



A LEGISLAÇÃO INTERAMERICANA DE PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS CASOS QUE VIOLARAM DIRETAMENTE O DIREITO À SAÚDE NA CORTE IDH (2018-2022)

INTER-AMERICAN LEGISLATION PROTECTING THE RIGHT TO HEALTH: AN ANALYSIS FROM THE CASES THAT DIRECTLY VIOLATED THE RIGHT TO HEALTH IN THE IDH COURT (2018-2022)

Fernanda Freitas Carvalho da Silva¹
Rosana Helena Maas²

Resumo: O presente trabalho pretende identificar a legislação interamericana concernente ao direito social e humano da saúde a partir da análise dos casos que envolveram a justiciabilidade do direito à saúde, diretamente, após o Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, em 2018, na Corte Interamericana de Direitos Humanos. Desse modo, dois questionamentos são alvo do estudo quanto às condenações brasileiras: quais foram os casos julgados pela Corte IDH até 2022 envolvendo o direito à saúde? Qual foi a legislação interamericana base citada nesses casos? Para dar conta da tarefa, utiliza-se o método dedutivo, bem como a técnica de pesquisa bibliográfica e jurisprudencial. Consta-se, ao final, que o direito à saúde vem a ser protegido junto ao artigo 25, § 1º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948; artigo 11 da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem de 1948; artigos 34, alínea “i” e “l” e 45, alínea “h”, da Carta da Organização dos Estados Americanos de 1948; artigos 10, §3º e 12 do Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966; artigo 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969 e o artigo 10 do Protocolo de São Salvador, Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988. Dessa forma, tem-se o panorama base da proteção do direito à saúde estabelecido pela Corte Interamericana de Direitos Humanos.

Palavras-chave: direito à saúde; justiciabilidade; legislação interamericana.

¹ Graduanda do 8º semestre do curso de Direito da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Bolsista de Iniciação Científica PUIC no projeto de pesquisa “A judicialização da saúde e sua incidência na proteção de grupos em situação de vulnerabilidade: análise dos aspectos relacionados à vulnerabilidade na garantia do direito social à saúde nas decisões do Supremo Tribunal Federal e da Corte Interamericana de Direitos Humanos”, orientado pela profa. Pós-Dra. Rosana Helena Maas, vinculado ao grupo de pesquisa “Espectros dos direitos fundamentais sociais” coordenado pela Pós-dra. Rosana Helena Maas. Lattes: lattes.cnpq.br/9047586188714792. E-mail: fernandafcarvalho@mx2.unisc.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5867-226X>.

² Professora da Graduação e da Pós-Graduação em Direito - Mestrado e Doutorado da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC (Santa Cruz do Sul, RS, Brasil). Pós-doutorado pela Paris Lodron Universität Salzburg, Áustria (2018) e Pós-doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Direito, Mestrado e Doutorado da UNISC (2023). Doutora em Direito pela UNISC (2016), doutorado sanduíche pela Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Rechts und Staatswissenschaftliche Fakultät, Alemanha (2016), mestre em Direito pela UNISC (2011), graduada em Direito pela UNISC (2008). Integrante do grupo de estudos Jurisdição Constitucional aberta (CNPQ), coordenado pela Profa. Pós-Dra. Mônia Clarissa Hennig Leal. Coordenadora do grupo de estudos “Espectros dos direitos fundamentais sociais”. Autora de livros e artigos publicados no Brasil e no exterior. Advogada. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2204113976797800>. Orcid: 0000-0002-9930-309X. E-mail: rosanamaas@unisc.br.



Abstract: The present work intends to identify inter-American legislation concerning the social and human right to health based on the analysis of cases that involved the justiciability of the right to health, directly, after the Case of Poblete Vilches et al. Chile, in 2018, at the Inter-American Court of Human Rights. Therefore, two questions are the target of this study regarding Brazilian convictions: what were the cases judged by the Inter-American Court until 2022 involving the right to health? What was the base inter-American legislation cited in these cases? To accomplish the task, the deductive method is used, as well as the bibliographic and jurisprudential research technique. In the end, it appears that the right to health is protected under article 25, § 1, of the 1948 Universal Declaration of Human Rights; article 11 of the 1948 American Declaration of the Rights and Duties of Man; articles 34, paragraph “i” and “l” and 45, paragraph “h”, of the 1948 Charter of the Organization of American States; articles 10, §3 and 12 of the 1966 Covenant on Economic, Social and Cultural Rights; article 26 of the American Convention on Human Rights of 1969 and article 10 of the Protocol of San Salvador, Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Matter of Economic, Social and Cultural Rights of 1988. In this way, we have the basic panorama of protection of the right to health by the Inter-American Court of Human Rights.

Keywords: right to health; justiciability; inter-American legislation.

1 Introdução

A saúde é um direito humano e social estabelecido e amparado em diversas legislações interamericanas, tais como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) e a Carta da Organização dos Estados Americanos (Carta OEA). Contudo, na Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH), o direito à saúde não foi expressamente descrito, sendo o seu entendimento atribuído ao rol dos Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DESCA), mencionados de forma expressa no artigo 26.

A justiciabilidade direta do direito à saúde tratada a partir do artigo 26 da CADH, nos casos julgados pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), tem registros recentes, configurando como marco inicial o Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, com sentença proferida pela Corte IDH no ano de 2018.

A partir do discorrido, este artigo se propõe a realizar uma análise das legislações utilizadas nos casos julgados referente ao direito à saúde, após o mencionado caso chileno e com fulcro no artigo 26 da CADH, tendo, como lapso temporal o período de 2018 a 2022, por meio do método dedutivo e da pesquisa bibliográfica e jurisprudencial.

Dessa maneira, frente os casos envolvendo o direito à saúde na Corte IDH após 2018, com paradigma o Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, procura-se responder as seguintes problemáticas quanto às condenações brasileiras: quais foram os casos julgados pela Corte



IDH até 2022 envolvendo o direito à saúde? Qual foi a legislação interamericana base citada nesses casos?

Nessa conjuntura, pretende-se estabelecer um panorama da legislação interamericana que salvaguarda o direito social e humano à saúde, a fim de traçar o arcabouço jurídico que envolve a proteção desse direito social que veio a ser recentemente protegido de forma autônoma pela Corte IDH.

2 A proteção do direito à saúde na Corte IDH a partir do caso Poblete Vilches e outros vs. Chile

Estabelecido como um direito fundamental e social expresso na norma constitucional brasileira³, o direito à saúde também encontra proteção em normas constitucionais de outros Estados Partes integrantes do Sistema Interamericano de Direitos Humanos e na legislação interamericana. Embora não de forma expressa, o direito à saúde ainda se encontra dentro do rol dos DESCAs, dispostos no artigo 26 da CADH. De acordo com Bosa e Maas (2022, p. 6), o mencionado artigo 26 apenas profetiza as medidas necessárias empregadas pelos Estados signatários na garantia da implementação progressiva do direito à saúde.

Os Estados Partes comprometem-se a adotar providências, tanto no âmbito interno como mediante cooperação internacional, especialmente econômica e técnica, a fim de conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura, constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos, reformada pelo Protocolo de Buenos Aires, na medida dos recursos disponíveis, por via legislativa ou por outros meios apropriados (CADH, 2018).

O Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018) trouxe no seu julgamento a justiciabilidade direta do direito à saúde, interpretado pela primeira vez de forma autônoma pela Corte IDH, a partir do artigo 26 da CADH, o qual incorporou os DESCAs derivados da Carta OEA. Ressalta-se que o caso em destaque se refere à responsabilização do Estado do Chile pela não garantia do direito à saúde sem discriminação na prestação de serviços e atendimento de urgência à pessoa idosa, resultando em óbito.

³ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.



De acordo com a manifestação da Corte IDH no referido caso (Corte IDH, 2018, p. 34), o artigo 29 da CADH estabelece que a interpretação das normas presentes no seu texto não pode gerar um impedimento na limitação ou na exclusão do gozo dos direitos previstos na Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, assim como impossibilita a exclusão de outros direitos e garantias que sejam inerentes ao ser humano e os estabelecidos em normas internas.

Para Bosa e Maas (2021, p. 11), as disposições internacionais que apontam o direito à saúde têm uma função abstrata, pois “[...] preveem apenas as intenções dos governos de proteger à saúde dos seus cidadãos”. Ademais, de acordo com os autores supracitados, a simples declaração de uma política nacional não é suficiente para a garantia do direito à saúde, sendo necessária a tradução desse direito em leis, programas e serviços específicos, em políticas públicas de assistência.

Dessa maneira, a compreensão do artigo 26 da CADH vai além da interpretação de uma norma programática para os Estados, vindo a ser um dispositivo orientador à Corte IDH para a promoção da integração das normas e dos DESCAs estabelecidos na Carta OEA (Marino; Carvalho; Conci, 2022, p. 356).

De acordo com Piovesan (2004, p. 4), a proteção dos direitos humanos não deve estar restrita à jurisdição do Estado, não devendo a proteção desses direitos limitar-se “[...] à competência nacional exclusiva ou à jurisdição doméstica exclusiva, porque revela tema de legítimo interesse internacional”. Para mais, a ideia inovadora de proteção internacional dos direitos humanos gera como consequência positiva a concretização da noção “[...] de que o indivíduo deve ter direitos protegidos na esfera internacional, na condição de sujeito de direito”.

Manifestada pela primeira vez no Caso Lagos del Campo vs. Peru, a interdependência dos direitos civis e políticos frente aos DESCAs foi reiterada pela Corte IDH no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018, p. 32-33), bem como a necessidade da não hierarquização desses direitos, pois o seu entendimento deve ser integral e de maneira única como direitos humanos.

Para Piovesan (2004, p. 7), a equivocada ideia de divisão dos direitos civis e políticos dos direitos sociais, econômicos e culturais deve ser afastada, considerando serem estes direitos “[...] autênticos e verdadeiros direitos fundamentais, acionáveis, exigíveis, e demandam séria e responsável observância. Por isso, devem ser reivindicados como direitos, e não como caridade, generosidade ou compaixão”.



Segundo o entendimento da Corte IDH à luz do artigo 26 da CADH, surge deste a obrigação imediata que trata sobre as medidas eficazes que trazem “[...] o acesso indiscriminado às prestações reconhecidas para cada direito” (Corte IDH, 2018, p. 35), objetivando a sua concretização. Além disso, um segundo tipo de obrigação seria a de progressividade, a qual impõe aos Estados a obrigação de tornar a efetivação dos DESCs em uma concretização mais célere e progressiva, resultando assim na não regressividade dos direitos já estabelecidos.

Conforme Bazán (2015, p.67-68), a progressividade efetiva e real dos direitos dos DESCs deve ser conjugada com a obrigação de não regressividade injustificada por parte dos Estados.

[...] debe superarse la idea (aún reinante em algunos sitios, aunque no siempre verbalizada) en cuanto a que tal progresividad es sólo simbólica, debiendo darse paso a una progresividad efectiva y real de los DESCs.
Semejante premisa debe conjugarse con la obligación de no regresividad injustificada por los Estados en este campo, la que desde el punto de vista conceptual —como se há precisado— constituye una limitación que los instrumentos de derechos humanos y eventualmente la Constitución imponen sobre los poderes legislativo y ejecutivo a las posibilidades de reglamentación de los DESCs, vedándoles la posibilidad de adoptar reglamentaciones que deroguen o reduzcan el nivel de tales derechos que goza la población (BAZÁN, 2015, p. 67-68).

Ao se manifestar no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018) sobre a tutela autônoma do direito à saúde pela primeira vez, a Corte IDH trouxe argumentos normativos que embasaram a proteção do referido direito a partir do artigo 26 da CADH e de fundamentos que discorrem sobre o direito à saúde, sendo que muitos deles foram utilizados nos casos posteriores julgados e que serão analisados, sequencialmente, na presente pesquisa.

Segundo a Corte IDH, os DESCs resultam de normas que tratam a respeito da educação, cultura e ciência e sobre os direitos econômicos e sociais compreendidos no texto da Carta OEA (Corte IDH, 2018, p. 36). Assevera-se que, com os artigos 34.i e 34.l da Carta OEA verifica-se como uma das metas básicas para o desenvolvimento integral a defesa do potencial humano, a qual se dá por meio da extensão e aplicação de conhecimentos modernos da ciência médica, assim como condições que proporcionem uma vida saudável, produtiva e digna (Corte IDH, 2018, p. 36).

Conforme o artigo 29.d da CADH, já anteriormente relatado, preceitua que as disposições presentes na legislação interamericana não podem ser interpretadas de forma a excluir ou limitar o efeito que a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem ou



outros institutos internacionais da mesma natureza possam produzir. Nesse sentido, ao tratar sobre o direito à saúde, a Corte IDH estabeleceu a relação do referido artigo da CADH com o artigo XI da Declaração Americana, o qual trata que toda pessoa tem direito ao resguardo da sua saúde a partir de medidas sanitárias e sociais, relativas a questões envolvendo alimentação, moradia, roupas e cuidados médicos (Corte IDH, 2018, p.36). Para a Corte IDH, esse entendimento torna possível o alcance da interpretação do artigo 26 da CADH, haja vista que a Declaração Americana constitui uma fonte de obrigações internacionais não apenas naquilo que é pertinente, mas também em relação à Carta OEA, restando assim a proteção do direito à saúde a partir do referido artigo.

Ao discorrer sobre o direito à saúde no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018), a Corte IDH vislumbrou o direito à saúde a partir da compreensão da legislação chilena⁴, encontrando base também na sua consagração em dispositivos internacionais, tal como a Declaração Universal de Direitos Humanos que trata no seu artigo 25.1 sobre o direito à saúde a partir do direito que as pessoas têm a um nível de vida que seja capaz de assegurar a si “[...] e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários[...]” (Corte IDH, 2018, p. 38).

O artigo 12 do PIDESC, citado também no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018), além de reconhecer que toda a pessoa tem direito de desfrutar do “[...] mais elevado nível de saúde física e mental” (Corte IDH, 2018, p. 38), também estabelece medidas que assegurem esse direito, tais como a prevenção de doenças epidêmicas, endêmicas e profissionais, assistência e serviços médicos, diminuição da mortalidade e mortalidade infantil e melhorias nos aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente.

A Corte IDH encontrou no artigo 10 do Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais o direito à saúde visto como o direito que toda a pessoa tem de gozar “[...] do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”, bem como o reconhece como um bem público, elencando como uma das medidas para a sua garantia a “f) satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis” (Corte IDH, 2018, p. 38).

Na Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (Corte IDH, 2018, p. 38) no seu artigo 5, alínea “e”, o direito à saúde é

⁴ Constituição Política da República do Chile, artigo 19, inciso 9 e demais legislações pertinentes a outros Estados Membros. Todavia, a legislação interna dos Estados não é objeto de análise do presente artigo.



visto a partir do gozo dos direitos econômicos, sociais e culturais, o qual é compreendido também a partir do artigo 12.1 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Corte IDH, 2018, p. 38). Nesta, o direito à saúde é entendido a partir da adoção de medidas pelos Estados Partes que assegurem a eliminação da discriminação contra a mulher nos cuidados médicos, bem como acesso a serviços médicos e planejamento familiar (Corte IDH, 2018, p. 38).

A Convenção sobre os Direitos da Criança utilizada também pela Corte IDH, especificamente o seu artigo 24.1, discorre sobre o direito à saúde como “[...] direito da criança de gozar do melhor padrão possível de saúde e dos serviços destinados ao tratamento das doenças e à recuperação da saúde” (Corte IDH, 2018, p. 38). O direito à saúde garantido aos trabalhadores migrantes e seus familiares também foi utilizado pela Corte IDH no caso em análise, tratando-se o referido direito a partir do artigo 28 da Convenção sobre a Proteção dos Trabalhadores Migrantes e seus Familiares, o qual estabelece o direito a cuidados médicos de urgência que preservem a sua vida, os quais não podem ser recusados independente da situação de irregularidade de permanência ou de emprego do trabalhador migrante ou dos membros da sua família (Corte IDH, 2018, p. 38).

Além disso, dentro dos dispositivos internacionais, a Corte IDH utilizou-se também do direito à saúde estabelecido no artigo 25 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, sendo tal direito reconhecido como um direito que as pessoas com deficiência têm de “[...] de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência” (Corte IDH, 2018, p. 38). Ainda no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018), a Corte IDH trouxe o reconhecimento do direito à saúde em outros instrumentos sobre direitos humanos, tais como a Carta Social das Américas, a qual trata a saúde, no seu artigo 17, como uma “[...] condição fundamental para a inclusão e a coesão social, o desenvolvimento integral e o crescimento econômico com igualdade” (Corte IDH, 2018, p. 39).

Fundamentada na Carta Social Europeia de 1961, a Corte IDH trouxe a proteção ao direito à saúde a partir de medidas previstas no artigo 11 do referido documento, as quais objetivam, dentre outros fins, “1) Eliminar, dentro do possível, as causas de uma saúde deficiente” (Corte IDH, 2018, p. 39). O direito ao desfrute do melhor estado físico e mental de saúde, previsto no artigo 16 da Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos também apontado pela Corte IDH no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile (Corte IDH, 2018), assim como o direito à saúde sem discriminação das pessoas idosas previsto no artigo 19 da



Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas (Corte IDH, 2018, p. 39). Além disso, a saúde foi definida a partir do conceito disposto no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde, sendo vista não somente como a inexistência de doenças ou afecções “[...], mas também a um estado completo de bem-estar físico, mental e social, derivado de um estilo de vida que permita alcançar um equilíbrio integral” (Corte IDH, 2018, p. 40-41).

Sequencialmente, considerando a base da legislação interamericana utilizada no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile para a definição do direito à saúde a partir do artigo 26 da CADH, será apresentada a análise dos casos posteriores e a legislação utilizada pela Corte IDH na salvaguarda do direito à saúde.

3 A proteção do direito à saúde em face dos casos envolvendo o direito à saúde na Corte IDH entre 2018-2022: estabelecendo um arcabouço jurídico

A partir do caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, mais oito casos foram julgados pela Corte IDH até 2022, todos envolvendo o direito à saúde de forma direta e trazendo na proteção do direito à saúde a contribuição de outros institutos interamericanos, sendo eles: : Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala (2018), Caso Hernández vs. Argentina (2019), Guachalá Chimbo e outros vs. Equador (2021), Caso Buzos Miskitos vs. Honduras (2021), Vera Rojas e outros vs. Chile (2021), Caso Manuela e outros vs. El Salvador (2021) e o Caso Brítez Arce vs. Argentina (2022).

No Caso Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala, julgado no ano de 2018, a Corte IDH declarou o Estado da Guatemala responsável pela violação do direito à saúde de 49 pessoas que viviam com HIV e pelas omissões de tratamento médico que acarretaram a violação dos direitos à integridade pessoal e à vida. O caso em análise, além de discorrer sobre o direito à saúde a partir da legislação abordada no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, trouxe a obrigação do Estado de garantir o direito das pessoas que vivem com HIV ao diagnóstico e tratamento de outras enfermidades decorrentes do HIV a partir do entendimento do parágrafo 24 da sexta diretriz das Diretrizes Internacionais sobre o HIV/AIDS e os Direitos Humanos (Corte IDH, 2018, p. 42).

A proibição de discriminação em razão do HIV foi vista a partir do artigo 1.1 da CADH e da Recomendação Geral n.º 15 do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher, considerando a presença de mulheres e de mulheres grávidas vivendo com HIV entre



as vítimas do referido caso. Tal entendimento também foi disposto a partir da Observação Geral n.º 12 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, prevendo a respeito do acesso sem discriminação a todos os serviços de saúde sexual e reprodutiva, além dos serviços destinados à saúde materna, à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do HIV (Corte IDH, 2018, p. 50)

A Corte IDH também trouxe a interpretação da relação direta entre a falta de atenção médica adequada e a ausência de saúde humana ao direito à integridade pessoal prevista no artigo 5.1 da CADH, entendendo também o direito à integridade pessoal como regulação dos serviços de saúde (CIDH, 2018, p. 58). De acordo com a Observação Geral n.º 19 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o Estado deve garantir uma política pública de seguridade social, além de garantir a atenção à saúde (Corte IDH, 2018, p. 36). A proteção do direito à vida foi percebida pela Corte IDH por meio da interpretação do artigo 4.1 da CADH, o qual pressupõe uma obrigação negativa, em que nenhuma pessoa será arbitrariamente privada da sua liberdade, e uma obrigação positiva, onde o Estado deverá adotar medidas em que o direito à vida seja protegido e preservado (Corte IDH, 2018, p. 56), relacionando-se assim ao direito à saúde na omissão do Estado na atenção médica às vítimas do caso em análise (Corte IDH, 2018, p. 57).

Sequencialmente, no Caso *Hernández vs. Argentina*, de 2019, foi declarada a responsabilidade do Estado da Argentina pela violação do direito à saúde de pessoa com tuberculose em situação de privação de liberdade, acometendo a sua saúde e integridade pessoal em virtude da falta de cuidados médicos à vítima e agravados pelas condições da reclusão. Ao presente caso, a Corte IDH apontou a legislação interamericana utilizada no Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*, bem como trouxe o direito à saúde interpretado à luz do artigo 5 da Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, projetando os direitos econômicos, sociais e culturais a partir do direito à saúde pública, à assistência médica, à seguridade social e aos serviços sociais (Corte IDH, 2019, p. 25).

O entendimento do artigo 12.1 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher foi utilizado pela Corte IDH na contribuição ao direito à saúde ao estipular a adoção pelos Estados Partes de medidas para a eliminação da discriminação contra mulheres na atenção médica, visando assegurar condições de igualdade entre homens e mulheres ao acesso a serviços de atenção médica, indo ao encontro da interpretação do direito à saúde encontrado na Declaração e Programa de Ação de Viena,



dispondo ela a respeito da importância do mais alto nível de saúde física e mental da mulher ao longo da sua vida (Corte IDH, 2019, p. 25-26).

O direito à saúde de pessoas com tuberculose foi percebido a partir das Normas Internacionais para a Assistência Antituberculosa, dispondo a respeito dos princípios básicos de assistência às pessoas com tuberculose, tais como diagnóstico com exatidão e tratamento com eficácia comprovada (Corte IDH, 2019, p. 28). A respeito do direito à saúde de pessoas reclusas, a Corte IDH trouxe o entendimento das Regras sobre Tratamento de Reclusos, estabelecendo o dever do Estado no provimento de atenção qualificada tanto em situações de emergência quanto em casos de atenção regular às pessoas privadas de liberdade (Corte IDH, 2019, p. 31)

A Convenção sobre os Direitos das Crianças trouxe ao caso *Hernández vs. Argentina* o entendimento do direito à saúde das crianças previsto no artigo 24.1, com o reconhecimento dos Estados Partes do direito das crianças de desfrutarem do mais alto nível possível de saúde (Corte IDH, 2019, p. 25). O direito dos trabalhadores migrantes e de seus familiares de receberem qualquer atenção médica urgente para a preservação da vida ou para evitar danos irreparáveis à saúde em condições com os nacionais do Estado onde vivem foi apontado pela Corte IDH, não podendo essa atenção à saúde ser negada em razão de condições irregulares de permanência do trabalhador (Corte IDH, 2019, p. 25).

O entendimento do direito à saúde das pessoas com incapacidade a gozarem do mais alto nível possível de saúde sem discriminação em razão da sua incapacidade também foi vislumbrado no referido caso a partir do artigo 25 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Corte IDH, 2019, p. 25). A Corte IDH também observou a saúde como uma condição fundamental de inclusão e coesão social sob a ótica do artigo 17 da Carta Social das Américas (Corte IDH, 2019, 25). O direito à saúde foi contemplado, além disso, a partir da medida de eliminação das causas de uma saúde deficiente prevista do artigo 11 da Carta Social Europeia de 1961, sendo interpretado também como o direito de desfrutar do mais alto nível de estado físico e mental possível, segundo o artigo 16 da Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos (Corte IDH, 2019, p. 25-26).

Embora não aplicado ao caso, a Corte IDH trouxe igualmente o entendimento do direito à saúde previsto no artigo 19 da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, a qual discorre sobre a implementação de políticas públicas intersetoriais de saúde direcionadas à atenção integral, envolvendo entre estas a promoção da saúde, bem como a prevenção e a eliminação das enfermidades (Corte IDH, 2019, p. 26).



No Caso Guachalá Chimbo e outros vs. Equador, com sentença proferida pela Corte IDH em 2021, o Estado do Equador foi responsável pela violação dos direitos à saúde, à vida privada, à dignidade, à integridade e à liberdade pessoal, ao reconhecimento da personalidade jurídica e ao acesso à informação, tendo como vítima paciente com epilepsia internado em hospital psiquiátrico. Além da presença da legislação interamericana referenciada no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, neste caso, ao tratar sobre o direito à saúde de pessoas com incapacidade, a Corte IDH utilizou como sustentação os artigos 2 e 3 das Normas Uniformes sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência para assegurar a prestação de atenção médica e de serviços de reabilitação a pessoas com incapacidade (Corte IDH, 2021, p. 33). A partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foram abordados os direitos que as pessoas com deficiência possuem de usufruírem do mais alto nível de saúde sem discriminação, previsto no artigo 25, bem como o direito ao reconhecimento da personalidade jurídica destas estipulado no seu artigo 12 (Corte IDH, 2021, p. 33 e 36).

A negação da capacidade jurídica de pessoas com incapacidade vista como uma violação aos direitos da personalidade jurídica, à liberdade pessoal e à saúde foi compreendida a partir da Observação Geral n.º 1 do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências (Corte IDH, 2021, p. 36). Utilizando-se da Observação Geral n.º 6 e igualmente do Comitê sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a Corte IDH trouxe ao caso o entendimento a respeito do consentimento informado visto como um elemento fundamental ao direito à saúde (Corte IDH, 2021, p. 35).

Tratando ainda sobre o direito à saúde das pessoas com incapacidade, a Observação Geral n.º 5 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais foi utilizada pela Corte IDH, assim como a Observação Geral n.º 4 reafirmando o direito das pessoas com incapacidade ao acesso sem discriminação aos serviços de saúde (Corte IDH, 2021, p. 34). O dever do Estado em proporcionar serviços de saúde que sejam necessários para a prevenção de novas incapacidades foi compreendido a partir das Normas Uniformes sobre a Igualdade de Oportunidade para as Pessoas com Deficiência e da “Declaración de los derechos de los impedidos” (Corte IDH, 2021, p. 43). Ainda, o direito à saúde sexual e reprodutiva das pessoas com incapacidade foi interpretada como o direito ao acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva em igualdade de condições previsto na Observação Geral n.º 22 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Corte IDH, 2021, p. 34).



O Caso Buzos Miskitos vs. Honduras, julgado em 2021, apontou a responsabilidade do Estado de Honduras pela violação dos direitos à vida e à vida digna, à integridade pessoal, da criança, ao trabalho em condições justas, equitativas e satisfatórias, à saúde, à segurança social, à igualdade e à proibição de discriminação de 42 vítimas pertencentes à comunidade indígena Miskitos, em virtude de acidente de mergulho de pesca submarina. A Corte IDH trouxe ao caso, além da legislação interamericana disposta no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, o entendimento do direito às condições de trabalho justas, equitativas e satisfatórias como uma maneira de garantir a seguridade, a saúde e a higiene do trabalhador, interpretadas a partir do artigo 45 “b” da Carta da OEA (Corte IDH, 2021, p. 25-26). Nesta perspectiva, identicamente se encontra a prevenção de lesões de acidentes de trabalho e de enfermidades profissionais como parte fundamental das boas condições de trabalho, o qual estabelece uma relação com o direito à saúde (Corte IDH, 2021, p. 28).

A respeito da prática da pesca submarina, a Corte IDH trouxe o entendimento da Organização Panamericana da Saúde, Direitos Humanos e Deficiência em Povos Indígenas ao considerar que os mergulhadores que sofrem de doença descompressiva ou outra relacionada à prática de mergulho devem receber atenção específica imediata e tratamentos de reabilitação que permitam a sua recuperação e reinserção social (Corte IDH, 2021, p. 31). De acordo com a mencionada Organização, a atenção médica não fica restrita aos cuidados de emergência ocorridos logo após o acidente, sendo essenciais a continuação dos serviços de reabilitação (Corte IDH, 2021, p. 36).

No mesmo sentido, foi utilizado o artigo 6 do Regulamento de Seguridade e Saúde Ocupacional da Pesca Submarina dispendo sobre a obrigação dos empregadores de pesca submarina de levarem os trabalhadores que venham a sofrer algum acidente ao hospital mais próximo e de forma imediata, bem como a obrigação da instalação de utensílios de primeiros socorros e medicamentos nas embarcações de pesca (Corte IDH, 2021, p. 34). O direito à saúde de pessoas com incapacidade também foi vislumbrado no Caso Buzo Miskitos vs Honduras a partir da Observação Geral n.º 5 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e do artigo 25 da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, versando ambos dispositivos a respeito da obrigação dos Estados Partes em proporcionarem tratamento especial às pessoas com incapacidade e os serviços de saúde necessários, como a detecção e a intervenção, bem como serviços de intervenção ao surgimento de novas incapacidades (Corte IDH, 2021, p. 35).



No Caso Vera Rojas e outros vs. Chile, julgado no ano de 2021, foi declarada a responsabilidade do Estado do Chile pela violação dos direitos à vida, à dignidade, à integridade pessoal, à infância, à saúde e à previdência social no descumprimento de obrigação de internação domiciliar de uma criança diagnosticada com Síndrome de Leigh.

O presente caso reafirmou a legislação sobre o direito à saúde disposta no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile e trouxe a compreensão do direito à saúde das crianças sob a ótica da prevenção e da promoção da saúde, bem como do direito de viverem em condições que as permitam desfrutarem do mais alto nível de saúde, segundo a Observação Geral n.º 15 do Comitê dos Direitos das Crianças (Corte IDH, 2021, p. 41). Assim, de acordo com o artigo 24 da Convenção mencionada, os Estados devem garantir que nenhuma criança seja privada do direito de desfrutar dos serviços sanitários (Corte IDH, 2021, p. 41).

Haja vista o Caso Vera Rojas e outros vs. Chile (Corte IDH, 2021) discorrer também sobre o direito à saúde de criança com incapacidade, a Corte IDH trouxe o dever dos Estados de proporcionarem serviços de saúde o mais próximo possível de suas comunidades, até mesmo em zonas rurais, assim como serviços de assistência domiciliar e residencial a pessoas com incapacidade disposto nos artigos 19 e 25 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e também presente na Observação Geral n.º 5 do Comitê sobre as Pessoas com Deficiência (Corte IDH, 2021, p. 41). Na mesma vertente a Observação Geral n.º 9 do Comitê dos Direitos das Crianças dispõe que a melhor forma de cuidados e atendimento às crianças com incapacidade é no seu entorno familiar, desde que a família possua meios suficientes para tanto (Corte IDH, 2021, p. 41). Todavia, a Corte IDH trouxe o dever dos Estados de proporcionarem os serviços de saúde necessários para a prevenção de possíveis incapacidades a partir da interpretação das Normas Uniformes sobre a Igualdade de Oportunidades para as Pessoas com Deficiência, da “Declaración de los Derechos de los impedidos” e do Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência (Corte IDH, 2021, p. 38-39).

Posteriormente, no Caso Manuela e outros vs. El Salvador, sentenciado pela Corte IDH 2021, o Estado de El Salvador foi responsabilizado pela violação dos direitos à saúde sexual e reprodutiva, à integridade pessoal, à igualdade e à vida, tendo como vítima uma mulher detida pelo crime de homicídio culposo em prejuízo do seu filho recém-nascido, posteriormente diagnosticada com linfoma de Hodgkin com esclerose nodular, falecendo no pavilhão de atendimento aos internos de um hospital local. A Corte IDH trouxe ao caso o entendimento do direito à saúde a partir da legislação interamericana mencionada no Caso Poblete Vilches e



outros vs. Chile, e também o direito à saúde sexual e reprodutiva como parte do direito à saúde com base Observação Geral n.º 22 do Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais e do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre a População e o Desenvolvimento (Corte IDH, 2021, p. 57). As necessidades de atenção médica das mulheres são distintas daquelas dos homens, merecendo a prestação de serviços apropriados a estas sem discriminação, segundo o entendimento da Corte IDH extraído da Observação Geral n.º 14 e 22 do Comitê dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, colaborando a esse entendimento as disposições do “Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas, Conclusiones y recomendaciones respecto de Chile” (Corte IDH, 2021, p.58).

A Corte IDH também trouxe ao presente caso o direito à saúde visto à luz da confidencialidade médica como obrigação de proteção dos dados dos pacientes reconhecida da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, na Declaração de Genebra, no Código Internacional de Ética Médica e na Declaração de Lisboa sobre os Direitos dos Pacientes (Corte IDH, 2021, p. 62).

O direito à saúde das pessoas reclusas foi visto a partir das Regras Mínimas de Nações Unidas para o Tratamento de Presos, da qual foi extraída a previsão de tratamento digno e humano na garantia ao direito à saúde nos locais de alojamento, higiene e tratamento médico, assim como a realização de exame médico após a detenção e a disponibilização de atenção e tratamento médico sempre que necessários, segundo o princípio 24 do Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Submetidas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão (Corte IDH, 2021, p.59 e 68).

A realização de exames médicos para a averiguação do estado mental e físico da pessoa reclusa logo após o seu ingresso ao estabelecimento de reclusão foi abordada, do mesmo modo, a partir do princípio IX.3 dos Princípios e Boas Práticas sobre a Proteção das Pessoas Privadas de Liberdade das Américas (Corte IDH, 2021, p. 68). Tratando ainda sobre pessoas em situação de privação de liberdade, a proibição do uso de instrumentos de coerção física em mulheres antes, durante ou após o parto foi discorrida a partir da interpretação da regra 24 das “Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes” e da regra 48.2 disposta nas Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento dos Presos (Corte IDH, 2021, p. 60).

No Caso Valencia Campos e outros vs. Bolívia, com sentença proferida no ano de 2022, a responsabilização do Estado da Bolívia deu-se pela violação dos direitos à liberdade pessoal, à vida privada, à casa, à proteção da família e da propriedade, à integridade pessoal e



da mulher, à vida, à saúde, à proteção judicial, à honra e dignidade e ao direito das crianças decorrentes da busca ilegal nas casas das vítimas e pelos atos de violência excessiva cometidos pelos agentes do Estado durante e após a detenção. No referido caso, a partir da interpretação da regra 24 das Regras Mínimas para o Tratamento dos Presos e regras 49 e 50 das Regras das Nações Unidas para a Proteção de Menores Privados de Liberdade (Corte IDH, 2022, p. 72), a Corte IDH vislumbrou o direito à saúde de pessoas em privação de liberdade mediante o atendimento médico a cada recluso imediatamente após o seu ingresso e sempre que necessário, especialmente para a averiguação de alguma enfermidade física ou mental. A referida previsão foi reforçada pelo princípio 24 do Conjunto de Princípios para a Proteção de Todas as Pessoas Submetidas a Qualquer Forma de Detenção ou Prisão, o qual estipula a realização do exame médico logo após a detenção ou prisão, recebendo tratamento e atenção médica de forma gratuita sempre que houver necessidade (Corte IDH, 2022, p. 72).

Por fim, no Caso *Brítez Arce vs. Argentina*, julgado pela Corte IDH em 2022, o Estado da Argentina foi responsável pela violação dos direitos à saúde, à vida e à integridade pessoal em prejuízo de vítima gestante que, após a internação em hospital para indução do parto de feto morto, faleceu por parada cardiorrespiratória não traumática. Ao presente caso, além de ser ratificada a base utilizada no Caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile*, a Corte IDH, ao mencionar a Recomendação Geral n.º 22 do Comitê de Direitos Econômicos e Culturais, tratou o direito à saúde sob o entendimento do direito à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, apontando como causa de mortalidade materna a falta de atenção obstétrica de emergência, da qual resulta ainda a violação ao direito à vida e à segurança, constituindo também, em algumas situações, tortura e tratamento cruel, desumano e degradante (Corte IDH, 2022, p. 15). A mortalidade materna, segundo o Informe de 2022 da “Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos”, como uma questão de direitos humanos (Corte IDH, 2022, p. 20), sendo a responsabilidade do Estado comprometida diante das mortes maternas evitáveis, haja vista a violação não apenas do direito à vida, mas também da saúde sexual e reprodutiva e ao desfrute dos benefícios do progresso científico, de acordo com o Informe de 2010 da “Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos” (Corte IDH, 2022, p. 20).

A interpretação do direito à saúde vista a partir de medidas para a redução da mortalidade infantil foi contemplada através do artigo 12 do PIDESC (Corte IDH, 2022, p. 17). Na Observação Geral n.º 14 do Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, a Corte IDH vislumbrou o direito à saúde como a adoção de medidas que visem a melhorar a



saúde da mulher e a atenção a sua saúde antes e após a realização do parto (Corte IDH, 2022, p. 18), indo ao encontro da obrigação dos Estados de proporcionarem serviços médicos adequados durante o período de gravidez, parto e após este, conforme disposto no artigo 12 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (Corte IDH, 2022, p. 18). Ainda, segundo a Recomendação Geral n.º 24 do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher, os serviços obstétricos de emergência, assim como os serviços de maternidade de obrigação do Estado devem ser oferecidos de forma gratuita e com o máximo de recursos disponíveis (Corte IDH, 2022, p. 18).

A Corte IDH trouxe o direito à saúde na perspectiva da violência obstétrica praticada contra as mulheres gestantes, a partir do parágrafo 181 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos dos artigos 2,7 e 9 da Convenção Interamericana para Prevenir, Sancionar e Erradicar a Violência contra a Mulher, resultando na compreensão da violência obstétrica como todas as situações de tratamento negligente, desrespeitoso, de negação do tratamento durante o período de gestação e após este, devendo os Estados disporem de especial cuidado considerando a situação de vulnerabilidade das mulheres, principalmente quando em estado de gravidez (Corte IDH, 2022, p. 22).

Assim, hoje, tem-se que a base da legislação interamericana de direitos humanos com relação ao direito à saúde nos casos analisados até o ano de 2022, partindo-se do Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, julgado em 2018, pode ser assim disposta conforme a tabela abaixo.

Legislação	Artigos
Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948)	25, § 1º
Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem (1948)	11
Carta da Organização dos Estados Americanos (1948)	34 alínea “i” e “j” e 45 alínea “h”
Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) (1966)	10, §3º e 12
Convenção Americana de Direitos Humanos (1969)	26
Protocolo de São Salvador, Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1988)	10

Ainda, percebe-se que, embora em alguns casos tenham sido utilizadas legislações que versam sobre a tutela do direito à saúde por meio da proteção de outros direitos, a base da salvaguarda do direito à saúde na legislação interamericana, utilizada no Caso Poblete Vilches



vs. Chile, pode ser encontrada nos casos subsequentes julgados pela Corte IDH. Sendo, conforme a tabela acima, está a base e estrutura do direito à saúde estabelecida para Corte IDH, devendo ser aplicada aos países signatários.

Conclusão

Ao chegar ao final do presente artigo, lembra-se que o objetivo visou estabelecer um panorama da legislação interamericana que salvaguarda o direito social e humano à saúde, a fim de traçar o arcabouço jurídico que envolve a proteção desse direito social que veio a ser recentemente protegido de forma autônoma pela Corte IDH. Nesse sentido, a inquietação da pesquisa partiu das seguintes indagações quanto às condenações brasileiras: quais foram os casos julgados pela Corte IDH até 2022 envolvendo o direito à saúde? Qual foi a legislação interamericana base citada nesses casos?

Desse modo, pode-se concluir que os casos julgados pela Corte IDH até o ano de 2022 envolvendo o direito à saúde, após o julgamento do Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile em 2018, totalizaram oito, sendo estes: Cuscul Pivaral e outros vs. Guatemala (2018), Caso Hernández vs. Argentina (2019), Guachalá Chimbo e outros vs. Equador (2021), Caso Buzos Miskitos vs. Honduras (2021), Vera Rojas e outros vs. Chile (2021), Caso Manuela e outros vs. El Salvador (2021) e o Caso Brítez Arce vs. Argentina (2022). Deste modo pode-se verificar que a legislação interamericana utilizada como base no Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile para a proteção do direito à saúde foi vislumbrada em todos os casos mencionados acima. Ademais, verifica-se a presença de outras legislações interamericana na salvaguarda do direito à saúde quando relacionado à proteção de outros direitos violados conjuntamente.

Por fim, dita-se que base da legislação interamericana de direitos humanos com relação ao direito à saúde nos casos analisados até o ano de 2022, tendo-se como marco inicial o Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile, julgado em 2018 é: artigo 25, § 1º, da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948; artigo 11 da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem de 1948; artigos 34 alínea “i” e “l” e 45 alínea “h” da Carta da Organização dos Estados Americanos de 1948; artigos 10, §3º e 12 do Pacto de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC) de 1966; artigo 26 da Convenção Americana de Direitos Humanos de 1969 e o artigo 10 do Protocolo de São Salvador, Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e



Culturais de 1988. Em resumo, esse é o arcabouço jurídico de proteção do direito à saúde na legislação interamericana.

REFERÊNCIAS

BAZÁN, Víctor. Un desafío fundamental para el sistema interamericano de derechos humanos: la justiciabilidad directa de los derechos económicos, sociales y culturales. **Revista Europea de Derechos Fundamentales**, Valencia, v. 25, p. 61-98, 1º sem. 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5264970> Acesso em: 11 abr. 2024.

BOSA Anderson Carlos; MAAS Rosana Helena. A justiciabilidade do direito à saúde na corte interamericana de direitos humanos: uma análise do caso *poblete vilches vs. Chile*. **Revista Científica do UniRios**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 31, 2021, p. 258-278. Disponível em: <https://www.publicacoes.unirios.edu.br/index.php/revistarios/article/view/52> Acesso em: 11 abr. 2024.

Corte IDH. **Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474.

Corte IDH. **Caso de los Buzos Miskitos (Lemoth Morris y otros) Vs. Honduras**. Sentencia de 31 de agosto de 2021. Serie C No. 432.

Corte IDH. **Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala**. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359.

Corte IDH. **Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423.

Corte IDH. **Caso Hernández Vs. Argentina**. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395.

Corte IDH. **Caso Manuela y otros Vs. El Salvador**. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 2 de noviembre de 2021. Serie C No. 441.

Corte IDH. **Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349.

Corte IDH. **Caso Valencia Campos y otros Vs. Bolivia**. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de octubre de 2022. Serie C No. 469.

Corte IDH. **Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile**. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021. Serie C No. 439.

MARINO, Tiago Fuchs; CARVALHO, Luciani Coimbra de; CONCI, Luiz Guilherme Arcaro. A tutela do direito à saúde na jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Direitos Fundamentais & Justiça**, Belo Horizonte, a. 16, n. 46, p. 335-361, jan./jun. 2022. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/1088/1077> Acesso em: 11 abr. 2024.



PIOVESAN, Flavia. Direitos sociais, econômicos e culturais e direitos civis e políticos. **SUR** 1, 2004. Disponível em: <https://sur.conectas.org/direitos-sociais-economicos-e-culturais-e-direitos-civis-e-politicos/> Acesso em 11 abr. 2024.