

EFICÁCIA E EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE FRENTE AO PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DO RETROCESSO NO ESTADO DEMOCRÁTICO BRASILEIRO

Claudine Rodembusch Rocha¹

RESUMO

Este trabalho trata da eficácia e efetividade do direito à saúde frente ao princípio da proibição do retrocesso no Estado Democrático Brasileiro, tendo por finalidade demonstrar que a Constituição Federal Brasileira de 1988, reconhece direito à saúde como um direito social. Através de uma abordagem histórico-bibliográfica percebe-se que o princípio da proibição ao retrocesso desempenha papel primordial na efetividade dos direitos fundamentais. Que os direitos fundamentais ganharam amplitude quando recepcionados pela Constituição Federal de 1988. Por fim demonstra-se que a partir dessa segurança, o direito à saúde ganha importância, pois a Constituição, em seu artigo 196, o assegura pela primeira vez.

Palavras-Chave: Direito à saúde, Segurança Jurídica, Direitos Fundamentais.

ABSTRACT

This study evaluated the efficacy and effectiveness of the right to health against the principle of prohibition of retrogression in the Brazilian Democratic State, which aims to demonstrate that the Brazilian Constitution of 1988 recognizes the right to health as a social right. Through a historical-bibliographic it is realized that the principle of prohibition to regression plays an important role in the effectiveness of fundamental rights. Fundamental rights gained amplitude when approved by the Federal Constitution of 1988. Finally we show that from such security, the right to health gains importance, since the Constitution, in Article 196, that provides that right for the first time.

Keywords: Right to Health, Safety Law, Fundamental Rights.

1 INTRODUÇÃO

Na atual conjuntura de um País como o Brasil, com grandes mazelas econômicas e sociais, a luta pela efetivação dos direitos sociais, se tornou uma constante busca, ainda mais quando se trata do direito à saúde, pois este é um dos mais importantes direitos sociais, tendo em vista sua relação direta com um bem maior, ou seja, a vida.

Diante do Estado Democrático de Direito, verifica-se que houve a positivação do direito à saúde na Constituição de 1988, alcançando um grande avanço por estar inserido no campo dos direitos sociais. Também se verifica a importância de se conceituar a saúde, sendo que neste contexto serão identificados vários de seus conteúdos elaborados por diversos pensadores e organismos ao qual o direito à saúde deve ser pensado de forma preventiva, promocional e curativa.

¹ Doutoranda pela Universidade Federal de Burgos-Espanha em Direito Público, Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Pós-graduada em Demandas Sociais e Políticas pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Advogada, Professora do Curso de Direito da Faculdade Dom Alberto.

Por fim, é ressaltado o princípio da proibição do retrocesso, levando-se em consideração o direito à saúde, demonstrando que embora ainda não esteja tal princípio suficientemente difundido no Brasil, tem o mesmo encontrado crescente acolhida no âmbito da doutrina mais afinada com a concepção do Estado Democrático de Direito.

2 CONSIDERAÇÕES GERAIS ACERCA DO DIREITO A SAÚDE

Nas sociedades contemporâneas, o reconhecimento do direito à saúde tem gerado enormes discussões, envolvendo os profissionais da saúde, políticos, cientistas sociais, advogados, economistas e sociedade civil. Discute-se principalmente sobre a eficácia do argumento jurídico em relação aos “direitos sociais e as externalidades que não podem ser internalizadas na avaliação da saúde enquanto bem econômico²”. Porém nos Estados novos e nos radicalmente reformados, mesmo nas sociedades mais tradicionais e desenvolvidas, existe interesse imperioso no tratamento da saúde como direito.

O direito à saúde “tem por princípio os aspectos sociais privilegiando a igualdade³”. Perante as restrições existentes entre os vários comportamentos humanos, a sociedade impõe barreiras para que todos tenham condições igualitárias e obtenham benefícios para viver harmonicamente. Dessa maneira, referente às limitações da saúde, o ser humano deve impedir que se obstrua o caminho na busca do bem-estar, preservando a saúde de todos. Com isto, verifica-se que o Estado possui participação fundamental, em razão das normas jurídicas, de empenhar-se em campanhas de prevenção às doenças, como por exemplo: a notificação ao tratamento, ao isolamento de certas doenças, à vacinação, à destruição de alimentos deteriorados; igualmente deve realizar o controle do meio ambiente e das condições da relação de trabalho. Espera-se, pois que o Estado assegure à população o direito ao desenvolvimento de garantias que possam dar condições dignas de igualdade e proteção para a recuperação da saúde pública.

Nesse sentido Rocha assevera que a:

[...] reorganização política internacional em meados do século XX com a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS) (1946) a saúde foi reconhecida como um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, religião, credo crença política, condição social ou econômica, e conceituada como pleno bem-estar físico, mental e social e na apenas ausência de doença ou outros agravos⁴.

Tendo em vista a noção de saúde trazida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual possui uma geral aceitação, o processo de bem-estar do ser humano constitui-se na constante busca pelo “equilíbrio entre as influências ambientais, modos de vida e os vários componentes⁵”. Dessa forma, pode-se

² DALLARI, S. G. *A saúde do brasileiro*. 1a. ed. São Paulo: Moderna, 1987, p. 15.

³ ROCHA, Júlio César de Sá da. *Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos*. São Paulo: Editora LTr, 1999, p. 125.

⁴ *Ibidem.*, p. 43.

⁵ CAPRA, Fritjof. *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. 2. ed. São Paulo: Cultrix, 1997, p. 305

afirmar que o equilíbrio entre as influências ambientais deve ser visto “em todos os níveis dos sistemas vivos – organismos, sistemas sociais e ecossistemas. Baseia-se numa nova percepção da realidade, que tem profundas implicações não apenas para a ciência e para a filosofia, mas também para atividades comerciais, a política, a assistência à saúde, a educação e a vida cotidiana⁶”. Neste sentido pode-se entender que a saúde depende também de outras condições: não basta somente que tenhamos assistência médica; necessita-se também de uma saúde preventiva cuja responsabilidade cabe ao Estado, para evitar a proliferação de doenças de fácil controle, ou seja, com campanhas de vacinação, e para promover condições mínimas de qualidade de vida.

A Constituição Italiana de 1948 foi o primeiro texto constitucional a tratar a saúde de modo especial, pois a consagra como um direito do cidadão, conforme salienta Dallari a respeito,

[...] buscando-se, em especial, a afirmação constitucional do direito à saúde, verifica-se que a Itália em 1947, protege a saúde como direito fundamental do indivíduo e interesse da coletividade e garante tratamento gratuito aos dirigentes⁷.

A OMS conceitua saúde da seguinte maneira: “Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou outros agravos”. Observa-se que deve existir uma qualidade para o equilíbrio interno do homem com o meio ambiente; esta definição da OMS também integra um conceito positivo e outro negativo: o primeiro trata da promoção do bem-estar e o segundo da ausência de enfermidade.

A respeito do conceito de saúde elaborado pela OMS e positivado em sua Constituição em 26 de Julho de 1946, o qual é ressaltado seu preâmbulo, observa-se a posição de Urlinger:

[...] é apresentado o conceito de saúde adotado: Saúde é o completo bem-estar físico mental e social e não apenas a ausência de doença. Observa-se portanto, o reconhecimento da essencialidade do equilíbrio interno do homem com o ambiente (bem-estar físico, mental e social) para a conceituação da saúde, recuperando a experiência predominante na história da humanidade, de que são reflexo os trabalhos de Hipócrates, Paracelso e Engels⁸.

Inúmeros pesquisadores procuraram definir de modo diverso o conceito de saúde. Por isso, válidas as colocações de Dejours:

[...] convencido de que não existe o estado de completo bem-estar, a saúde deve ser entendida como busca constante de tal estado. Esses exemplos parecem evidenciar que, embora se reconheça sua difícil operacionalização, qualquer enunciado do conceito de saúde que

⁶ _____. *O ponto de mutação*. 17. ed São Paulo: Cultrix, 1996, p. 23.

⁷ DALLARI, Sueli Gandolfi. *Os Estados Brasileiros e o Direito à Saúde*. São Paulo: HUCITEC, 1995, p. 23

⁸ UERLINGUER, C. *A doença*. São Paulo: Editora HUCITEC/CEBES, 1998, p. 14

ignore a necessidade do equilíbrio interno do homem e desse com o ambiente, o deformará irremediavelmente⁹.

Conforme o entendimento de MORAIS, a saúde era vista como individual, mas depois do surgimento do Estado do Bem-Estar Social, ela é vista como uma atividade prestadora do Estado, que tem por objetivo o bem da coletividade, incluída nos direitos sociais em que o ideal seria a prevenção da doença. Então o interesse passa a ser pelas coletividades sendo que o Estado é o responsável por essa atividade.

Conclui-se então que saúde é direito individual de todo cidadão, para o seu completo bem-estar físico e mental, onde se aplique um modelo de promoção e prevenção da saúde, que englobe os avanços tecnológicos de engenharia genética, dando condições de igualdade às pessoas com o objetivo de elevar a expectativa de vida e também a qualidade de vida das pessoas.

Atualmente conceitua-se saúde como sendo o direito individual de cada pessoa, porém a responsabilidade do Estado se encontra reconhecida em diversos instrumentos internacionais aplicáveis ao regime dos direitos fundamentais e também da legislação do país e dos estados.

3 O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL BRASILEIRA

A Constituição de 1988 foi a primeira a tratar a saúde como um direito fundamental, demonstrando com isso uma fina sintonia entre o texto constitucional e as principais declarações internacionais de direitos humanos.

A Constituição Federal de 1988 trouxe em seu título II os direitos e garantias fundamentais, subdividindo-os em cinco capítulos: Direitos Individuais e Coletivos, Direitos Sociais, Direitos de Nacionalidade, Direitos Políticos e Direitos relacionados à existência, organização e participação em partidos políticos.

O art. 196 da Carta Maior assim como positivou o direito à saúde no Brasil, também lhe deu proteção constitucional. A saúde é então reconhecida como direito social de toda população, cabendo ao Estado adotar políticas públicas que regulem e dão suporte para a efetivação da saúde pública.

O direito à saúde possui a natureza jurídica de direito difuso, na medida em que a Constituição Federal de 1988 trata-o como um direito de todos (art. 196, *caput*), enquadrando-se completamente no conceito normativo do CDC (art. 81,§1), como sendo aquele transindividual de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato. Os interesses ou direitos difusos – o CDC trata interesse e direito como expressões sinônimas – caracterizam-se por uma pluralidade de titulares indeterminados, bem como pela indivisibilidade do objeto de interesse, que necessariamente aproveita em conjunto, v.g., em virtude da poliomielite (paralisia), o Poder Público realiza campanha de vacinação em defesa do direito à saúde infantil. (...) Quando a Carta Magna refere-se à saúde como um direito social (art. 6º, *capta*), esse direito é observado numa compreensão também transindividual, entretanto, coletiva *stricto sensu*, como conceituada pelo CDC (art.

⁹ DEJOURS, C. *Por um novo conceito de saúde*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, v. 14, n. 54, Abr./Mai./Jun. 1986, p. 1-11.

81, II). Assim, os interesses coletivos são indivisíveis como os difusos, mas pertencem a determinados titulares aglutinados em grupo, classe ou categoria de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica-base, v.g., trabalhadores que buscam a melhoria das condições da saúde da categoria a que pertencem¹⁰.

O direito à saúde se enquadra nos direitos sociais, estes são liberdades positivas do indivíduo, que devem ser garantidas pelo Estado Social de Direito. Têm por finalidade a melhoria das condições de vida dos menos favorecidos, de forma que se possa concretizar a igualdade social que é um dos fundamentos do Estado Democrático brasileiro. Os direitos sociais estão elencados a partir do art. 6º.

O direito à saúde está positivado como direito público subjetivo, no preceito do art. 5º § 1º da Constituição Federal de 1988, o qual estatui que “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicabilidade imediata”. Tal formulação traduz uma decisão inequívoca do constituinte no sentido de outorgar às normas de direitos fundamentais uma normatividade reforçada e, de modo especial, revela que as normas de direitos e garantias fundamentais não mais se encontram na dependência de uma concretização pelo legislador infraconstitucional, para que possam vir a gerar a plenitude de seus efeitos, de tal sorte que permanece atual a expressiva e multifacetada frase de Herbert Krüger, no sentido de que hoje não há mais falar em direitos fundamentais na medida da lei, mas sim, em leis na medida dos direitos fundamentais¹¹.

Das normas definidoras de direitos fundamentais, podem e devem ser extraídos diretamente, mesmo sem uma interposição do legislador, os efeitos jurídicos que lhe são peculiares e que, nesta medida, deverão ser efetivados, já que, do contrário, os direitos fundamentais acabariam por se encontrar na esfera da disponibilidade dos órgãos estatais.

Para a efetivação do direito à saúde é necessário que o Estado designe uma sistemática para tal, e, isto posto, esta efetivação dar-se-á mediante políticas sociais e econômicas. Assim sendo, recorre-se mais uma vez ao art. 196 da Carta Magna de 1988, que diz respeito a tais políticas:

- Redução de risco de doenças e outros agravos: delineia uma atuação estatal no sentido de prevenção, haja vista que a redução de doenças dar-se-á através da saúde preventiva; e “outros agravos”, significa a impossibilidade de tudo se prever em relação à saúde, o que reforça a idéia de excessiva contingência sanitária;

- O acesso universal igualitário às ações e serviços: todo ser humano independente de cor, raça, credo, religião, etc, tem direito à saúde, direito de ser atendido pelo Sistema Único de Saúde, pelo simples fato de ser cidadão.

A Constituição estabelece no art. 196 o vínculo entre qualidade de vida e saúde, pois essa promoção visa promover a saúde, entendendo-a não apenas como cura e prevenção de doenças, mas também modificando o sistema social, através de uma construção mutante, que eleva a qualidade de vida, que

¹⁰ ROCHA, Júlio César de Sá da. *Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos*. São Paulo: Editora LTr, 1999, p. 46

¹¹ MIRANDA, Jorge. *Manual de Direito Constitucional*. Tomo IV, 3ª ed. Coimbra: Coimbra Editora, 2000, p 311.

está muito bem expressa nos direitos equivalentes do art. 3º da Lei nº 8.080/90. Não é só a promoção, acesso igualitário e universal, e redução de doenças e outros agravos que externam o papel das políticas sociais e econômicas como dever do Estado na efetivação do direito à saúde. Deve-se ter em mente, também a proteção, bem como a recuperação da saúde como uma política social e econômica.

O art. 197 da Constituição Federal define que as políticas sociais e econômicas, proferidas através de ações e serviços devem ser de relevância pública. Essa afirmação responsabiliza o Ministério Público, conforme o art. 129, II da Constituição em vigor para a proteção do direito à saúde.

Para Carvalho e Lenir Santos o termo relevância pública significa que o Legislador quis talvez enunciar a saúde como um estado de bem-estar prioritário, fora do qual o indivíduo não tem condições de gozar outras oportunidades proporcionadas pelo Estado, como educação, antecipando-se, assim à qualificação de “relevância” que a legislação infraconstitucional deverá outorgar a outros serviços públicos e privados, para efeito do disposto no artigo 129, II da Constituição¹².

A defesa da saúde é dever do Estado em todas as suas esferas, eis que as ações e serviços para efetivação da saúde são de relevância pública, pois diante disto, o Poder Público está vinculado, devendo promover as políticas sociais e econômicas para a consecução da saúde.

Por derradeiro, o art. 197 da Carta Constitucional de 1988, não exclui a participação de terceiros e também, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado na execução de ações e serviços para com a saúde. O art. 198 da Carta Magna dispõe que há a rede pública de saúde e a rede privada. Ambas as redes formam uma rede regional e hierárquica, que devem estrita observância aos princípios do SUS que consiste na integralidade, igualdade e participação da comunidade.

Antes da aprovação do Sistema Único de Saúde, o Brasil nunca contou com uma política pública de saúde que tivesse em sua base o objetivo de garantir o direito à saúde de forma universal.

Por tudo isso, percebe-se que a saúde é sem dúvida alguma um direito humano fundamental, tão fundamental que em países nos quais não está prevista expressamente na Constituição, chegou a ser reconhecida como direito fundamental não escrito (implícito). Na verdade é óbvio que uma ordem jurídica constitucional que protege à vida e assegura o direito à integridade física e corporal, evidentemente também protege a saúde.

4 O PRINCÍPIO DA PROIBIÇÃO DO RETROCESSO E O DIREITO À SAÚDE

Quando se fala de saúde, há que se considerar o princípio da proibição de retrocesso, que embora ainda não esteja suficientemente difundido entre nós, tem encontrado crescente acolhida no âmbito da doutrina mais afinada

¹² CARVALHO, GI de; SANTOS, Lenir. *Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde*. 2ª ed. Atualizada e Ampliada. São Paulo: HUCITEC, 1995, p. 287

com a concepção do Estado democrático de direito consagrado pela nossa ordem constitucional¹³.

Tal princípio impede que o legislador venha a discutir pura e simplesmente o grau de concretização que ele próprio havia dado às normas da Constituição, especialmente quando se cuida de normas constitucionais que, em maior ou menor escala, acabam por depender destas normas infraconstitucionais para alcançarem sua plena eficácia e efetividade, em outras palavras, para serem aplicadas e cumpridas pelos órgãos estatais e pelos particulares. Sendo assim, quando algum tipo de política pública já implementada referente à saúde estiver em risco, será o poder legislativo vedado ou até mesmo reformado a ponto de inutilizar políticas públicas outrora implementadas, que atendam ao desejado na Constituição.

Existem no Brasil inúmeras leis que regulamentam a saúde¹⁴. O Rio Grande do Sul dispõe de uma lei específica¹⁵ que determina que o governo (da União e/ou Estado) é obrigado a fornecer, gratuitamente, medicamentos especiais a pessoas sem condições financeiras para a aquisição e que deles necessitam para o tratamento de suas moléstias, incluindo, à evidência, medicamentos para os portadores de HIV.

O Sistema Único de Saúde possui igualmente uma ampla e minuciosa regulamentação, instituído originariamente pela Constituição Federal de 1988. Da mesma forma, se pode citar a legislação sobre os planos de saúde, que relatam qual o papel da iniciativa privada na área da saúde.

Considerando os exemplos aqui mencionados é necessário novamente lembrar a importância do já citado princípio da proibição do retrocesso, pois este evita que o legislador venha a revogar no (todo ou em parte) uma ou mais normas infraconstitucionais que concretizem o direito à saúde constitucionalmente consagrado. Em ocorrendo tal violação, se estaria diante da hipótese de um verdadeiro golpe contra a Lei Fundamental, de tal modo que, configurada esta hipótese, sempre será possível a impugnação, por via judicial, invocando a sua inconstitucionalidade.

Ao enquadrar os direitos fundamentais (direito à saúde) e sociais no elenco das cláusulas pétreas, o constituinte os protegeu de forma qualificada, de tal maneira que nem mesmo uma emenda à Constituição poderá abolir ou mesmo impor restrições desproporcionais e/ou invasivas do núcleo essencial do direito à saúde, estando sujeita, neste caso, a ser fulminada em sede de controle de constitucionalidade¹⁶.

Mesmo que não se queira admitir que a saúde seja também (para efeitos do disposto no art. 60, parágrafo 4º, inciso IV, da Constituição Brasileira) direito individual fundamental de cada uma e de todas as pessoas, sempre haverá como sustentar que, em virtude da inequívoca relevância do bem jurídico tutelado (em suma, a vida, a dignidade e a integridade física e psíquica do ser humano), as normas fundamentais sobre a saúde enquadram-se no chamado limites implícitos à reforma constitucional.

¹³ STRECK, Lênio Luiz. *A Eficácia dos Direitos Fundamentais*. Livraria do Advogado Editora, 2000, p. 369 e ss.

¹⁴ Lei n. 8.142/90, Lei nº. 8.689/93, Lei nº. 8.926/94, Lei 9.656/98, Lei nº. 9.313/96.

¹⁵ Lei Estadual nº 9.908, de 16 de junho de 1993

¹⁶ LOPES, Marco Antônio Ribeiro. *Poder Constituinte Reformador: Limites e possibilidades da revisão constitucional brasileira*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1993, p. 183 e ss.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se assegura a estabilidade do núcleo ou conteúdo essencial de matérias (cláusulas pétreas), além de resguardar a identidade do Estado Brasileiro, também será preservada a Carta Constitucional dos casuísmos da política e do absolutismo das maiorias parlamentares. O núcleo imodificável da Constituição é a sua essência; os princípios fundantes e estruturantes que servem de base para o remanescente do prédio jurídico. Compõe a parte axiológica mais importante, pairando sobre ele uma forte gama de legitimidade e que, encontra-se muito presente em textos constitucionais.

O legislador nunca poderá minorar normas referentes aos direitos fundamentais, podendo apenas efetuar normas de igual ou superior satisfação, não podendo interpretá-las a seu prazer. Deve o mesmo regulamentar as expectativas previstas na Carta Magna de forma que a satisfação seja ainda maior, nunca ao contrário, tentado suprimi-las, pois a autonomia legislativa encontra seus limites formais e materiais, descritos na própria Constituição.

A correta utilização do princípio da proibição do retrocesso na esfera dos direitos fundamentais sociais poderá constituir uma importante ferramenta jurídica para a afirmação de um Estado digno para todos os seus cidadãos, protegendo os direitos sociais contra a sua supressão e erosão pelos poderes constituídos, fazendo com que o direito constitucional se torne inclusivo, solidário e altruísta.

A Carta Maior positivou o direito à saúde em seu art. 196, dando-lhe assim proteção constitucional. A partir deste momento a saúde é então reconhecida como um direito social de toda a população, sendo o Estado responsável pela implementação de políticas públicas que sirvam de suporte para dar efetivação da saúde pública.

O princípio da proibição do retrocesso quando empregado para a proteção do direito a saúde proíbe o legislador de discutir superficialmente sobre o grau de concretização que ele mesmo havia empregado às normas da Constituição. Desta forma quando estiver em perigo uma norma ou política pública (referente ao direito à saúde) já implementada, será o legislativo impedido ou reformado de modo que tal norma ou política não fique prejudicada, devendo o Poder Judiciário atuar como guardião da Constituição, atuando sempre na busca do bem estar coletivo.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990.

_____. Lei Federal nº 8.689, de 27 de julho de 1993.

_____. Lei Federal nº 9313, de 13 de novembro de 1996.

_____. Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998.

_____. RS, Lei Estadual nº 9.908, de 16 de junho de 1993.

CAPRA, Fritjof. *A teia da vida: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. 2. Ed. São Paulo: Cultrix, 1997.

CAPRA, Fritjof. *O ponto de mutação*. 17. ed São Paulo: Cultrix, 1996.

CARVALHO, G.I. de; Santos, Lenir. *Sistema Único de Saúde: Comentários à Lei Orgânica da Saúde*. 3. ed. Campinas: Unicamp, 2001.

DALLARI, Sueli Gandolfi. *A saúde do brasileiro*. 1a. ed. São Paulo: Moderna, 1987.

_____. *Os Estados Brasileiros e o Direito à Saúde*. São Paulo: HUCITEC, 1995.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 14, n. 54, Abr./Mai./Jun. 1986.

LOPES, Marco Antônio Ribeiro. *Poder Constituinte Reformador: Limites e possibilidades da revisão constitucional brasileira*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1993.

MIRANDA, Jorge. *Manual de Direito Constitucional. Direitos Fundamentais*. Tomo IV. 3. ed., Coimbra Editora.

ROCHA, Júlio César de Sá da. *Direito Sanitário na Perspectiva dos Interesses Difusos e Coletivos*. São Paulo: Editora LTr, 1999.

STRECK, Lênio Luiz. *A Eficácia dos Direitos Fundamentais*. Livraria do Advogado Editora, 2000.

UERLINGUER, C. *A doença*. São Paulo: Editora HUCITEC/CEBES, 1998.