticos e econômicos de cada contexto histórico. Tal compreensão é fundamental para que se reconheça que o direito à saúde não é dado, mas conquistado e continuamente disputado no espaço público, dependendo do amadurecimento da consciência coletiva e do engajamento político das sociedades.

O reconhecimento da saúde como direito fundamental foi fruto de intensas lutas sociais e políticas, cuja consolidação dependeu de rupturas paradigmáticas e avanços normativos ao longo dos séculos. Desde as primeiras declarações de direitos que marcaram a transição para a modernidade, como o *Bill of Rights* (1689), a Declaração de Independência dos EUA (1776) e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789), observa-se o movimento de universalização dos princípios da liberdade, igualdade e fraternidade, ampliando gradativamente o espectro de proteção aos indivíduos (Leme, 2014, p. 38-40). A saúde passa, então, a ser entendida como expressão concreta do valor da dignidade humana, cuja tutela não pode ser negligenciada por qualquer Estado democrático.

No entanto, a consagração formal do direito à saúde no âmbito internacional só se efetivou de modo mais contundente após os horrores da Segunda Guerra Mundial, com a promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948, documento que, ao reafirmar o valor intrínseco da pessoa humana, estabelece a saúde como componente inalienável do bem-estar e da justiça social (Leme, 2014, p. 41). No cenário brasileiro, a Constituição Federal de 1988 positivou a saúde como direito de todos e dever do Estado, atribuindo-lhe centralidade na arquitetura dos direitos sociais e promovendo uma ruptura com paradigmas excludentes e elitistas do passado. (Brasil, 1988; Vieira, 2009)

Contudo, a simples positivação constitucional do direito à saúde não basta para sua concretização no cotidiano das populações. A efetivação desse direito esbarra em entraves estruturais, institucionais, econômicos e culturais, que se manifestam na fragmentação das políticas públicas, na insuficiência de financiamento, nas desigualdades regionais, raciais e de gênero e na persistência de modelos biomédicos hegemônicos que desconsideram as determinações sociais do processo saúde-doença (Brito-Silva; Bezerra; Tanaka, 2012). Assim, torna-se imprescindível um olhar crítico e multidimensional, capaz de captar as inter-relações entre saúde, direitos humanos e justiça social.

A articulação entre direitos humanos e saúde exige uma abordagem interdisciplinar e multissetorial, conforme enfatizam Oliveira, Teles e Casara (2021). Não se trata apenas de garantir acesso a serviços e insumos, mas de promover condições dignas de vida, combater todas as formas de opressão e exclusão e garantir que grupos historicamente marginalizados tenham voz ativa na

construção das políticas públicas. A saúde, nessa perspectiva, assume papel estratégico para o desenvolvimento humano, para a coesão social e para o fortalecimento dos regimes democráticos.

Por fim, o presente artigo propõe-se a analisar, à luz dos referenciais históricos, normativos e teóricos, os caminhos e desafios para a efetivação do direito à saúde no Brasil, considerando a importância da integralidade como princípio organizador das políticas públicas. Busca-se, assim, contribuir para o debate acadêmico e institucional, evidenciando a necessidade de superação das barreiras estruturais e a centralidade do engajamento social e político para a realização do direito à saúde enquanto expressão máxima da dignidade humana.

A escolha pelo estudo do direito à saúde sob a ótica dos direitos humanos fundamenta-se na relevância social, jurídica e política do tema, sobretudo diante dos persistentes desafios enfrentados pelo Brasil na efetivação desse direito constitucional. A saúde, enquanto direito fundamental e condição imprescindível para o pleno exercício da cidadania, permanece ameaçada por desigualdades históricas, insuficiências estruturais e dificuldades de articulação entre políticas públicas, fatores que intensificam as vulnerabilidades e fragilizam a democracia substantiva. Diante desse cenário, torna-se urgente aprofundar a reflexão teórica e prática acerca das bases históricas, normativas e institucionais do direito à saúde, especialmente à luz do contexto brasileiro contemporâneo, marcado por crises econômicas, sanitárias e políticas que testam continuamente a solidez dos marcos protetivos conquistados ao longo das últimas décadas.

Além disso, a análise do direito à saúde como desdobramento dos direitos humanos permite compreender o fenômeno para além da perspectiva restrita do acesso a serviços médicos, evidenciando sua natureza multidimensional e interdependente com outros direitos sociais. A abordagem interdisciplinar proposta por este estudo revela a necessidade de uma atuação estatal efetiva, articulada e inclusiva, capaz de reconhecer e enfrentar as desigualdades estruturais e de garantir, de forma integral, a promoção da dignidade humana para todos os grupos sociais, especialmente para aqueles historicamente marginalizados. Tal enfoque justifica-se ainda pela crescente judicialização da saúde, que evidencia tanto as insuficiências do poder público quanto a centralidade do tema no debate jurídico contemporâneo.

A integralidade, enquanto princípio orientador das políticas públicas de saúde no Brasil, constitui um dos principais desafios à materialização do direito à saúde, sendo tema recorrente nos debates acadêmicos e institucionais. Os entraves à efetivação da integralidade refletem a complexidade do SUS, a resistência de modelos biomédicos tradicionais e a dificuldade de integração entre diferentes setores e atores sociais. Ao investigar tais obstáculos, o presente artigo busca não apenas contribuir para a compreensão teórica do tema, mas também fomentar propostas e caminhos possíveis para o fortalecimento do sistema público de saúde e a ampliação do acesso universal e igualitário.

Do ponto de vista acadêmico, a relevância deste trabalho reside na necessidade de constante atualização e problematização das categorias jurídicas e políticas que estruturam o direito à saúde. O campo do Direito da Saúde encontra-se em permanente transformação, exigindo pesquisas que dialoguem com os avanços doutrinários, com as experiências concretas do SUS e com os desafios impostos pelas novas demandas sociais, inclusive em razão de mudanças demográficas, epidemiológicas e tecnológicas. O aprofundamento crítico desse debate é fundamental para a formação de profissionais e pesquisadores aptos a intervir de maneira qualificada e propositiva na realidade social.

Por fim, a pertinência do presente estudo justifica-se, ainda, pelo momento histórico vivido pela sociedade brasileira, marcado por profundas tensões entre retrocessos e avanços no campo dos direitos sociais. Ao analisar o direito à saúde sob a perspectiva dos direitos humanos, pretende-se oferecer subsídios para a consolidação de uma agenda pública comprometida com a justiça

social, a equidade e a promoção da vida digna, reafirmando o papel do Estado e da sociedade civil na defesa intransigente dos direitos fundamentais.

Este artigo tem como propósito central analisar, sob uma perspectiva histórica, normativa e crítica, a evolução do direito à saúde no Brasil como expressão dos direitos humanos, bem como investigar os principais desafios à sua efetivação, especialmente no que concerne ao princípio da integralidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Busca-se compreender de que modo a trajetória dos direitos humanos, enquanto produto de lutas sociais e transformações políticas, repercutiu na consolidação da saúde como direito fundamental no contexto brasileiro, e como esse processo dialoga com os valores de dignidade, justiça e equidade.

No desenvolvimento da pesquisa, pretende-se responder questões fundamentais que atravessam o campo do Direito da Saúde, tais como: por que o direito à saúde deve ser entendido para além do acesso aos serviços médicos? Quais são as implicações sociais, políticas e jurídicas de se adotar uma abordagem interdisciplinar e multissetorial na formulação de políticas públicas de saúde? Tais perguntas são fundamentais para aprofundar o debate sobre as múltiplas dimensões que compõem o direito à saúde e sobre a necessidade de políticas públicas sensíveis às realidades diversas e desiguais da sociedade brasileira.

Ademais, será examinado em que medida o princípio da integralidade pode ser efetivado no cotidiano das políticas de saúde, considerando as dificuldades impostas pela fragmentação dos serviços, pelas barreiras institucionais e pela persistência de modelos biomédicos tradicionais. Assim, questiona-se: quais são os maiores obstáculos encontrados para a concretização da integralidade no SUS e de que maneira eles refletem desigualdades estruturais, institucionais e culturais? Da mesma forma, a análise buscará compreender se a efetivação do direito à saúde representa, de fato, um avanço contínuo ou se está sujeita a retrocessos diante de crises políticas, econômicas e sociais.

Por fim, este estudo pretende refletir sobre o papel dos operadores do Direito, do Estado e da sociedade civil na promoção e defesa do direito à saúde enquanto expressão máxima dos direitos humanos no Brasil. Dessa forma, os objetivos do artigo orientam-se pela necessidade de problematizar, discutir e propor caminhos para a consolidação de uma agenda pública comprometida com a justiça social, a equidade e a promoção da dignidade humana.

Além disso, objetiva-se discutir de que maneira a judicialização da saúde tem se constituído como um instrumento de efetivação, mas também de tensão, no campo do direito à saúde. Ao mesmo tempo em que possibilita a garantia de direitos individuais diante da omissão estatal, a judicialização pode revelar desequilíbrios no acesso coletivo, deslocando recursos e ampliando desigualdades. Esse fenômeno merece ser investigado como parte do contexto contemporâneo de afirmação e contestação do direito à saúde no Brasil.

Outro objetivo relevante é analisar a interação entre o direito à saúde e os determinantes sociais, considerando como fatores como renda, raça, gênero, território e escolaridade influenciam o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos. A inclusão dessa perspectiva visa reforçar a compreensão de que a saúde, enquanto direito humano, está profundamente conectada às condições concretas de vida da população e não pode ser reduzida a um enfoque meramente biomédico ou normativo.

Por fim, pretende-se investigar como a atuação dos diferentes atores sociais — Estado, sociedade civil organizada, profissionais de saúde e operadores do Direito — pode contribuir para a construção de um modelo mais inclusivo e democrático de efetivação do direito à saúde. Essa análise permitirá refletir sobre os caminhos institucionais e políticos necessários para fortalecer o SUS, garantir a participação popular e assegurar que o direito à saúde se concretize como expressão da dignidade humana e da justiça social.

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e fundamentada essencialmente na análise bibliográfica e documental. O estudo parte da seleção, leitura e análise crítica de obras doutrinárias, artigos científicos e documentos normativos que abordam a evolução dos direitos humanos, a positivação do direito à saúde no Brasil e os desafios inerentes à efetivação do princípio da integralidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A opção por uma metodologia qualitativa justifica-se pela necessidade de compreender em profundidade os fenômenos históricos, sociais e jurídicos que envolvem o direito à saúde, priorizando a interpretação de conceitos, categorias e discursos presentes na literatura especializada. Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica permite a análise de diferentes perspectivas teóricas e o levantamento de debates já realizados acerca do tema investigado, ampliando o repertório crítico e subsidiando a construção de novos olhares sobre o objeto de estudo. Complementarmente, foram analisados documentos oficiais, tratados internacionais e legislações nacionais pertinentes, a fim de estabelecer o diálogo entre as dimensões normativa, histórica e prática do direito à saúde.

A delimitação do campo teórico incluiu autores e obras de referência no campo do Direito, da Saúde Coletiva e dos Direitos Humanos, tais como Leme (2014), Oliveira, Teles e Casara (2021), Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012), dentre outros, cujas contribuições subsidiam o desenvolvimento argumentativo e crítico do artigo. Dessa forma, a metodologia adotada permite não apenas contextualizar o objeto de estudo, mas também propor análises e reflexões capazes de dialogar com os desafios concretos enfrentados pela sociedade brasileira na efetivação do direito à saúde.

Além disso, a pesquisa adota como critério transversal a análise crítica das inter-relações entre saúde, direitos humanos e integralidade, buscando estabelecer pontes entre os marcos teóricos e a realidade prática do Sistema Único de Saúde. Tal estratégia metodológica permite identificar não apenas as lacunas normativas e institucionais, mas também as experiências inovadoras que vêm sendo desenvolvidas em diferentes contextos regionais. Dessa forma, a metodologia proposta possibilita uma compreensão dialógica entre teoria e prática, contribuindo para a formulação de propostas mais consistentes e ajustadas às demandas sociais contemporâneas.

1 Os Direitos Humanos como Produto Histórico e Social

A compreensão dos direitos humanos enquanto fenômeno histórico-social é fundamental para o estudo contemporâneo do Direito, sobretudo ao abordar sua interseção com o campo da saúde. Conforme ensina Leme (2014), o direito não é uma abstração intemporal ou um conjunto de normas desvinculadas da realidade social. Ao contrário, o direito nasce e se transforma nas inter-relações humanas, refletindo o dinamismo das forças políticas, econômicas, culturais e religiosas que compõem o tecido social de cada época. Tal abordagem evidencia que os direitos humanos são resultado direto de lutas, resistências e conquistas coletivas, estando intrinsecamente conectados à evolução da consciência moral, social e política dos sujeitos históricos.

A trajetória de afirmação dos direitos humanos revela uma sequência de rupturas paradigmáticas, que redirecionaram o entendimento sobre liberdade, igualdade, dignidade e justiça. Inicialmente, nas sociedades sem escrita, os direitos não se manifestavam como enunciados normativos, mas como práticas sociais, valores compartilhados e experiências de solidariedade ou exclusão. Ao longo da Antiguidade, da Idade Média e da Modernidade, assistiu-se a processos de centralização do poder, de sacralização da ordem e, posteriormente, de laicização e racionalização

das relações sociais, especialmente sob o influxo das ideias iluministas e do jusnaturalismo (Leme, 2014, p. 36-38). O advento dos grandes marcos normativos – como o *Bill of Rights* (1689), a Declaração de Independência dos EUA (1776) e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) – consolidou, no imaginário coletivo, os pilares filosóficos e jurídicos da autonomia, da igual dignidade e da moralidade do indivíduo.

Ao longo do século XX, os direitos humanos passaram por uma ampliação de seu espectro normativo e político, com destaque para o período pós-Segunda Guerra Mundial. O horror dos conflitos armados, o genocídio e as múltiplas violações perpetradas contra minorias étnicas e grupos vulneráveis geraram a necessidade de respostas institucionais robustas, culminando na promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948. Este documento, ao se tornar referência normativa internacional, inaugurou um novo capítulo na história da humanidade, reforçando o compromisso global com a dignidade da pessoa humana e estabelecendo parâmetros para a proteção contra arbitrariedades estatais e violações estruturais (Leme, 2014, p. 41).

A experiência brasileira não foge à regra, sendo marcada por avanços normativos e institucionais relevantes. A Constituição Federal de 1988 elevou os direitos humanos à condição de fundamento da ordem jurídica nacional, reconhecendo sua centralidade na promoção da justiça social e na transformação das estruturas exclucentes que historicamente marginalizaram grandes parcelas da população. O texto constitucional não apenas consagrou a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, mas também previu a possibilidade de incorporação de tratados internacionais sobre direitos humanos com força de emenda constitucional (LEME, 2014, p. 46-47). Isso demonstra a abertura do Brasil à cooperação internacional e ao diálogo permanente com os sistemas protetivos globalizados.

A análise histórica revela, portanto, que os direitos humanos, inclusive o direito à saúde, são construções sociais permanentemente em disputa, cuja efetivação depende da participação ativa dos sujeitos políticos, do engajamento dos operadores do Direito e da contínua vigilância da sociedade civil. Não se trata de conquistas imutáveis, mas de resultados de processos históricos que podem regredir diante de contextos de crise, autoritarismo ou exclusão. Por isso, cabe ao campo jurídico e à academia reconhecer que a defesa dos direitos humanos é tarefa cotidiana e inacabada, exigindo constante atualização crítica, resistência e reinvenção diante dos desafios contemporâneos.

Outro aspecto importante é considerar que os direitos humanos, ao longo da história, não foram reconhecidos de maneira linear ou homogênea, mas resultaram de disputas sociais e políticas intensas. Conforme Bobbio (1992), cada geração de direitos surgiu para responder a demandas específicas de seu tempo, refletindo transformações estruturais da sociedade. Assim, a noção contemporânea de direitos humanos é fruto de um processo cumulativo e conflitivo, que incorpora desde as lutas por liberdades civis e políticas até a afirmação dos direitos sociais, culturais e ambientais.

No contexto latino-americano, a consolidação dos direitos humanos esteve marcada por regimes autoritários, violações massivas e processos de redemocratização. No Brasil, especialmente após o período da ditadura militar (1964-1985), a Constituição de 1988 consagrou uma visão abrangente de direitos fundamentais, reconhecendo não apenas os direitos individuais, mas também os direitos sociais, entre eles a saúde, a educação e a previdência. Essa ruptura representou a transição de um Estado autoritário para um Estado democrático de direito, cuja matriz protetiva se orienta pela dignidade da pessoa

Contudo, a efetivação prática dos direitos humanos ainda enfrenta críticas e limites, especialmente diante da globalização, da desigualdade econômica e das novas formas de exclusão. Autores como Santos (2010) defendem a ideia de uma “hermenêutica diatópica”, que permita

compreender os direitos humanos a partir de diferentes contextos culturais, superando a visão eurocêntrica tradicional. Nesse sentido, pensar os direitos humanos como produto histórico e social implica reconhecer tanto sua universalidade quanto a necessidade de adaptação às realidades locais, em especial no Sul Global, onde as violações persistem e exigem estratégias de resistência e fortalecimento institucional.

2 Direitos Humanos e Saúde: Perspectiva Interdisciplinar e Multissetorial

A compreensão contemporânea do direito à saúde exige, necessariamente, o abandono de abordagens reducionistas que limitam a saúde à ausência de doenças e restringem sua promoção ao âmbito individual. Como ressaltam Oliveira, Teles e Casara (2021), a saúde é um direito humano fundamental, cujo pleno exercício depende da conjugação de múltiplos fatores sociais, econômicos, culturais, ambientais e políticos. Trata-se de um direito cuja efetividade pressupõe a construção de políticas públicas intersetoriais, fundamentadas no reconhecimento das complexas inter-relações que estruturam a sociedade.

A saúde, nessa perspectiva, deve ser analisada como dimensão essencial da dignidade da pessoa humana e expressão concreta da justiça social. Sua efetivação não pode ser pensada apenas a partir do acesso a serviços médicos, mas deve considerar as condições de vida da população, tais como habitação, saneamento, alimentação adequada, trabalho digno, educação de qualidade e acesso à informação. Esses determinantes sociais da saúde dialogam diretamente com os direitos humanos, evidenciando a indissociabilidade entre saúde, cidadania e inclusão social (Oliveira; Teles; Casara, 2021).

O reconhecimento da centralidade da saúde como direito humano implica, igualmente, o combate às desigualdades estruturais e à exclusão histórica de grupos vulneráveis. A literatura aponta, de forma contundente, para os desafios enfrentados por populações submetidas a situações de racismo, violência de gênero, discriminação por orientação sexual e identidade de gênero, privação de liberdade e pobreza extrema. Ao considerar tais marcadores sociais, torna-se evidente a necessidade de políticas públicas sensíveis à diversidade e à pluralidade das demandas sociais, promovendo a equidade e o respeito à diferença.

Sob esse prisma, a atuação estatal e a formulação de políticas públicas devem adotar uma abordagem interdisciplinar e participativa, na qual o diálogo entre saberes – jurídico, biomédico, social, psicológico, ambiental – é indispensável para a construção de respostas integradas e eficazes. Essa visão supera o tecnicismo normativo e o biologicismo tradicional, estimulando a colaboração entre diferentes áreas do conhecimento e a inclusão da comunidade nos processos decisórios. A saúde pública, assim concebida, demanda a articulação entre setores como educação, assistência social, segurança, trabalho, cultura e meio ambiente, reconhecendo a transversalidade das políticas voltadas à promoção da vida digna.

O fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um marco relevante dessa abordagem multissetorial. O SUS, ao consagrar a universalidade, a integralidade e a equidade como princípios fundantes, reafirma o compromisso constitucional com a democratização do acesso à saúde e com a promoção da justiça social. Entretanto, a efetivação desses princípios requer a superação de entraves como a fragmentação dos serviços, a falta de integração entre políticas setoriais e a insuficiência de mecanismos de participação social qualificada. Nesse sentido, Oliveira, Teles e Casara (2021) defendem a construção de uma política pública de saúde pautada no diálogo permanente com a sociedade civil, reconhecendo a centralidade do controle social para o aprimoramento das ações estatais.

Por fim, é preciso destacar que a proteção e a promoção do direito à saúde só podem ser plenamente alcançadas mediante o reconhecimento da interdependência entre todos os direitos humanos. A saúde não é um benefício isolado, mas parte de um sistema de direitos interligados, cujo desequilíbrio compromete a realização da dignidade humana em sua totalidade. A perspectiva interdisciplinar e multisectorial não apenas amplia a compreensão do direito à saúde, mas fortalece o compromisso ético e político com a justiça, a inclusão e a transformação social, reafirmando o papel do Estado, da sociedade e dos operadores do Direito na promoção de uma saúde verdadeiramente universal e equitativa.

A incorporação dos determinantes sociais da saúde no debate interdisciplinar reforça que a saúde não pode ser dissociada de fatores como renda, educação, moradia, alimentação adequada, saneamento básico e acesso à informação. De acordo com Buss e Pellegrini Filho (2007), esses elementos configuram condições indispensáveis para a promoção da saúde e revelam que políticas públicas fragmentadas tendem a reproduzir desigualdades. Portanto, a efetivação do direito à saúde depende de uma abordagem que integre dimensões sociais, econômicas e culturais no planejamento das ações estatais.

Nesse sentido, a interdisciplinaridade não deve ser compreendida apenas como uma articulação teórica, mas como prática concreta na gestão de políticas públicas. A interação entre profissionais do Direito, da saúde, da assistência social, da psicologia, da economia e de outras áreas é fundamental para o desenho de soluções efetivas que contemplam as múltiplas necessidades da população. Essa visão integrada potencializa a capacidade de resposta do Estado e amplia a legitimidade democrática das políticas de saúde.

Outro ponto essencial da perspectiva multisectorial é a participação ativa da sociedade civil na formulação, execução e avaliação das políticas públicas de saúde. A experiência dos conselhos e conferências de saúde no Brasil exemplifica como o controle social pode contribuir para o fortalecimento do SUS, garantindo maior transparência, pluralidade de vozes e adaptação das políticas às realidades locais. Essa dimensão participativa aproxima o direito à saúde de sua condição de direito humano, pois reafirma que sua efetividade depende do diálogo contínuo entre Estado e sociedade.

3 Integralidade e os Desafios da Efetivação do Direito à Saúde no SUS

A integralidade constitui um dos mais avançados e, ao mesmo tempo, desafiadores princípios organizadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao ser concebida como um vetor para a ampliação do cuidado e superação das práticas fragmentadas, a integralidade exige a construção de uma atenção à saúde que acolha o sujeito em sua totalidade, reconhecendo suas necessidades para além dos limites estritamente clínicos e biomédicos (Brito-Silva; Bezerra; Tanaka, 2012, p. 250). O reconhecimento da saúde como fenômeno multidimensional impõe, portanto, uma reconfiguração dos modos de organização dos serviços, dos processos de trabalho em saúde e, sobretudo, das políticas públicas implementadas pelo Estado brasileiro.

No entanto, a concretização da integralidade encontra obstáculos históricos e estruturais que dificultam sua plena materialização. A fragmentação dos serviços, a rigidez dos protocolos assistenciais e a desarticulação entre os diferentes níveis de atenção continuam sendo entraves recorrentes no cotidiano do SUS (Brito-Silva; Bezerra; Tanaka, 2012, p. 254). Tal cenário é agravado pelo predomínio do modelo biomédico, que tende a reduzir o sujeito à condição de paciente e a doença a um fenômeno exclusivamente biológico, negligenciando as determinações

sociais, econômicas, culturais e ambientais do processo saúde-doença. Esse reducionismo dificulta o diálogo interdisciplinar e esvazia o potencial emancipatório das políticas públicas de saúde.

A superação desses desafios requer o fortalecimento da atenção básica, entendida como porta de entrada preferencial do SUS e espaço privilegiado para a construção de práticas integrais e resolutivas. A valorização do trabalho em equipe, o estímulo à interdisciplinaridade e a promoção da participação social são estratégias indispensáveis para a reconfiguração dos processos de cuidado. Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde sejam continuamente capacitados para o acolhimento qualificado, a escuta sensível e o respeito à singularidade dos sujeitos e comunidades atendidas, favorecendo, assim, a corresponsabilização dos diferentes atores envolvidos.

Outro ponto crucial consiste na necessidade de articulação entre diferentes políticas públicas e setores governamentais, a fim de garantir respostas integradas às necessidades de saúde da população. O enfrentamento de problemas complexos, como as desigualdades raciais, territoriais e de gênero, a violência, as doenças crônicas e os determinantes sociais da saúde, demanda a cooperação entre áreas como educação, assistência social, saneamento, cultura e meio ambiente. O princípio da integralidade, portanto, convida ao rompimento de barreiras institucionais e à construção de redes intersetoriais, ampliando a capacidade de resposta do Estado às múltiplas demandas sociais.

Por fim, é imprescindível reconhecer que a integralidade só se realiza plenamente com a efetiva participação da comunidade na formulação, execução e controle das políticas de saúde. O controle social, garantido pelo SUS desde sua origem, deve ser fortalecido e ampliado, assegurando que os usuários tenham voz ativa na definição das prioridades, na fiscalização dos recursos e na avaliação das ações desenvolvidas. Dessa forma, a integralidade deixa de ser um ideal abstrato e se materializa como compromisso ético, político e social, orientando a construção de um sistema de saúde mais justo, humano e democrático.

Um dos maiores entraves para a concretização da integralidade no SUS relaciona-se ao subfinanciamento crônico do sistema e à dificuldade de gestão eficiente dos recursos disponíveis. A insuficiência orçamentária compromete a manutenção de serviços básicos, limita a expansão de programas estratégicos e acentua desigualdades regionais. Além disso, a fragmentação administrativa e a ausência de planejamento integrado entre União, estados e municípios dificultam a implementação de políticas que assegurem atenção contínua e articulada às necessidades da população.

Outro desafio relevante diz respeito ao impacto das novas tecnologias em saúde e ao uso da inovação como ferramenta para ampliar a integralidade. A incorporação de medicamentos, tratamentos e recursos tecnológicos de alto custo, embora represente avanços importantes, precisa ser acompanhada por critérios de equidade e custo-efetividade. Caso contrário, há risco de privilegiar demandas individuais judicializadas em detrimento das necessidades coletivas. A integralidade, nesse sentido, exige não apenas ampliar o acesso a novas terapias, mas também garantir que tais inovações estejam integradas a uma política pública justa, sustentável e voltada para a redução das desigualdades.

4 A Efetivação do Direito à Saúde no Contexto das Políticas Sociais e Regimes Internacionais

A consolidação do direito à saúde no Brasil insere-se em um percurso histórico que vincula o campo dos direitos humanos ao processo contínuo de ampliação dos direitos sociais. Conforme

Leme (2014), os direitos humanos são construções históricas e sociais, frutos de tensões políticas, culturais e jurídicas que se consolidaram em marcos internacionais, como a Declaração Universal de 1948, e nacionais, como a Constituição de 1988, a qual positivou a saúde como dever do Estado e direito de todos (Leme, 2014, p. 46-47)

Entretanto, a garantia constitucional do direito à saúde não se reflete automaticamente em sua efetivação no cotidiano. No terreno prático, o SUS encara barreiras estruturais, institucionais e ideológicas, que limitam a materialização da integralidade do cuidado. Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012) apontam que, embora a legislação defina acesso universal, equitativo e integral, a realidade da implementação segue fragmentada, ainda submetida a um modelo biomédico compartmentado, pouco sensível às necessidades individuais e aos determinantes sociais da saúde.

Esse quadro aponta para a urgência de uma abordagem multissetorial e interdisciplinar nas políticas públicas de saúde. Oliveira, Teles e Casara (2021) ressaltam que a saúde deve ser entendida em sua totalidade, incluindo fatores como habitação, saneamento, trabalho, educação e participação social. Assim, o direito à saúde se desdobra em umas práxis que ultrapassa a mera oferta de serviços médicos, exigindo integração entre diferentes setores estatais e variados modos de saber e atuação.

Sem essa articulação, o princípio da integralidade permanece prisional da fragmentação institucional. Brito-Silva et al. (2012) argumentam que a implementação de protocolos rígidos e a segmentação dos serviços dificultam a escuta qualificada e o acolhimento do usuário como sujeito integral do cuidado. Em contrapartida, destacam-se experiências inovadoras dentro do SUS, que ressaltam a importância da interdisciplinaridade, da gestão democrática e da participação social como elementos essenciais para a superação desses entraves.

A presença comunitária e o fortalecimento dos conselhos de saúde são fundamentais para legitimar o processo decisório e aproximar as políticas do real, assegurando que o cuidado seja construído com base na escuta ativa e na corresponsabilidade dos diferentes sujeitos envolvidos. Só desse modo a saúde pode ser garantida enquanto direito humano e componente estratégico da democracia substantiva (Oliveira et al., 2021).

Por fim, é fundamental destacar a interdependência entre o direito à saúde e os demais direitos humanos. Esse caráter sistêmico exige que qualquer iniciativa de fortalecimento do SUS seja pensada em diálogo com a educação, a assistência social, o meio ambiente e o trabalho. Trata-se de uma política pública orientada não apenas por normas, mas por valores democráticos, equitativos e emancipatórios — cuja construção demanda permanente vigilância, participação social e criatividade institucional.

A efetivação do direito à saúde não pode ser compreendida de maneira isolada do conjunto mais amplo das políticas sociais, sobretudo quando analisada à luz dos regimes internacionais que orientam padrões de governança e cooperação. A interdependência entre saúde, desenvolvimento e proteção social é reconhecida em tratados, declarações e agendas globais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, que destacam a saúde e o bem-estar como metas centrais a serem alcançadas em conjunto com a redução das desigualdades e a promoção de sociedades inclusivas.

Nesse sentido, o enfrentamento de problemas sociais-sanitários exige estratégias multissetoriais. As políticas de segurança viária e de redução das mortes e lesões por acidentes de trânsito, por exemplo, refletem compromissos assumidos em fóruns internacionais como a Década de Ação pela Segurança no Trânsito da Organização Mundial da Saúde (OMS). O Brasil, ao alinhar suas políticas a esses regimes, reforça a necessidade de integrar a saúde pública ao planejamento urbano, à mobilidade sustentável e à prevenção de riscos que impactam a vida cotidiana.

De modo semelhante, as políticas de enfrentamento ambiental-sanitário, em especial as voltadas para mudanças climáticas, saneamento básico, qualidade da água e do ar, também configuram uma dimensão essencial da efetivação do direito à saúde. O regime climático internacional, liderado pela Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (UNFCCC) e pelo Acordo de Paris, impõe aos Estados a responsabilidade de adotar medidas que preservem o meio ambiente e assegurem condições mínimas de saúde coletiva. No Brasil, essa agenda adquire relevância diante dos desafios de universalização do saneamento e da vulnerabilidade de comunidades expostas a desastres socioambientais.

As políticas de acolhimento sanitário de grupos em situação de vulnerabilidade — como migrantes forçados, pessoas em situação de rua e vítimas de desastres naturais — também demandam alinhamento com regimes internacionais de proteção humanitária. Instrumentos como a Convenção de Genebra de 1951, o Pacto Global sobre Refugiados e diretrizes da Organização Internacional para as Migrações (OIM) orientam a adoção de políticas públicas que conciliem proteção social, acesso universal ao SUS e respeito aos direitos humanos. Nesses contextos, a saúde não é apenas uma prestação estatal, mas também um elemento de acolhimento, dignidade e reconstrução de projetos de vida.

Por fim, a integração da saúde mental em estratégias de desenvolvimento e proteção social mostra-se indispensável em um cenário global marcado por crises econômicas, emergências sanitárias e instabilidade social. O reconhecimento da saúde mental como prioridade nas políticas internacionais de saúde pública, conforme as diretrizes da OMS, exige que o Brasil fortaleça práticas de cuidado comunitário, de prevenção ao sofrimento psíquico e de promoção do bem-estar no trabalho, na escola e nos espaços sociais. A efetivação do direito à saúde, portanto, só será plena quando articulada a políticas sociais abrangentes e aos regimes internacionais que consagram a saúde como valor universal, interdependente e indissociável da dignidade humana.

Considerações Finais

A análise realizada neste artigo permitiu compreender o direito à saúde como expressão máxima dos direitos humanos, resultado de uma longa e contínua construção histórica, social e normativa. Ficou evidente que a trajetória do direito à saúde não pode ser dissociada das lutas políticas e sociais por dignidade, igualdade e justiça, bem como dos avanços e desafios enfrentados para sua efetivação no contexto brasileiro, especialmente a partir da Constituição de 1988 (Leme, 2014).

O percurso teórico e crítico adotado evidenciou que a simples positivação do direito à saúde, apesar de ser uma conquista fundamental, não garante por si só sua realização concreta, pois permanecem barreiras estruturais, institucionais e culturais que impactam diretamente na universalização e integralidade do acesso. Como exposto por Brito-Silva, Bezerra e Tanaka (2012), os obstáculos à efetivação do direito à saúde, em especial ao princípio da integralidade, revelam-se na fragmentação dos serviços, na centralidade do modelo biomédico e na insuficiente articulação entre políticas setoriais. Tais limitações reforçam a necessidade de superação do paradigma estritamente clínico, para que se reconheçam e enfrentem os determinantes sociais do processo saúde-doença.

Outro ponto relevante destacado foi a imprescindibilidade de uma abordagem interdisciplinar e multisectorial, como propõem Oliveira, Teles e Casara (2021), reconhecendo a saúde não apenas como ausência de doença, mas como direito humano fundamental, que demanda políticas públicas integradas e sensíveis às desigualdades de gênero, raça, território e classe. A

construção coletiva do SUS e o fortalecimento da participação social, expressos nos conselhos e conferências, demonstram que a efetivação do direito à saúde é um desafio não apenas técnico, mas eminentemente político e democrático.

É necessário ressaltar, ainda, que o cenário contemporâneo, marcado por crises econômicas, sanitárias e políticas, como evidenciado durante a pandemia de COVID-19, tornou ainda mais explícitas as fragilidades do sistema de saúde e os riscos de retrocesso nos direitos sociais. A escassez de recursos, a sobrecarga dos serviços e a intensificação das desigualdades sociais e regionais exigem do Estado respostas rápidas, inovadoras e baseadas em evidências, reforçando o papel estratégico do SUS na proteção da saúde coletiva e na promoção da equidade.

Além disso, a valorização da saúde como direito humano demanda o constante aprimoramento das políticas públicas, com incentivo à formação continuada de profissionais, investimentos em pesquisa, fortalecimento da atenção básica e garantia de mecanismos eficazes de participação social. O desafio posto à sociedade brasileira é assegurar que o SUS seja não apenas um sistema de atendimento, mas um espaço de cidadania, justiça e inclusão, capaz de promover o bem-estar coletivo em sua plenitude.

As reflexões desenvolvidas ao longo do trabalho demonstraram que, para além do discurso normativo, é urgente avançar em estratégias efetivas de integração intersetorial, fortalecimento da atenção básica, promoção da equidade e valorização dos espaços de controle social. A busca por uma saúde verdadeiramente universal e integral exige não apenas aprimoramento institucional, mas o engajamento permanente de toda a sociedade na defesa dos direitos sociais e na luta contra retrocessos e exclusões históricas.

Por fim, este estudo contribui para o debate acadêmico ao reafirmar que a consolidação do direito à saúde enquanto direito humano depende do contínuo amadurecimento das práticas institucionais, do compromisso ético dos operadores do Direito e da participação ativa da sociedade civil. Trata-se de um processo inacabado, que demanda constante vigilância, criatividade política e atualização crítica diante dos desafios contemporâneos. É somente a partir dessa perspectiva que se poderá avançar na construção de um sistema de saúde cada vez mais justo, democrático e comprometido com a promoção da dignidade humana.

Referências

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/dezembro/29/boletim-epidemiologico-covid-90-3.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2025.

BRITO-SILVA, K.; BEZERRA, A. F. B.; TANAKA, O. Y. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. Interface – Comunicação, Saúde, Educação,

Botucatu, v. 16, n. 40, p. 249–260, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/WC7GKD4py6Cq7cLdRvDZx3H/>. Acesso em: 07 mai. 2025.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. Physis:

Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/phyisis/a/3QKprGHYVcBj7tWbKPLkKQ/?lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2025.

GERSCHMAN, Silvia. Participação e controle social em saúde: desafios da democratização do SUS.

Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1817-1826, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/3BZnbDsvQz7LRtRJ7cTgZzh/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2025.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. Disponível em:

<https://ayanrafael.com/wp-content/uploads/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2025.

LEME, Renata Salgado. Os direitos humanos: uma abordagem histórica. Revista Unisanta Law and Social Science, Santos, v. 3, n. 2, p. 35–49, 2014. Disponível em:

<https://periodicos.unisanta.br/LSS/article/view/949>. Acesso em: 11 jun. 2025.

OLIVEIRA, M. H. B. de; TELES, N.; CASARA, R. R. R. Direitos humanos e saúde: reflexões e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

PIRES, Darlan. Judicialização da saúde no Brasil: elementos para a compreensão do fenômeno. Revista Direito Público, Brasília, v. 16, n. 85, p. 85-99, 2019. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/direito/article/view/38734> Acesso em: 01 jun. 2025.

VIEIRA, Fátima Sueli. Direito à saúde e acesso à justiça: instrumentos para a efetivação do direito fundamental à saúde. Revista de Informação Legislativa, Brasília, v. 46, n. 182, p. 77-96, 2009. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/488636/001006327.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2025.

WANG, Daniel Wei Liang. Judicialização da saúde no Brasil: os riscos para o direito à saúde. Revista USP, São Paulo, n. 114, p. 29-38, 2017. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/136060>. Acesso em: 12 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: WHO, 2022. Disponível em:

<https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>. Acesso em: 01 jul. 2025.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

MONTEMOR, Maycow; SILVA, Ariane dos Santos Barreto da; LEME, Renata Salgado; GORISCH, Patrícia Cristina Vasques de Souza. Evolução e Efetivação do Direito à Saúde no Brasil: Uma Análise à Luz dos Direitos Humanos e do Princípio da Integralidade. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, vol. 25, jan./dez. 2025), pp. 540-553. São Paulo: ESDC, 2025. ISSN: 1983-2303 (eletrônica).

Recebido em 23/09/2025
Aprovado em 20/12/2025



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt-br>