

DIREITO À SAÚDE E SUSTENTABILIDADE: PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DOS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO BRASIL

RIGHT TO HEALTH AND SUSTAINABILITY: MAIN CHALLENGES FOR THE
IMPLEMENTATION OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS IN BRAZIL

Fernanda Maria Policarpo Tonelli ¹

Joice Cristina de Paula ²

Luisa de Natali ³

Flávia Cristina Policarpo Tonelli ⁴

Mel Mendes Praxedes ⁵

Naony Sousa Costa Martins ⁶

RESUMO

O direito à saúde consiste em um dos direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal de 1988 e representa um pilar da promoção da dignidade humana e da justiça social. No Brasil, sua efetivação ocorre principalmente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir acesso universal, integral e equitativo a serviços de saúde. Entretanto, desafios como desigualdades regionais, subfinanciamento, vulnerabilidade social e dificuldades de acesso ainda limitam a plena concretização desse direito. Paralelamente, a Agenda 2030 das Nações Unidas e os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) destacam a saúde como elemento central para o desenvolvimento sustentável, especialmente por meio do ODS 3: Saúde e Bem-Estar. Nesse contexto, o presente estudo discute a relação entre sustentabilidade, desenvolvimento sustentável e direito à saúde, analisando os principais desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro e sua interface com os ODS. Conclui-se que a efetivação do direito à saúde depende da adoção de políticas públicas integradas capazes de reduzir desigualdades sociais, fortalecer o SUS e promover avanços simultâneos em diferentes dimensões do desenvolvimento sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: direito à saúde; objetivos do desenvolvimento sustentável; saúde pública; políticas públicas.

ABSTRACT

The right to health is one of the fundamental rights guaranteed by the Brazilian Federal Constitution and represents a pillar for promoting human dignity and social justice. In Brazil, its implementation

¹ Doutora e Mestre em Bioquímica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e graduada em Direito pela Faculdade Anhanguera (Anhanguera). Professora da Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2285-6710>.

² Doutoranda em Direito pela Universidade de Itaúna (UIT) e Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ). Advogada e Professora da Faculdade Anhanguera (Anhanguera). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3099-4136>.

³ Graduanda no curso de Medicina pela Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ). ORCID iD: <https://orcid.org/0009-0003-5185-9210>.

⁴ Mestre e Doutoranda em Biotecnologia pela Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4905-1701>.

⁵ Graduanda no curso de Medicina pela Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ).

⁶ Doutora e Mestre em Direito pela Universidade de Itaúna (UIT). Professora da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9005-1749>.

occurs primarily through the Unified Health System (SUS), which is responsible for ensuring universal, comprehensive, and equitable access to healthcare services. However, challenges such as regional inequalities, underfunding, social vulnerability, and barriers to healthcare access continue to limit the full realization of this right. At the same time, the United Nations 2030 Agenda and the Sustainable Development Goals (SDGs) recognize health as a central component of sustainable development, particularly through SDG 3: Good Health and Well-Being. In this context, this study discusses the relationship between sustainability, sustainable development, and the right to health, analyzing the main challenges faced by the Brazilian healthcare system and their connection with the SDGs. It is concluded that the effective realization of the right to health depends on integrated public policies aimed at reducing social inequalities, strengthening the SUS, and promoting progress across multiple dimensions of sustainable development.

KEYWORDS: right to health; sustainable development goals; public health; public policies.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde é reconhecida como um direito fundamental indispensável à dignidade humana e à garantia da qualidade de vida (SARLET, 2018). A Constituição Federal de 1988, por exemplo, estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurando acesso universal e igualitário às ações e serviços relacionados (BRASIL, 1988).

Porém, a relevância deste direito transcende as fronteiras nacionais dada a sua importância para a vida humana e, conseqüentemente, para o desenvolvimento sustentável. Nas últimas décadas, a discussão acerca da sustentabilidade passou a ocupar posição central nas agendas políticas e sociais globais, especialmente após a formulação da Agenda 2030 pela Organização das Nações Unidas (ONU). Nesta agenda encontram-se presentes os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), e entre esses objetivos, destaca-se o de número 3, voltado à promoção da saúde e do bem-estar (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Entretanto, a efetivação do direito à saúde ainda enfrenta diversos obstáculos relacionados às desigualdades sociais, à precariedade do saneamento básico, às mudanças climáticas e às limitações estruturais das políticas públicas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2026). No Brasil é crescente o número de demandas judiciais relativas à prestação de assistência à saúde e a busca pela eficácia desta garantia constitucionalmente prevista.

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo analisar a relação entre o direito à saúde, a sustentabilidade e os ODS, destacando os principais desafios para sua efetivação no cenário brasileiro. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, utilizando artigos científicos, legislação e documentos oficiais relacionados ao direito à saúde, sustentabilidade e Agenda 2030.

2 O DIREITO À SAÚDE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No ordenamento jurídico contemporâneo, a saúde é compreendida como elemento essencial para a concretização da dignidade da pessoa humana, constituindo requisito indispensável para a garantia da qualidade de vida e para o exercício efetivo da cidadania. Trata-se de um direito social que exige atuação positiva do Estado para assegurar acesso universal, integral e igualitário às ações e serviços de saúde. No âmbito jurídico brasileiro, a saúde passou a ocupar posição central a partir da Constituição Federal de 1988, que consolidou a proteção dos direitos sociais e instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988).

A dignidade da pessoa humana, prevista como fundamento da República Federativa do Brasil no artigo 1º, inciso III, é elemento estruturante da ordem constitucional brasileira (BRASIL, 1988). A proteção à saúde, na verdade, relaciona-se diretamente à dignidade humana, uma vez que a ausência de condições adequadas de assistência sanitária compromete o exercício pleno da cidadania e a própria qualidade de vida dos indivíduos. Os direitos fundamentais representam instrumentos indispensáveis à concretização da dignidade humana, funcionando como garantias mínimas para uma existência digna (SARLET, 2018).

A Carta Magna estabelece, em seu artigo 6º, que a saúde integra o conjunto dos direitos sociais fundamentais, ao lado, por exemplo, da educação, alimentação, trabalho, moradia, segurança e previdência social: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

Além disso, o artigo 196 dispõe que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, devendo ser garantida mediante políticas sociais e econômicas voltadas à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Logo, este dispositivo constitucional consolidou o entendimento de que o direito à saúde ultrapassa a assistência médica individual, envolvendo também fatores sociais, econômicos e ambientais relacionados à qualidade de vida da população (PAIM, 2015).

Nesse contexto, foi criado o SUS, regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 (BRASIL, 1990a) e nº 8.142/1990 (BRASIL, 1990 b), com a finalidade de estruturar um sistema público de saúde baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. O SUS constitui uma das maiores políticas públicas de saúde do mundo, sendo responsável pela oferta de serviços de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento e vigilância em saúde para toda a população brasileira (PAIM, 2015).

O princípio da universalidade assegura que todas as pessoas tenham direito de acesso aos

serviços de saúde, independentemente de condição econômica, social ou regional. Já a integralidade refere-se à oferta articulada e contínua de ações preventivas e curativas, considerando o indivíduo em sua totalidade biológica, psicológica e social. Por sua vez, a equidade busca reduzir desigualdades históricas e garantir maior atenção aos grupos socialmente vulneráveis, promovendo distribuição mais justa dos recursos e serviços de saúde (BRASIL, 1990a; MENDES, 2011).

Além de ampliar o acesso da população aos serviços públicos de saúde, o SUS desempenha papel fundamental no enfrentamento de epidemias, na implementação de campanhas de vacinação, na vigilância sanitária e no desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde coletiva (PAIM, 2015). Entretanto, apesar de seus avanços, o sistema ainda enfrenta desafios relacionados ao subfinanciamento, às desigualdades regionais e às limitações estruturais que dificultam a plena efetivação do direito constitucional à saúde (MENDES, 2011).

3 SUSTENTABILIDADE E ODS

A sustentabilidade é um conceito central dos debates contemporâneos sobre desenvolvimento, governança e qualidade de vida. Embora inicialmente associada à conservação dos recursos naturais, sua compreensão evoluiu ao longo das últimas décadas para abranger aspectos sociais, econômicos e ambientais, refletindo a necessidade de promover o desenvolvimento humano de forma equilibrada e duradoura.

O conceito moderno de desenvolvimento sustentável foi consolidado pelo Relatório Brundtland, publicado em 1987 pela Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento das Nações Unidas. Segundo o documento, o desenvolvimento sustentável consiste na capacidade de atender às necessidades do presente sem comprometer a possibilidade de as gerações futuras atenderem às suas próprias necessidades (COMISSÃO MUNDIAL SOBRE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO, 1987). Essa definição tornou-se referência internacional para a formulação de políticas públicas voltadas à conciliação entre crescimento econômico, proteção ambiental e justiça social.

A partir dessa perspectiva, a sustentabilidade passou a ser compreendida como um conceito multidimensional fundamentado em três pilares interdependentes: ambiental, social e econômico. A dimensão ambiental refere-se à conservação dos recursos naturais, à proteção da biodiversidade e à mitigação dos impactos ambientais decorrentes das atividades humanas. A dimensão econômica busca promover o crescimento e a geração de riqueza de forma eficiente e compatível com a manutenção dos recursos necessários às futuras gerações. Já a dimensão social envolve a redução das desigualdades, a inclusão social, o respeito aos direitos humanos e a promoção de melhores condições de vida para toda a população (ELKINGTON, 1997).

Assim sendo, a sustentabilidade, sob esta ótica, ultrapassa a mera preservação ambiental, incorporando preocupações relacionadas à justiça social, ao combate à pobreza, à segurança alimentar, à educação, à saúde e ao bem-estar coletivo. Essa visão ampliada foi reforçada pela Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada pela ONU em 2015, que reconhece a interdependência entre desenvolvimento econômico, proteção ambiental e inclusão social como elementos essenciais para a construção de sociedades sustentáveis (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Tal Agenda, aprovada em setembro de 2015, é oriunda da crescente preocupação com os desafios ambientais, sociais e econômicos enfrentados pela comunidade internacional que impulsionou a construção de estratégias globais voltadas à promoção do desenvolvimento sustentável. Trata-se de um plano de ação global destinado a orientar governos, instituições e sociedade civil na busca por um modelo de desenvolvimento mais inclusivo, equitativo e sustentável. Diferentemente de iniciativas anteriores, a Agenda propõe uma abordagem integrada dos desafios contemporâneos, reconhecendo a interdependência entre crescimento econômico, inclusão social, preservação ambiental e fortalecimento institucional. Dessa forma, o documento estabelece diretrizes que buscam equilibrar as necessidades humanas com a conservação dos recursos naturais, garantindo melhores condições de vida para as gerações presentes e futuras (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Como instrumento central da Agenda 2030, foram estabelecidos os 17 ODS e 169 metas associadas, abrangendo temas como erradicação da pobreza, segurança alimentar, saúde, educação, igualdade de gênero, acesso à água potável, energia limpa, trabalho decente, redução das desigualdades, consumo responsável, ação climática e fortalecimento das instituições democráticas. Esses objetivos constituem um marco global para orientar políticas públicas e ações coletivas em direção ao desenvolvimento sustentável (SACHS et al., 2025).

Os desafios globais contemporâneos exigem abordagens integradas que articulem desenvolvimento humano, sustentabilidade ambiental e justiça social. Nesse sentido, a sustentabilidade é compreendida como um processo que busca equilibrar crescimento econômico, preservação ambiental e promoção da qualidade de vida, contribuindo para o alcance dos ODS (NAÇÕES UNIDAS, 2024a).

O Relatório de Desenvolvimento Humano 2023/2024 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento destaca que a construção de sociedades sustentáveis depende da redução das desigualdades e do fortalecimento das capacidades humanas, evidenciando que o desenvolvimento sustentável não pode ser dissociado da promoção da saúde, da educação e da inclusão social (NAÇÕES UNIDAS, 2024b).

Dessa forma, a sustentabilidade deve ser entendida como um princípio orientador capaz de integrar proteção ambiental, desenvolvimento econômico e justiça social. Sob essa perspectiva, a

promoção da saúde e da qualidade de vida constitui elemento essencial para a concretização do desenvolvimento sustentável, uma vez que sociedades mais saudáveis tendem a apresentar maior capacidade de enfrentar desafios ambientais, econômicos e sociais de maneira resiliente e equitativa.

Assim sendo, a Agenda 2030 e os ODS constituem importantes instrumentos de governança global, promovendo a integração entre desenvolvimento econômico, proteção ambiental e justiça social. Entre os diversos objetivos estabelecidos, destaca-se o ODS 3, voltado à promoção da saúde e do bem-estar, tema diretamente relacionado à efetivação do direito fundamental à saúde e à construção de sociedades mais sustentáveis.

A promoção da saúde constitui um dos principais desafios globais contemporâneos. Embora o ODS 3 seja especificamente dedicado à saúde e ao bem-estar, diversos outros objetivos apresentam estreita relação com as condições de saúde das populações, evidenciando a natureza multidimensional e interdependente do desenvolvimento sustentável. Questões como acesso à água potável, saneamento básico, redução das desigualdades sociais e enfrentamento das mudanças climáticas influenciam diretamente os indicadores de saúde e a qualidade de vida da população.

O ODS 3, denominado “Saúde e Bem-Estar”, tem como finalidade assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Entre suas metas estão a redução da mortalidade materna e infantil, o combate às doenças transmissíveis e não transmissíveis, a ampliação da cobertura vacinal, a promoção da saúde mental e o fortalecimento dos sistemas de saúde. O ODS 3 reconhece que a saúde constitui elemento fundamental para o desenvolvimento humano e para a construção de sociedades mais justas e produtivas (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Entretanto, a efetivação do referido ODS depende da integração com outros objetivos da Agenda 2030. Nesse sentido, o ODS 6, denominado “Água Potável e Saneamento”, possui papel essencial na promoção da saúde pública. O acesso à água segura e ao saneamento adequado contribui para a prevenção de doenças infecciosas, parasitárias e gastrointestinais, além de reduzir a mortalidade associada à contaminação hídrica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que milhões de casos de doenças poderiam ser evitados anualmente mediante a ampliação do acesso universal à água potável e aos serviços de saneamento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023a).

Outro objetivo diretamente relacionado à saúde é o ODS 10, que busca reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles. Diversos estudos demonstram que fatores socioeconômicos influenciam significativamente os indicadores de saúde, afetando o acesso aos serviços médicos, à alimentação adequada, à educação e às condições de moradia. Dessa forma, a redução das desigualdades sociais constitui estratégia fundamental para a promoção da equidade em saúde e para a garantia do acesso universal aos serviços de assistência e prevenção (NAÇÕES

UNIDAS, 2024b).

Além disso, o ODS 13, voltado à ação contra a mudança global do clima, tem assumido crescente relevância no campo da saúde pública. Os impactos das mudanças climáticas incluem o aumento da frequência e intensidade de eventos extremos, como secas, enchentes e ondas de calor, que podem provocar agravamento de doenças respiratórias, cardiovasculares e infecciosas. Adicionalmente, alterações nos padrões climáticos favorecem a expansão geográfica de vetores transmissores de doenças, ampliando os riscos à saúde humana. Por essa razão, organismos internacionais têm destacado a necessidade de integrar políticas climáticas e sanitárias como estratégia para a promoção do desenvolvimento sustentável (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023b).

A interdependência entre esses objetivos demonstra que a saúde deve ser compreendida de forma ampla, considerando não apenas a assistência médica, mas também os determinantes sociais, econômicos e ambientais que influenciam o bem-estar da população. Assim, o alcance do ODS 3 depende diretamente dos avanços obtidos em outros ODS, reforçando a necessidade de políticas públicas integradas capazes de promover simultaneamente saúde, sustentabilidade e justiça social.

Sob essa perspectiva, a Agenda 2030 reconhece que a construção de sociedades saudáveis exige ações coordenadas em múltiplas áreas, evidenciando que o desenvolvimento sustentável e a efetivação do direito à saúde constituem objetivos complementares e mutuamente dependentes.

4 PRINCIPAIS DESAFIOS PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

Como previamente mencionado, a garantia do direito à saúde no Brasil representa uma das principais conquistas da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Entretanto, a efetivação desse direito ainda enfrenta desafios estruturais que limitam o acesso equitativo aos serviços de saúde e comprometem a qualidade de vida da população.

As desigualdades regionais configuram um dos principais obstáculos para a universalização dos serviços de saúde no país. Diferenças na distribuição de recursos financeiros, infraestrutura hospitalar, equipamentos e profissionais especializados contribuem para a existência de importantes disparidades entre regiões e municípios brasileiros. Estados com melhores indicadores socioeconômicos tendem a apresentar maior cobertura e utilização de serviços de saúde, enquanto regiões historicamente mais vulneráveis enfrentam limitações assistenciais e dificuldades de acesso a tratamentos especializados (MOSEGUI et al., 2026; DIEGOLI et al., 2023).

Além das disparidades territoriais, o subfinanciamento do sistema público de saúde continua sendo um desafio recorrente. O aumento da demanda por serviços, associado ao envelhecimento

populacional, à ampliação das doenças crônicas e aos custos crescentes de tecnologias em saúde, intensifica a pressão sobre os recursos disponíveis. Nesse contexto, a insuficiência de investimentos compromete a expansão da infraestrutura, a capacidade de atendimento e a sustentabilidade do sistema público de saúde no país (FERREIRA et al., 2024).

Outro aspecto relevante refere-se às dificuldades de acesso a estes serviços. Apesar da cobertura universal garantida pelo SUS, persistem barreiras relacionadas ao tempo de espera para consultas, exames e procedimentos especializados, além de obstáculos geográficos e socioeconômicos que afetam principalmente populações residentes em áreas rurais, remotas ou periféricas. As necessidades de saúde não atendidas permanecem associadas às desigualdades socioeconômicas, mesmo em contextos de cobertura universal (MREJEN, 2023; SOUZA et al., 2024).

Somam-se a esses fatores as condições de vulnerabilidade social, que influenciam diretamente os indicadores de saúde da população. Elementos como pobreza, insegurança alimentar, baixa escolaridade, desemprego, habitação precária e ausência de saneamento básico aumentam a exposição a doenças e dificultam o acesso adequado aos serviços de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde, os determinantes sociais da saúde exercem papel fundamental na produção das desigualdades sanitárias, evidenciando que a promoção da saúde depende também de políticas voltadas à inclusão social e à redução das iniquidades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2026).

Assim sendo, embora o SUS seja fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, fatores socioeconômicos continuam influenciando significativamente o acesso da população aos serviços de saúde (IBGE, 2025; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2026).

Parcela significativa da população brasileira ainda enfrenta dificuldades relacionadas à renda, habitação, segurança alimentar e acesso a serviços essenciais, fatores que impactam diretamente as condições de saúde (IBGE, 2025). A insuficiência de recursos econômicos limita o acesso a uma alimentação adequada, ao transporte, à aquisição de medicamentos e até mesmo à busca por atendimento médico especializado.

Além da pobreza, a exclusão social afeta grupos historicamente vulnerabilizados, como populações indígenas, comunidades rurais, moradores de periferias urbanas e pessoas em situação de rua. Esses grupos frequentemente enfrentam barreiras geográficas, culturais e institucionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde e ampliam as desigualdades sanitárias existentes (NAÇÕES UNIDAS, 2024b).

O acesso limitado à água potável e ao saneamento básico também constitui um dos fatores mais importantes para a prevenção de doenças e a promoção da saúde coletiva. Apesar dos avanços

observados nas últimas décadas, milhões de brasileiros ainda não possuem acesso adequado à coleta e ao tratamento de esgoto, abastecimento seguro de água e manejo adequado de resíduos sólidos (SNIS, 2023).

A precariedade do saneamento favorece a disseminação de doenças infecciosas e parasitárias, como diarreias, hepatites virais, leptospirose e esquistossomose, que afetam principalmente populações em situação de vulnerabilidade social. Essas enfermidades geram impactos significativos sobre a qualidade de vida da população e aumentam a demanda por serviços de saúde, elevando os custos para o sistema público. A relação entre saneamento e saúde encontra respaldo direto no ODS 6, que busca assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento para todos. De acordo com a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância, a ampliação do acesso ao saneamento básico representa uma das medidas mais eficazes para a prevenção de doenças e a redução da mortalidade infantil (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023b).

Dessa forma, investimentos em infraestrutura sanitária contribuem não apenas para a melhoria das condições de saúde, mas também para a redução das desigualdades sociais, o desenvolvimento econômico e a promoção da sustentabilidade ambiental.

Neste âmbito, as mudanças climáticas vêm sendo reconhecidas como uma das maiores ameaças à saúde pública global. O aumento das temperaturas médias, a intensificação de eventos climáticos extremos e as alterações nos padrões de precipitação afetam diretamente as condições de vida das populações e ampliam os riscos sanitários, especialmente em países em desenvolvimento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2023a; IPCC, 2023).

Entre os impactos mais evidentes destacam-se as ondas de calor, que aumentam os casos de desidratação, insolação, doenças cardiovasculares e mortalidade entre grupos vulneráveis, como idosos, crianças e pessoas com doenças crônicas. Além disso, as mudanças climáticas favorecem a expansão geográfica de vetores transmissores de doenças, contribuindo para o aumento da incidência de dengue, chikungunya e zika vírus (GOMES et al., 2025).

No Brasil, o crescimento expressivo dos casos de dengue registrado nos últimos anos tem sido associado, entre outros fatores, ao aumento das temperaturas e à ocorrência de condições ambientais favoráveis à proliferação do mosquito *Aedes aegypti* (GOMES et al., 2025). Paralelamente, eventos extremos, como enchentes, secas prolongadas e deslizamentos de terra, provocam deslocamentos populacionais, comprometem o abastecimento de água e aumentam a ocorrência de doenças relacionadas à precarização das condições sanitárias.

Outro aspecto relevante refere-se aos impactos das mudanças climáticas sobre a produção agrícola e a disponibilidade de alimentos. Alterações nos regimes de chuva e temperatura afetam a produtividade agrícola, podendo comprometer a segurança alimentar e nutricional da população,

especialmente em regiões mais vulneráveis (IPCC, 2023).

Assim, as mudanças climáticas ampliam vulnerabilidades sanitárias e sociais já existentes, exigindo estratégias integradas de adaptação climática, proteção ambiental e promoção da saúde, em consonância com os princípios do desenvolvimento sustentável e com os objetivos da Agenda 2030.

Diante da complexidade dos desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro, torna-se indispensável a formulação de políticas públicas pautadas nos princípios da sustentabilidade. A promoção da saúde depende de uma abordagem intersetorial capaz de integrar ações nas áreas de saúde, educação, saneamento, habitação, meio ambiente, segurança alimentar e assistência social (NAÇÕES UNIDAS, 2024a; 2024b).

5 POLÍTICAS PÚBLICAS SUSTENTÁVEIS COMO INSTRUMENTO DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE

A efetivação do direito à saúde exige políticas públicas intersetoriais capazes de atuar sobre os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. Nesse contexto, a sustentabilidade assume papel estratégico ao orientar ações que conciliem desenvolvimento social, proteção ambiental e crescimento econômico. A Agenda 2030 das Nações Unidas reforça essa perspectiva ao reconhecer que a promoção da saúde depende da integração entre diferentes setores e da adoção de estratégias voltadas ao desenvolvimento sustentável (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

As políticas públicas devem conciliar economia, inclusão social e responsabilidade ambiental a fim de causar benefícios consistentes para a sociedade. No campo da saúde devem ser consideradas as áreas de saneamento básico, habitação, educação, segurança alimentar, mobilidade humana, higiene e proteção ambiental. Deste modo, é possível aumentar o número de indivíduos prevenidos contra doenças dependentes indiretamente de determinantes sociais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2026).

Dentre as ações governamentais mais relevantes na promoção de saúde sustentável, destaca-se o saneamento básico. Isso porque tal política evita a contaminação de recursos hídricos em áreas de moradias e protege os ecossistemas em seu entorno ao mesmo tempo que atua na prevenção de doenças parasitárias e infecciosas, o que diminui a demanda no sistema de saúde do país e melhora as condições de vida. Ou seja, os setores de saúde e de proteção ambiental são articulados e considerados mutuamente (BRASIL, 2019).

Deve-se salientar também as políticas de promoção nutricional da população. A garantia do acesso alimentício previne contra obesidade, desnutrição e outras doenças crônicas não transmissíveis. É feito, então, programas que incentivam a agricultura familiar, a produção

sustentável e a redução de desperdício de alimentos. Essas características convergem para o desenvolvimento sustentável, já que estimulam a geração de renda com preservação ambiental e melhoria nutricional da população (BRASIL, 2018).

Há também as medidas relacionadas às mudanças climáticas. A redução de emissão de gases do efeito estufa, a ampliação/proteção de áreas verdes em grandes cidades e o incentivo de transportes elétricos e/ou públicos contribuem para minimizar os riscos sanitários à saúde devido ao agravamento do aquecimento global. A preocupação com esse risco ambiental atua na prevenção de doenças relacionadas ao clima, de desastres ambientais e da prevenção de arboviroses (IPCC, 2023; GOMES et al., 2025).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental nas políticas públicas sustentáveis voltadas à saúde. Por meio de ações de promoção de saúde, de prevenção, de educação em saúde e do acompanhamento longitudinal da população. A APS aproxima os serviços de saúde das comunidades e fortalece o serviço preventivo do sistema sanitário e a redução das desigualdades no cuidado dos indivíduos (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2018).

Nesse cenário, torna-se evidente que a efetivação do direito à saúde depende da adoção de políticas públicas sustentáveis baseadas na integração entre diferentes áreas de atuação governamental. O fortalecimento do SUS, aliado a investimentos em saneamento, educação, inclusão social, segurança alimentar e proteção ambiental, constitui elemento essencial para a promoção da saúde e para o alcance dos ODS visando sociedade mais justa, saudável e sustentável (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; SECCHI, 2019; BRASIL, 2018).

Apesar da relevância dessas políticas públicas, persistem situações em que a população necessita recorrer ao Poder Judiciário para garantir o acesso a tratamentos, medicamentos e serviços de saúde não disponibilizados de forma adequada pelo Estado.

Para efetivação do direito à saúde no Brasil, muito se utiliza do Poder Judiciário para implementação de medidas que em algumas situações não são oferecidas de imediato pelo Estado. Esta situação é denominada de judicialização da saúde, fenômeno que tenta amenizar o problema estrutural de acesso à saúde. A judicialização é uma maneira do cidadão provocar os julgadores para resolução de demandas contra o Poder Executivo e empresas privadas, sendo de fundamental relevância o papel do judiciário para garantia do direito (VIEIRA, 2023).

Diante deste cenário, nota-se que a jurisprudência brasileira desempenha importante papel na efetivação do direito à saúde, devido à crescente demanda por medicamentos e tratamentos de alto custo. O Supremo Tribunal Federal (STF), ao julgar o Recurso Extraordinário n.º 566.471 (Tema 6 da Repercussão Geral), firmou entendimento no sentido de que o fornecimento judicial de medicamentos não incorporados ao SUS deve ocorrer apenas em determinadas situações, de caráter

excepcional, preenchidos alguns requisitos, dentre eles: comprovação de indispensabilidade do tratamento clínico, a inexistência de tratamento terapêutico alternativo disponibilizado pela rede pública e a comprovação de efeitos baseados em evidências científicas confiáveis, além da incapacidade financeira de quem pleiteia o tratamento (BRASIL, 2024).

Este posicionamento busca adequar a proteção do direito individual à saúde com a carência de sustentabilidade financeira relacionadas às políticas de saúde, o que está de acordo com os ODS, especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar). Ademais o STF editou as Súmulas Vinculantes número 60 e 61, dispondo sobre parâmetros para atuação do Poder Judiciário em processos sanitários.

Súmula Vinculante 60: O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral RE 1.366.243. Súmula Vinculante 61: A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471) (BRASIL, 2024).

A Súmula Vinculante número 60, pacificou entendimento no que se refere aos fluxos administrativos e judiciais em relação à responsabilidade dos entes federativos. Foi homologado pelo STF o Tema de repercussão geral 1234, tentando ajustar melhor questões entre os entes federativos. Em relação à Súmula Vinculante 61, trata-se de assunto relativo aos medicamentos experimentais não fornecidos pelo Estado e que a ausência de registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) impede, como regra geral, sua concessão judicial, admitindo exceções apenas em hipóteses estritamente delimitadas. Essas decisões mostram que a atenção das cortes superiores na efetivação do direito à saúde é pauta com frequência (BRASIL, 2024).

Deste modo, nota-se que a atuação do Poder Judiciário se mostra de uma maneira essencial para concretização do direito fundamental à saúde, especialmente diante das falhas estruturais relativas às políticas públicas que não têm sido capazes de atender as necessidades da população. Porém, a judicialização não pode ser encarada como a decisão definitiva de todas as demandas relativas ao sistema de saúde, mas sim, como um meio subsidiário de assistência à saúde. Neste cenário, as relevantes decisões do STF demonstram que há uma tentativa de equilibrar a proteção da dignidade da pessoa humana, juntamente com o direito à saúde, mas sem prejudicar a sustentabilidade financeira e administrativa do SUS (SARLET; FIGUEIREDO, 2021; BRASIL, 2024).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A efetivação do direito à saúde no Brasil permanece como um dos principais desafios para a consolidação da justiça social e do desenvolvimento sustentável, exigindo ações que ultrapassem a simples oferta de serviços assistenciais. Embora o SUS represente uma das mais relevantes políticas públicas brasileiras e tenha ampliado significativamente o acesso da população aos cuidados em saúde, persistem obstáculos relacionados, principalmente, ao subfinanciamento, às desigualdades regionais, às barreiras de acesso e às condições de vulnerabilidade social que limitam a concretização dos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

A análise realizada evidencia que a promoção da saúde está diretamente associada aos ODS da Agenda 2030, especialmente ao ODS 3, mas também a outros objetivos relacionados à redução das desigualdades, ao acesso à água potável e saneamento, à erradicação da pobreza e ao fortalecimento das instituições. Dessa forma, a saúde deve ser compreendida como resultado de múltiplos determinantes sociais, exigindo ações intersetoriais capazes de integrar desenvolvimento econômico, proteção ambiental e justiça social.

Conclui-se que a construção de sociedades mais saudáveis e sustentáveis depende do fortalecimento contínuo do SUS, da ampliação de investimentos públicos, da redução das desigualdades sociais e da implementação de políticas públicas articuladas aos princípios do desenvolvimento sustentável. Nesse contexto, a integração entre políticas de saúde, inclusão social, saneamento, educação e sustentabilidade ambiental constitui um caminho essencial para fortalecer o SUS, reduzir iniquidades e promover o alcance das metas da Agenda 2030.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Constituição Da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >. Acesso em: 28 mai. 2026.

BRASIL, **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990a**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm >. Acesso em: 30 mai. 2026.

BRASIL, **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990b**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm >. Acesso em: 30 mai. 2026.

BRASIL, **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, 40 p. Disponível https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 2 jun. 2026.

BRASIL, **Manual de saneamento**, 5.ed. Brasília: Ministério da Saúde - Fundação Nacional de Saúde, 2019, 545 p. Disponível em: < [https://repositorio.funasa.gov.br/bitstream/handle/123456789/506/Manual de Saneamento Funasa 5a Edicao.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.funasa.gov.br/bitstream/handle/123456789/506/Manual_de_Saneamento_Funasa_5a_Edicao.pdf?sequence=1&isAllowed=y) >. Acesso em: 2 jun. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Tema 6 da Repercussão Geral – RE 566.471/RN**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: < <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?numeroTema=6> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante n.º 60**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: < <https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante n.º 61**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: < <https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/sumariosumulas.asp> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

COMISSÃO MUNDIAL SOBRE MEIO AMBIENTE E DESENVOLVIMENTO. **Our Common Future**. Oxford: Oxford University Press, 1987. Disponível em: <<http://www.un-documents.net/our-common-future.pdf> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

DIEGOLI, H.; MAKDISSE, M.; MAGALHÃES, P.; GRAY, M. The atlas of variation in healthcare Brazil: remarkable findings from a middle-income country. **Research in Health Services & Regions**, Nijmegen, v. 2, p. 1-12, 2023. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007/s43999-022-00017-z> >. Acesso em: 30 mai. 2026.

ELKINGTON, J. **Cannibals with Forks: The Triple Bottom Line of 21st Century Business**. Oxford: Capstone Publishing, 1997, 424 p. Disponível em: <<https://dn721609.ca.archive.org/0/items/BusinessMoneyBooksarchive/Cannibals%20With%20Forks%20-%20The%20Triple%20Bottom%20Line%20of%2021st%20Century%20Business.pdf> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

FERREIRA, N. C.; LUVIZUTTO, G. J.; BAZAN, S. G. Z.; BONOME, L. A. M.; WINCKLER, F. C.; DOS SANTOS, D. F. B.; CHILOFF, C. L. M.; MODOLO, G. P.; DE FREITAS, C. C. M.; BARRETTI, P.; LANGE, M. C.; MINICUCCI, M. F.; DE SOUZA, J. T.; BAZAN, R. Challenges in adapting a stroke unit in a middle-income country: warning about costs and underfunding to achieve the Brazilian Ministry of Health's benchmark. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 12, p. 1-18, 2024. Disponível em: < <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1264292/full> >. Acesso em: 30 mai. 2026.

GOMES, G. R., COSTA, J. B. F., FERREIRA, J. A., SANTOS, K. M. S., MELO, S. R., CAMPOS NETO, J. S., KOROGI, M. T. A., SFOLIA, F., REZENDE, L. A. Arboviroses no Brasil (2020–2025): tendências, determinantes e respostas de saúde pública. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, Curitiba, v. 18, n. 11, p. e22152, 2025. Disponível em: < <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.11-120> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2024**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em:

<<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102240>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

IPCC. **Climate Change 2023: Synthesis Report**. Geneva: Intergovernmental Panel on Climate Change, 2023. Disponível em: <<https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2026.

MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. de M.; ANTONIANZAS, F.; OLIVEIRA, F. S. G. de; LUCIETTO, D. A.; RODRIGUES, M. P. da S. (2026). Cobertura do tratamento da esclerose múltipla: análise baseada em indicadores de desigualdade. **Revista De Saúde Pública**, São Paulo, v. 60, n. 4. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2026060007156>>. Acesso em: 30 mai. 2026.

MREJEN, M. **Desigualdades socioeconômicas e acesso a cuidados de saúde e a medicamentos no Brasil**, 2023. Disponível em: <<https://ieps.org.br/desigualdades-socioeconomicas-e-acesso-a-cuidados-de-saude-e-a-medicamentos-no-brasil/>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. **Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**. 2015. Disponível em: <<https://sdgs.un.org/es/2030agenda>>. Acesso em: 28 mai. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. **The Sustainable Development Goals Report 2024**. New York: United Nations, 2024a. Disponível em: <<https://www.edepositireland.ie/bitstreams/59549140-c5b8-48df-9268-2effe82b89c6/download>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

NAÇÕES UNIDAS. **Human Development Report 2023/2024: Breaking the Gridlock – Reimagining Cooperation in a Polarized World**. New York: UNDP, 2024b. Disponível em: <<https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2023-24>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Climate Change**. Geneva: WHO, 2023a. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000–2022: Special Focus on Gender**. Geneva: WHO/UNICEF, 2023b. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/progress-on-household-drinking-water--sanitation-and-hygiene-2000-2022---special-focus-on-gender>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Social determinants of health**. 2026. Disponível em: <<https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>>. Acesso em: 28 mai. 2026.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: <<https://fiocruz.br/livro/que-e-o-sus-e-book-interativo-o>>. Acesso em: 30 mai. 2026.

SACHS, J.D.; LAFORTUNE, G.; FULLER, G.; IABLONOVSKI, G. **Sustainable Development Report 2025: Financing Sustainable Development to 2030 and Mid-Century**. 2025. Dublin: Dublin University Press. Disponível em: <<https://doi.org/10.25546/111909>>. Acesso em: 2 jun. 2026.

SARLET, I. W. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. **Direito fundamental à saúde: entre o mínimo existencial e a reserva do possível**. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2021.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 3. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2019.

SNIS. **Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto**. Brasília: Ministério das Cidades, 2023. Disponível em: < https://www.gov.br/cidades/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/saneamento/snis/produtos-do-snis/diagnosticos/DIAGNOSTICO_TEMATICO_VISAO_GERAL_AE_SNIS_2023.pdf >. Acesso em: 2 jun. 2026.

SOUZA, J.S.; REIS, E.A.; GODMAN, B.; CAMPBELL, S.M.; MEYER, J.C.; SENA, L.W.P.; GODÓI, I.P.D. Users' Perceptions of Access to and Quality of Unified Health System Services in Brazil: A Cross-Sectional Study and Implications to Healthcare Management Challenges. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Nova Iorque, v. 21, p. 1-14, 2024. Disponível em: < <https://doi.org/10.3390/ijerph21060721> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002, 726 p. Disponível em: < <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf> >. Acesso em: 2 jun. 2026.

VIEIRA, F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, p. 1, 2023. Disponível em: < <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579> >. Acesso em 2 jun. 2026.