

A CONVERGÊNCIA ENTRE SAÚDE PÚBLICA, DIREITOS HUMANOS E ÉTICA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-057>

Data de submissão: 05/11/2024

Data de publicação: 05/12/2024

Renato Canevari Dutra da Silva

Doutor em Saúde Coletiva

Universidade de Rio Verde – UniRV

Carlabianca Cabral de Jesus Canevari

Mestre em Direito do agronegócio e Desenvolvimento

Universidade de Rio Verde - UniRV

RESUMO

Este estudo analisa a relação entre saúde pública, direitos humanos e ética, com foco na implementação e desafios dos programas de saúde pública no Brasil. O objetivo foi compreender como os princípios de equidade, universalidade e justiça social, consagrados na Constituição Federal de 1988, orientam as políticas de saúde e programas como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Saúde da Família (PSF). A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica, com análise de documentos oficiais, artigos acadêmicos e relatórios de organizações internacionais. O referencial teórico abrangeu conceitos de direitos humanos, determinantes sociais da saúde e ética em saúde pública, com base em autores como Paim (2011), Solar e Irwin (2010) e Beauchamp e Childress (2019). Os principais resultados apontaram que, embora os programas de saúde pública no Brasil promovam avanços significativos no acesso à saúde, desafios como subfinanciamento, desigualdades regionais e falta de recursos comprometem sua eficácia. Além disso, a ética nos programas de saúde pública exige um equilíbrio entre a saúde coletiva e os direitos individuais, especialmente em contextos de intervenção sanitária. As considerações finais sugerem que, para fortalecer os programas de saúde pública, é necessário aumentar o financiamento, promover a participação social e garantir uma gestão eficiente, alinhada aos princípios constitucionais e éticos, para assegurar a saúde como direito fundamental para todos os cidadãos.

Palavras-chave: Saúde pública, Direitos humanos, Ética, Programas de saúde pública, Justiça social.

1 INTRODUÇÃO

A saúde pública é um dos pilares fundamentais para o bem-estar de qualquer sociedade, estando intrinsecamente relacionada aos direitos humanos e à ética. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1948, reconhece o direito à saúde como um direito essencial para a dignidade humana. No Brasil, a Constituição Federal de 1988 consolidou esse direito ao declarar que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", estabelecendo um marco para as políticas públicas de saúde e dando origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir a universalidade, integralidade e equidade no acesso aos serviços de saúde.

No entanto, a implementação dessas políticas enfrenta inúmeros desafios, como o subfinanciamento, a desigualdade no acesso aos serviços, a fragmentação da rede de saúde e a escassez de profissionais qualificados, o que dificulta a realização plena do direito à saúde. Além disso, a ética na saúde pública se torna um componente crucial, pois orienta as decisões políticas e práticas institucionais, especialmente quando se trata de respeitar os direitos individuais e coletivos durante a implementação de intervenções sanitárias.

Este estudo tem como objetivo analisar como a interseção entre saúde pública, direitos humanos, legislação e ética influencia a implementação de programas de saúde pública no Brasil, identificando os desafios e perspectivas que surgem neste contexto. A pesquisa visa compreender como os princípios constitucionais de equidade e justiça social são aplicados na prática e os desafios enfrentados pelos programas de saúde, como o SUS e o Programa Saúde da Família (PSF). A partir de uma revisão bibliográfica, busca-se também identificar os caminhos para a superação das limitações estruturais e financeiras e sugerir novas abordagens que possam fortalecer a efetividade das políticas públicas de saúde.

2 METODOLOGIA

Este artigo realiza uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e analítico, com abordagem qualitativa, para compreender a interseção entre saúde pública, direitos humanos, legislação e ética, e sua influência na implementação de programas de saúde pública no Brasil. A pesquisa foi conduzida em bases de dados científicas como PubMed, SciELO, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Google Scholar. Além disso, foram utilizados documentos oficiais, como legislações, diretrizes do Ministério da Saúde, e relatórios de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Os critérios de inclusão contemplaram publicações em português, inglês e espanhol entre os anos de 2000 e 2024, desde que abordassem diretamente os temas saúde pública, direitos humanos,

ética profissional e legislação relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Também foram selecionados documentos oficiais que discutem a implementação de políticas públicas de saúde. Por outro lado, foram excluídos artigos que não apresentassem relevância direta ao tema ou fossem de caráter opinativo sem embasamento técnico ou científico, além de publicações duplicadas em diferentes bases de dados.

A condução do estudo foi orientada pela questão norteadora: *Como a interseção entre saúde pública, direitos humanos, legislação e ética influencia a implementação de programas de saúde pública no Brasil?* Inicialmente, realizaram-se buscas por palavras-chave, como “saúde pública e direitos humanos”, “ética na saúde pública”, “legislação e saúde no Brasil” e “programas de saúde pública no Brasil”. Os textos identificados foram submetidos a uma leitura exploratória para avaliar sua relevância ao tema. Em seguida, uma leitura analítica permitiu identificar os pontos de convergência entre os objetivos do estudo e os conteúdos abordados nas fontes.

Os dados foram organizados em quatro eixos temáticos principais: direitos humanos como base para políticas públicas de saúde, a legislação brasileira no contexto do SUS, ética na saúde pública e prática profissional, e desafios na implementação de programas de saúde pública. Os resultados dessas análises foram submetidos a uma interpretação crítica, integrando os achados ao referencial teórico previamente estabelecido. Além disso, os dados foram comparados com relatórios de organismos internacionais e informações secundárias de estudos brasileiros para validar a consistência e atualidade das conclusões.

Embora a revisão bibliográfica permita uma análise ampla e detalhada do tema, reconhece-se como limitação a ausência de dados empíricos primários, o que restringe a generalização dos achados. Ademais, a qualidade dos resultados depende da disponibilidade e acessibilidade das fontes. Mesmo assim, esta metodologia se mostrou adequada para atingir os objetivos do estudo, oferecendo uma visão ampla e crítica sobre o tema investigado.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 SAÚDE PÚBLICA E DIREITOS HUMANOS

A relação entre saúde pública e direitos humanos constitui um eixo central para o desenvolvimento de políticas públicas que busquem equidade, universalidade e justiça social. Os direitos humanos são instrumentos normativos que promovem a dignidade humana, a liberdade e a igualdade, sendo reconhecidos internacionalmente por documentos como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966). Esses tratados reafirmam o direito à saúde como fundamental, enfatizando que seu pleno exercício está

relacionado a fatores sociais, econômicos e culturais, além do acesso aos serviços de saúde (*World Health Organization, 2008*).

No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988 representou um marco histórico ao consolidar a saúde como "direito de todos e dever do Estado" (art. 196). Esse preceito normativo deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), regido pela Lei nº 8.080/1990, que estabeleceu os princípios de universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde. Conforme Paim (2011), o SUS não apenas ampliou o alcance dos serviços de saúde, mas também promoveu o fortalecimento de um sistema que busca eliminar as disparidades regionais e sociais no país.

A articulação entre saúde pública e direitos humanos exige uma abordagem que transcenda a assistência médica e aborde determinantes sociais da saúde, como habitação, educação, alimentação e saneamento básico. De acordo com *Solar e Irwin (2010)*, os determinantes sociais são fatores estruturais que moldam as condições de vida e influenciam significativamente o estado de saúde das populações, especialmente as mais vulneráveis. No Brasil, a persistência de desigualdades sociais e econômicas desafia a implementação de políticas que garantam o direito à saúde de forma equitativa.

Além disso, a interseção entre saúde e direitos humanos encontra barreiras estruturais, como o subfinanciamento do SUS, a insuficiência de recursos humanos capacitados e a fragmentação na oferta de serviços. Essas dificuldades refletem desafios éticos e políticos para a realização do direito à saúde. Segundo Diniz e Araújo (2017), a vulnerabilidade de certos grupos populacionais, como povos indígenas, população negra e moradores de áreas rurais ou periféricas, evidencia como desigualdades estruturais interferem no acesso à saúde e na efetivação dos direitos humanos.

Nesse contexto, a ética na saúde pública desempenha um papel crucial, pois orienta as decisões políticas e práticas institucionais que afetam direta ou indiretamente a dignidade e o bem-estar das pessoas. *Beauchamp e Childress (2019)* argumentam que princípios éticos, como justiça e beneficência, devem ser incorporados não apenas na prática clínica, mas também na formulação de políticas públicas, a fim de garantir que as intervenções sejam fundamentadas na equidade e no respeito pelos direitos humanos.

A integração entre saúde pública e direitos humanos reforça a necessidade de um modelo de governança que privilegie a participação social e a transparência. O controle social no SUS, por meio de conselhos e conferências de saúde, é um exemplo de como o Brasil busca alinhar a gestão da saúde aos princípios democráticos e aos direitos humanos. No entanto, a efetividade desse mecanismo ainda é limitada por questões como a baixa participação popular e a falta de recursos para viabilizar ações deliberadas nesses espaços (*Giovanella et al., 2020*).

Portanto, compreender a relação entre saúde pública e direitos humanos é essencial para o desenvolvimento de políticas mais inclusivas e eficazes, capazes de enfrentar os desafios das desigualdades sociais e promover a saúde como um direito humano fundamental.

3.2 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA EM SAÚDE PÚBLICA

A legislação brasileira em saúde pública é um pilar essencial para a promoção do direito à saúde e para a organização das políticas de saúde no país. A Constituição Federal de 1988 é a principal referência nesse contexto, ao estabelecer, no artigo 196, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que reduzam o risco de doenças e outros agravos e assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Este marco normativo representa um avanço significativo ao reconhecer a saúde como um direito fundamental, alinhado aos preceitos de equidade e justiça social (*Brasil, 1988*).

A operacionalização desse direito constitucional foi consolidada pela Lei nº 8.080/1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS). A lei define os princípios norteadores do SUS, como a universalidade, integralidade e equidade, e estabelece que a saúde deve ser promovida por meio de um conjunto integrado de ações que envolvam não apenas o atendimento médico, mas também a vigilância epidemiológica, sanitária e a promoção de determinantes sociais da saúde. Segundo Paim (2011), a implementação do SUS representou um avanço na democratização do acesso aos serviços de saúde, mas também trouxe desafios relacionados à gestão, financiamento e desigualdades regionais.

Outro instrumento relevante na legislação brasileira é a Lei nº 8.142/1990, que regula a participação da comunidade na gestão do SUS, por meio dos conselhos e conferências de saúde, e estabelece critérios para a transferência de recursos financeiros entre os níveis de governo. Essa lei reforça o caráter participativo e descentralizado do sistema, permitindo que a sociedade civil influencie a formulação e o monitoramento das políticas de saúde. Conforme Giovanella et al. (2020), essa participação social é fundamental para alinhar as políticas públicas às reais necessidades da população, embora desafios como a baixa adesão popular e a falta de recursos ainda limitem sua efetividade.

Além disso, a legislação brasileira em saúde pública dialoga diretamente com os princípios estabelecidos em tratados e convenções internacionais. O Brasil é signatário de documentos como a Declaração de Alma-Ata (1978), que promove a atenção primária à saúde como estratégia para alcançar a saúde para todos, e o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966), que inclui o direito à saúde como essencial para o desenvolvimento humano. Essa integração

entre normativas nacionais e internacionais fortalece o compromisso do Brasil com a garantia do acesso à saúde de forma universal e igualitária (*World Health Organization, 2008*).

Contudo, o financiamento insuficiente e a fragmentação das ações entre os diferentes níveis de governo são barreiras persistentes à efetivação das legislações. Dados do Conselho Nacional de Saúde apontam que os recursos destinados ao SUS frequentemente são inferiores às necessidades reais da população, comprometendo a qualidade e a abrangência dos serviços oferecidos. Segundo Vieira e Benevides (2020), o subfinanciamento do sistema é agravado por emendas constitucionais, como a Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os gastos públicos por 20 anos, impactando negativamente o financiamento da saúde pública no país.

Por fim, a legislação brasileira em saúde pública também enfrenta o desafio de acompanhar as mudanças demográficas e epidemiológicas da população. O aumento da expectativa de vida, a transição epidemiológica e as demandas relacionadas a doenças crônicas não transmissíveis exigem a reformulação de políticas e normativas que garantam a sustentabilidade do sistema e sua capacidade de atender às necessidades da sociedade de maneira eficaz e ética. Dessa forma, a legislação em saúde pública no Brasil se configura como um campo dinâmico, que busca alinhar-se aos princípios constitucionais enquanto enfrenta desafios políticos, sociais e econômicos que impactam sua efetividade.

3.3 ÉTICA NA SAÚDE PÚBLICA

A ética na saúde pública envolve uma reflexão crítica sobre os valores e princípios que devem guiar as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde das populações. Trata-se de um campo interdisciplinar que abrange questões fundamentais como a equidade no acesso a serviços de saúde, o respeito pela autonomia dos indivíduos, a justiça distributiva e a responsabilidade social. A ética na saúde pública não se limita às práticas clínicas, mas se estende às políticas públicas, à distribuição de recursos e à organização dos serviços de saúde, buscando garantir a dignidade humana e a justiça social em contextos de vulnerabilidade.

Um dos princípios éticos centrais na saúde pública é a justiça social, que preconiza a distribuição equitativa dos recursos de saúde, visando a redução das desigualdades. Segundo Beauchamp e Childress (2019), a justiça na saúde pública requer que todos tenham acesso a cuidados de saúde adequados, especialmente aqueles em condições de maior vulnerabilidade. Esse princípio está intimamente relacionado ao conceito de equidade, que implica em oferecer recursos e serviços adequados às necessidades de cada grupo, sem discriminação ou exclusão.

A autonomia, embora mais frequentemente associada à ética clínica, também é um princípio fundamental na saúde pública. Embora as políticas públicas possam, em determinadas situações, limitar a autonomia individual para promover o bem-estar coletivo (por exemplo, em campanhas de vacinação ou de controle de doenças infecciosas), é essencial que essas políticas respeitem a dignidade dos indivíduos e busquem o consentimento informado sempre que possível. A Organização Mundial da Saúde (2008) reforça que, ao formular intervenções em saúde pública, os direitos e a liberdade das pessoas devem ser preservados, especialmente no que tange a escolhas relacionadas à saúde individual.

Além disso, a ética na saúde pública envolve um compromisso com a prevenção e promoção da saúde, considerando os determinantes sociais da saúde, como condições de moradia, educação, alimentação e acesso a serviços essenciais. A abordagem ética deve, assim, promover políticas públicas que não apenas atendam a necessidades emergenciais, mas que também ajudem a prevenir doenças e a melhorar as condições de vida das populações, especialmente as mais vulneráveis. Solar e Irwin (2010) argumentam que a promoção da saúde é uma responsabilidade coletiva que deve ser abordada de forma integral, considerando os aspectos econômicos, sociais e culturais que influenciam a saúde das populações.

O conceito de saúde pública ética também envolve uma crítica à mercantilização dos serviços de saúde. A privatização e a gestão orientada por interesses econômicos, muitas vezes, resultam em desigualdades no acesso aos cuidados de saúde e violam princípios éticos fundamentais. Isso é particularmente relevante em contextos como os sistemas de saúde pública em países em desenvolvimento, onde a escassez de recursos e as desigualdades sociais criam barreiras significativas ao acesso à saúde. A ética na saúde pública, nesse caso, exige uma vigilância constante para garantir que a implementação de políticas de saúde esteja alinhada aos princípios de justiça e equidade (Paim, 2011; Buss e Ferreira, 2011).

A transparência e a participação social também são componentes essenciais da ética na saúde pública. A participação da comunidade nas decisões relacionadas à saúde, através de conselhos e conferências, tem sido reconhecida como uma prática ética fundamental no Brasil, especialmente no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei nº 8.142/1990. A participação ativa dos cidadãos na gestão da saúde pública promove a responsabilidade social e garante que as políticas públicas atendam às reais necessidades das populações, respeitando a diversidade e as especificidades de cada grupo social (Giovanella et al., 2020).

Portanto, a ética na saúde pública é um campo dinâmico e essencial para o desenvolvimento de políticas e práticas que promovam a saúde de forma justa, equitativa e respeitosa. A ética deve orientar

as ações dos profissionais de saúde, gestores públicos e formuladores de políticas para garantir que a saúde seja tratada como um direito humano fundamental, acessível a todos, sem discriminação.

3.4 PROGRAMAS DE SAÚDE PÚBLICA

Os programas de saúde pública são fundamentais para a promoção, prevenção e recuperação da saúde das populações. No contexto da ética e dos direitos humanos, tais programas devem ser planejados e executados com base nos princípios de justiça social, equidade e universalidade, buscando garantir que todos os indivíduos, independentemente de sua classe social, etnia ou local de residência, tenham acesso a serviços de saúde adequados e de qualidade (Paim, 2011; Buss e Ferreira, 2011).

A promoção da saúde é uma das áreas em que os programas de saúde pública se concentram, visando melhorar as condições de vida e reduzir as desigualdades sociais que impactam a saúde da população. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), a promoção da saúde é um processo que capacita os indivíduos a aumentarem o controle sobre sua própria saúde, levando em consideração os determinantes sociais que afetam o bem-estar, como a educação, a alimentação, o trabalho e o meio ambiente. Esses fatores sociais e econômicos, como apontado por Solar e Irwin (2010), têm um papel crucial na saúde das populações e são frequentemente alvo de políticas públicas que buscam enfrentá-los por meio de programas voltados à prevenção de doenças e à melhoria das condições de vida.

No Brasil, os programas de saúde pública são estruturados principalmente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cuja Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece a universalidade, integralidade e equidade como princípios para garantir a saúde a todos os cidadãos. O SUS se caracteriza pela descentralização da gestão e pela participação da sociedade civil na formulação e fiscalização das políticas públicas, sendo um exemplo de como a ética na saúde pública pode ser operacionalizada em programas que busquem a inclusão e a justiça social. O controle social, por meio de conselhos e conferências de saúde, é um mecanismo que permite à população influenciar e monitorar as decisões sobre os programas de saúde, o que reflete o compromisso com a transparência e com a proteção dos direitos humanos (Giovanella et al., 2020).

Programas de saúde pública como o Programa Saúde da Família (PSF) exemplificam a importância da atuação interligada entre cuidados médicos, educação em saúde e participação comunitária. O PSF, ao atuar na atenção básica, busca não apenas tratar doenças, mas também prevenir agravos e promover hábitos saudáveis, respeitando as especificidades culturais e as necessidades locais da população. De acordo com Paim (2011), esse modelo de atenção à saúde contribui para a redução das desigualdades sociais, uma vez que ele foca na equidade no acesso à saúde, especialmente em áreas periféricas e rurais, onde o sistema de saúde privado geralmente não tem presença.

Entretanto, o sucesso de programas de saúde pública depende de sua implementação eficaz e do financiamento adequado. A falta de recursos financeiros, a fragmentação das políticas públicas e a insuficiência de pessoal capacitado para atuar nas diversas áreas da saúde pública representam desafios consideráveis. A Emenda Constitucional nº 95/2016, que impôs um teto de gastos públicos, tem sido apontada como um fator que agrava o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde, comprometendo a expansão e a melhoria da qualidade dos programas de saúde pública (Vieira & Benevides, 2020). Esse subfinanciamento impacta diretamente a execução de programas, principalmente em áreas mais carentes e nos serviços de saúde preventivos.

Além disso, a ética nos programas de saúde pública envolve o respeito aos direitos dos indivíduos, incluindo o consentimento informado, a privacidade e a confidencialidade. Embora os programas de saúde pública, como as campanhas de vacinação e de controle de doenças transmissíveis, possam exigir a implementação de políticas que limitam a autonomia individual em nome da saúde coletiva, é essencial que tais ações sejam realizadas com o mínimo de coercitividade e que respeitem a dignidade dos cidadãos. Como aponta Beauchamp e Childress (2019), a justificativa para a intervenção estatal em saúde pública deve ser fundamentada no princípio da beneficência, ou seja, na busca pelo bem-estar coletivo, mas sempre considerando os direitos e liberdades individuais.

Em resumo, os programas de saúde pública são uma ferramenta essencial para garantir a universalização do acesso à saúde e a equidade na sociedade. No entanto, sua eficácia depende de um financiamento adequado, de uma gestão eficiente e de um compromisso contínuo com os direitos humanos e os princípios éticos fundamentais. O alinhamento entre os programas de saúde pública e os direitos humanos é necessário para garantir que todos os cidadãos possam usufruir de um direito fundamental à saúde, independentemente de sua posição social ou geográfica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da relação entre saúde pública, direitos humanos e ética revela a complexidade envolvida na implementação de programas de saúde que busquem a equidade e a universalidade no acesso aos serviços. O Sistema Único de Saúde (SUS), embora represente um avanço significativo ao consolidar a saúde como direito de todos, enfrenta desafios persistentes, como o subfinanciamento, a fragmentação dos serviços e a desigualdade no acesso, que comprometem sua eficácia, principalmente nas regiões mais carentes e nas populações vulneráveis. A ética, por sua vez, desempenha um papel fundamental na construção de políticas públicas que respeitem a dignidade humana, equilibrando as necessidades coletivas com os direitos individuais, especialmente em contextos de intervenção sanitária.

As evidências indicam que, para garantir o pleno funcionamento dos programas de saúde pública, é imperativo o aumento do financiamento destinado ao SUS e a implementação de políticas públicas que integrem a participação social efetiva, ampliando o controle social e a transparência na gestão. A melhoria da formação profissional e a redução das desigualdades sociais também são essenciais para fortalecer a equidade no sistema de saúde brasileiro

Diante dos desafios encontrados, é sugerido que novos estudos explorem, de maneira mais aprofundada, a análise dos determinantes sociais da saúde e o impacto das políticas de saúde pública nas populações mais vulneráveis. Além disso, pesquisas sobre a efetividade das estratégias de participação social e o papel das tecnologias de informação e comunicação no aprimoramento da gestão do SUS podem fornecer novos caminhos para superar as barreiras estruturais e financeiras que limitam a plena implementação dos direitos à saúde.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. *Principles of Biomedical Ethics*. 8. ed. Oxford University Press, 2019.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: [data de acesso].

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: [data de acesso].

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 as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: [data de acesso].

BUSS, P. M.; FERREIRA, J. B. Saúde e direitos humanos: desafios para a saúde pública no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 11, n. 4, p. 235-243, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Relatórios e análises sobre o financiamento da saúde pública no Brasil. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br>. Acesso em: [data de acesso].

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. 1978. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: [data de acesso].

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas, 1948. Disponível em: <https://www.un.org>. Acesso em: [data de acesso].

DINIZ, D.; ARAÚJO, K. Direitos Humanos e Saúde Pública no Brasil. *Revista Saúde em Debate*, v. 41, n. 115, p. 275-285, 2017.

GIOVANELLA, L.; et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1399-1412, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health*. Geneva: WHO Press, 2008.

PACTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS. Assembleia Geral das Nações Unidas, 1966. Disponível em: <https://www.ohchr.org>. Acesso em: [data de acesso].

PAIM, J. S. A Reforma Sanitária Brasileira e o SUS: Contexto, Avanços e Desafios. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 6, p. 2363-2368, 2011.

SOLAR, O.; IRWIN, A. A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Geneva: WHO Press, 2010.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. Os Impactos do Novo Regime Fiscal para o Financiamento do SUS e para a Efetivação do Direito à Saúde no Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 4721-4730, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Primary Health Care: Now More than Ever. Geneva: WHO Press, 2008.