

Interfaces entre o direito à saúde e o saneamento básico na noção de bem-viver do constitucionalismo latino-americano

Interface between the right to health and sanitation in the hispanic constitutionalism notion of well living

Emerson Affonso da Costa Moura*
Juliane dos Santos Julio**

Resumo: As correlações necessárias entre as políticas públicas de saneamento básico e a concretização do direito fundamental à saúde, na construção de uma concepção ampla de bem-estar, a partir dos contributos da noção de *bien vivir* advinda do constitucionalismo latino-americano é o tema posto em debate. Analisa-se a partir da tutela jurídico-constitucional e legal do direito à saúde, do estudo das políticas públicas de saneamento básico e sua interface com os programas de meio ambiente, de política urbana e de saúde pública na proteção do bem-estar do indivíduo e da concepção do *bien vivir* advindo do novo modelo teórico-constitucional adotado pela Bolívia e o Equador, em que medida, a articulação dos programas de ação governamental de saneamento básico e de saúde são necessários para garantir uma visão maximizante do direito à saúde, de bem-estar físico, psicológico, social e ambiental do indivíduo.

Palavras-chave: Direito à saúde. Saneamento básico. Políticas públicas. Bem-Estar. *Bien Vivir*.

* Doutorando em Direito pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Mestre em Direito Constitucional e Especialista em Direito da Administração Pública pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor contratado na Universidade Federal Fluminense (UFF) e na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Palestrante convidado dos cursos Regulares da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro (Emerj) e da Escola Superior de Advocacia (ESA/OAB) e do curso Livre de Especialização em Direito da Administração Pública da Universidade Federal Fluminense (UFF). Líder no grupo de pesquisa Teorias Constitucionais Contemporâneas (GPTCC/UFF). Advogado no Rio de Janeiro. E-mail de contato: emersonacmoura@yahoo.com.br

** Graduada em Direito pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Pesquisadora no grupo de pesquisa Teorias Constitucionais Contemporâneas (GPTCC/UFF). Advogada no Rio de Janeiro. E-mail de contato: julianejulio@live.com

Resumen: La correlación necesaria entre las políticas públicas de saneamiento y la aplicación del derecho fundamental a la salud, la construcción de una concepción amplia del bienestar, a partir de los aportes del concepto de bien derivada en vivo desde el constitucionalismo latinoamericano es el tema puesto en debate. Analiza de la protección legal, constitucional y legal del derecho a la salud, el estudio de las políticas públicas de saneamiento y su interrelación con los programas ambientales, la política urbana y la salud pública en la protección del bienestar individual, y el diseño del bien estar que viene del nuevo modelo teórico y constitucional adoptada por Bolivia y Ecuador, en qué medida son necesarios para garantizar la maximización de la visión del derecho a la salud de la coordinación de los programas de acción gubernamental de saneamiento y la salud, aspectos del bienestar físico, psicológico, social y ambiental del individuo.

Palabras clave: Derecho a la salud. Saneamiento. Política pública. Bienestar. Bien Vivir.

1 Considerações iniciais

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 (CF/88), observa-se a consolidação dos pilares de novo modelo constitucional marcado pelo reconhecimento normativo e a ascensão axiológica da lei fundamental, bem como a posição de centralidade do homem e de seus direitos na ordem jurídica.

Nesse tocante, há a incorporação de um amplo rol de direitos fundamentais ao texto constitucional, com o reconhecimento além de sua dimensão subjetiva de proteção de situações individuais em face do Poder Público e dos particulares, do seu ângulo objetivo representando a consagração de uma ordem objetiva de valores essenciais à sociedade.

Esse novo *status* assumido pelos direitos do homem importa na irradiação de sua força normativa por todo o ordenamento jurídico, condicionando a interpretação das normas e institutos dos ramos do Direito, vinculando a atuação do Poder Público, que passa a encontrar legitimidade na concretização de seus preceitos.

Através do conjunto de planos e programas de ações coordenadas, cabe aos entes federativos promoverem a disponibilidade e garantirem a adjudicação dos bens e serviços públicos necessários à realização dos direitos fundamentais contribuindo com a máxima eficácia possível das normas constitucionais.

Nesse tocante, consagrou a carta magna o dever fundamental dos entes federativos de oferecer a saúde de forma *universal, igualitária* e

gratuita garantindo aos cidadãos ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a redução dos riscos de doença e outros agravos.¹

Todavia, a concretização do direito à saúde não ocorre apenas através da articulação pelos entes federativos, de políticas públicas de oferecimento de bens e serviços de prevenção, proteção e promoção de saúde, executadas diretamente pelo Estado ou pela iniciativa privada em um Sistema Único de Saúde.

Verifica-se a necessidade de articulação das políticas públicas de saúde com outros programas governamentais capazes de garantir um ambiente equilibrado e bem-estar aos indivíduos, como ações estatais de proteção do meio ambiente, de ordenação da cidade e, em especial, de oferecimento de saneamento básico.

Nesse tocante, embora os avanços do modelo constitucional brasileiro pós-redemocratização, as Constituições do novo constitucionalismo latino-americano trazem com a consagração do *bien vivir* um novo paradigma para auxilia na construção de um conceito holístico de direito à saúde, integrado com saneamento básico e meio ambiente.

Busca o presente trabalho analisar as correlações necessárias entre as políticas públicas de saneamento básico e a concretização do direito fundamental à saúde, na construção de uma concepção ampla de bem-estar, a partir dos contributos da noção de *bien vivir* advinda do constitucionalismo latino-americano.

Para tanto, na primeira parte, estuda-se a tutela do ordenamento jurídico-constitucional e legal do direito à saúde, de forma a delimitar, através de seus caracteres, titulares e das políticas públicas normativas impostas, a sua concretização através de planos de ação articulados com medidas de saúde, mas também, ambientais e de saneamento básico.

Após, se verifica, a partir do *locus* do saneamento básico, como o direito fundamental implícito, as políticas públicas impostas pelas Leis Federais 11.445/2007 e 8.080/1990 a interface necessária entre as ações de saneamento básico com as medidas ambientais, urbanas e de saúde, garantirem o bem-estar individual, social e ambiental da população.

¹ BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. Art. 196 ss.

Por fim, perquire-se a tutela do direito à saúde e o saneamento básico no modelo do novo constitucionalismo latino-americano, com recorte nas Constituições da Bolívia (de 2009) e do Equador (de 2008), de maneira a delimitar na concepção holística do *bien vivir*, uma ampliação e integração de ambos os direitos fundamentais, garantindo maior efetividade.

Para tanto, utiliza-se como metodologia, neste trabalho, a crítica dialética, tendo sido eleito por meio de pesquisa principal o bibliográfico, fundado principalmente nas doutrinas nacional e estrangeira sobre o tema, sem que isso importe em desconsiderar a análise normativa quando necessário.

2 O direito fundamental à saúde e às Políticas Públicas

No âmbito externo, o direito à saúde é um *direito humano*, tutelado pelos tratados internacionais, dentre eles: a Declaração Universal dos Direitos Humanos,² o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais,³ além do protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais.⁴

A Constituição de 1988 alinhou-se à concepção do direito à saúde da Organização Mundial da Saúde,⁵ buscando a proteção, promoção e recuperação da saúde, como uma imagem-horizonte⁶ a ser perseguida pelo Estado mediante a garantia de acesso aos meios que possam trazer a cura de doenças ou sensível qualidade de vida.

Consagrado como direito fundamental à saúde, surge um complexo de posições jurídico-subjetivas para o seu titular, a saber, atua como direito

² A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 estipula que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe e à sua família, saúde e bem-estar (art. XXV).

³ O Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1996, ratificado pelo Decreto 591, de 1992, estipula que os Estados-parte do presente pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível possível de saúde física e mental (art. 12.1).

⁴ O protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988, ratificado pelo Decreto 3.321, de 1999.

⁵ Dispõe a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946 no seu preâmbulo, que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade, e que cabe aos Estados buscar a promoção e proteção da saúde, além da cura. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 6 out. 2013.

⁶ SCLIAR, M. *Do mágico ao social: a trajetória da saúde pública*. Porto Alegre: L&PM, 1998. p. 32-33.

de defesa, uma vez que impede ingerências indevidas do Estado à saúde da pessoa,⁷ e, por outro, um direito a prestações, uma vez que exige a realização de ações que permitam sua fruição.⁸

Com o reconhecimento expresso da saúde como direito fundamental pela Carta Magna, houve a produção de inúmeras normas acerca do Direito Sanitário, regulamentando a saúde no Brasil, inclusive, definindo as políticas estatais de saúde pública que devem ser seguidas pelos entes estatais.

A Constituição Federal de 1988, além de reconhecer expressamente o direito à saúde como um direito fundamental-social e dever estatal,⁹ de concretização pelos entes públicos, reconhece ser um dever dos particulares de proteção e promoção do direito à saúde, extraído da própria unidade da Constituição e sua força normativa.¹⁰

O dever fundamental do Estado de proteção da saúde se revela na criação, organização e regulamentação do Sistema de Saúde Público, o planejamento e a execução de políticas públicas de saúde com oferecimento de bens e serviços à população e do acesso às ações de saúde pela população.¹¹

Nesse sentido, determina a Constituição de 1988 que é dever dos entes públicos de formulação, execução e controle de políticas públicas de acesso universal, igualitário e gratuito aos cidadãos a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a redução dos riscos de doenças e outros agravos.¹²

As políticas públicas de saúde abrangem aquelas destinadas à proteção da saúde, que englobam o direito às medidas preventivas que minimizam os riscos à saúde, propiciando uma vida saudável, como a fiscalização e o

⁷ A Ordem Constitucional garante a inviolabilidade do direito à vida (art. 5º caput) que tem por pressuposto o direito à saúde, a submissão à tortura nem a tratamento desumano ou degradante (Art. 5º inciso III), a vedação de penas cruéis e de trabalho forçado (art. 5º, inciso XLVII), a integridade física e moral do preso (art. 5º inciso XLIX), dentre outros. (BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988).

⁸ Abrange, portanto, a organização dos serviços de saúde, as formas de acesso ao sistema, a distribuição dos recursos, o oferecimento de prestações materiais, como: tratamentos, medicamentos, exames, internações e afins.

⁹ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988. art. 196.

¹⁰ SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. *Interesse Público*, n. 12, p. 95, 2001.

¹¹ SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Proteção e promoção da saúde aos 20 anos da CF/88. *Revista de Direito do Consumidor*, n. 67, p. 133, 2008.

¹² BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 5 de outubro de 1988. Arts. 196 e 197.

exercício do Poder de Polícia, como a vigilância sanitária, epidemiológica e o controle de epidemias.

Compreende, também, as políticas que buscam a recuperação da saúde, que envolvem ações destinadas à recuperação da saúde da pessoa acometida de doença ou agravo, como atendimentos hospitalar e ambulatorial, de diagnóstico e tratamento, inclusive, o acesso a medicamentos, cirurgias e transplante de órgãos.

Envolve, ainda, as políticas que tendem à promoção da saúde, mediante ações que buscam evitar a exposição das pessoas a fatores condicionantes e determinantes de doenças, como incentivo à pesquisa científica, programas de educação em saúde e campanhas de prevenção a doenças.

Todavia, as políticas públicas de saúde compreendem, também, as indiretas que atuam sobre fatos determinantes à saúde – como: saneamento básico, meio ambiente, alimentação, moradia, acesso a bens e serviços sociais, dentre outros – que garantem as condições de bem-estar físico, mental e social.¹³

As ações de vigilância sanitária que abrangem a busca para eliminar e/ou diminuir e prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários, bem como proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança na saúde individual ou coletiva, para adoção de medidas cabíveis.

Inclui, também, a participação em ações de saneamento básico, que envolvem o abastecimento de água potável, o adequado esgotamento sanitário, a necessária limpeza urbana, o manejo de resíduos sólidos e a drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas, como necessárias à conservação da saúde.¹⁴

Conquanto os direitos fundamentais sejam relativos e relacionais, a sua aplicação e a concretização não ocorrem de maneira absoluta, mas dependem da realização de outros bens e valores jurídicos essenciais da coletividade, dentre os quais a proteção e a adoção de medidas relativas ao saneamento básico.

¹³ BRASIL. *Lei 8.080*, de 19 de setembro de 1990. Art. 3º.

¹⁴ CUNHA, Marco Túlio Ribeiro. Direito fundamental à saúde ambiental: interdisciplinaridade entre o direito fundamental à saúde e ao meio ambiente. *Revistas da Faculdade Católica de Uberlândia*, v. 2, n. 3, p. 10-11, 2011.

O tema será tratado a seguir.

3 As políticas públicas de saneamento básico e o direito à saúde

Embora o saneamento básico se relacione diretamente com a saúde e o bem-estar humano, é objeto de tutela pelo Direito Internacional, com a previsão, na Carta das Nações Unidas e no Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, além do seu reconhecimento como direito humano e o dever dos Estados de promover sua concretização.

Na ordem jurídico-constitucional, embora não consagrado explicitamente como um direito fundamental, a expressão *saneamento básico* consta em várias regras constitucionais,¹⁵ trata-se de direito implícito, uma vez que é pressuposto indispensável à realização do direito à saúde, ao meio ambiente e à vida digna.¹⁶

Isso porque, através da garantia a todo e qualquer indivíduo de fornecimento de utilidades materiais e imateriais que permitam uma existência saudável e a proteção possível contra os fatores nocivos do meio ambiente, garante-se o desenvolvimento de todas as potencialidades individuais e coletivas e o exercício dos direitos fundamentais.¹⁷

Uma vez que se liga tanto às condições necessárias à manutenção da vida individual quanto à própria concretização do direito ao meio ambiente equilibrado, não é possível delimitar a dimensão a que pertence o direito ao saneamento básico,¹⁸ mas que se trata tanto de direito social como difuso, impondo ações estatais para sua realização.¹⁹

Sob tal viés, cabe ao ordenamento jurídico determinar as diretrizes relativas ao fornecimento de serviços públicos de saneamento básico, através da normatização do planejamento, da execução, da regulação, da fiscalização e da avaliação das prestações essenciais de saneamento básico.

¹⁵ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Arts. 21, XX; 23, IX; 200, IV.

¹⁶ DEMOLIER, Karine Silva. *Água e saneamento básico: regime jurídico e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008. p. 139.

¹⁷ JUSTEN FILHO, Marçal. *Parecer sobre consulta realizada pelo Ministério das Cidades sobre o anteprojeto de lei que visa a estabelecer as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico e a Política Nacional de Saneamento Básico (PNS)*. p. 14.

¹⁸ DEMOLINER, op. cit., p. 143.

¹⁹ *Ibidem*.

Nesse sentido, destaca-se a Lei Federal 11.445/2007 que prevê a articulação dos serviços de saneamento com outras políticas de relevante interesse social – como a política urbana, de meio ambiente e de recursos hídricos, além de prever que sua prestação seja previamente delimitada em política pública, cuja elaboração é de responsabilidade do titular do serviço.²⁰

No que tange à articulação da política de saneamento básico com as ações de meio ambiente constitucionalmente asseguradas²¹ e exigidas,²² é inegável a interdependência de forma a garantir o equilíbrio do meio ambiente artificial e do natural, bem como a garantia de saúde e bem-estar dos cidadãos.

Nesse tocante, a Lei 11.445/2007 destaca, como uma das diretrizes na formulação da política pública de saneamento básico, a obrigação, na adoção de medidas, que importem na melhoria das condições ambientais, que resultarão em impactos na qualidade de vida dos indivíduos e na eficiência da saúde pública.

Assim, prevê como objetivos da Política Federal de Saneamento Básico proporcionar condições adequadas de salubridade ambiental às maiorias, mas também, aos povos indígenas e a outras populações tradicionais, com soluções compatíveis com suas características socioculturais, inclusive, quanto às populações rurais e de pequenos núcleos urbanos isolados.²³

Também assegura que a aplicação dos recursos financeiros administrados pelo Poder Público na aplicação de políticas de saneamento básico, se dê segundo critérios de promoção da salubridade ambiental, de maximização da relação custo-benefício e de maior retorno social.²⁴

Um dos exemplos práticos da importância dessa articulação reside na previsão de um procedimento simplificado de licenciamento ambiental,²⁵ que atente às necessidades do setor que sofria com a paralisação de projetos de implantação de estações de tratamento de esgoto devido à demora no licenciamento, tornando ineficiente a política de saneamento básico.²⁶

²⁰ MOTA, Carolina. *Saneamento Básico no Brasil: aspectos jurídicos da Lei Federal 11.445 de 2007*. São Paulo: Quartier Latin. 2010. p. 267.

²¹ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Art. 225.

²² CHAD, Eduardo Cezar, op. cit., p. 337.

²³ *Ibidem*, art. 49, III, IV e V.

²⁴ *Ibidem*, art. 49, III, IV e V.

²⁵ BRASIL. Lei 11.445/2007, de 5 de janeiro de 2007. Art. 44, § 1º.

²⁶ MOTA, op. cit., p. 209.

Note, portanto, o importante papel das articulações da política de saneamento básico com políticas ambientais, urbanísticas e sanitárias, em direção à eficácia multidimensional do direito fundamental ao saneamento básico e precipuamente a garantia de qualidade de vida para o cidadão.

Isto significa, na ordem jurídica-vigente, a consagração de políticas públicas que tem por finalidade fortalecer a função social dos serviços de saneamento básico, utilizando para tanto o necessário esforço de conjugação de vários níveis e diversos atores para o alcance dessa finalidade.²⁷

Articulam-se as políticas públicas de saneamento básico como necessárias à garantia de saúde não apenas em seu sentido estrito – como reparação, prevenção e promoção da incolumidade física dos indivíduos – mas em sua concepção ampla de bem-estar – integridade física e mental, na sua integração com a cidade e o meio ambiente.

Tal compreensão holística das inter-relações do saneamento básico com o bem-estar do cidadão foi consagrada pelas Constituições latino-americanas como um princípio geral, que contribui para o fortalecimento da compreensão de articulação das políticas públicas de saneamento básico com um conceito de máxima efetividade do direito à saúde.

O tema será tratado a seguir.

4 A noção de bem-viver do constitucionalismo latino-americano e aportes na noção brasileira de direito à saúde

Ascendem, em meados da última década do século XX, os pilares do chamado novo constitucionalismo latino-americano, que trouxe, para o centro do ordenamento jurídico, as relações entre o homem e natureza, destacando como primordial o desenvolvimento sustentável e a inclusão dos povos indígenas e de outras minorias étnico-raciais, como atores sociais.²⁸

Nesse tocante, traz como ponto nodal a preocupação com o *vivir bien* (*suma qamaña*) ou *buen vivir* (*sumak kawsay*), conceito que tem como núcleo central a relação do ser humano com a natureza, de forma

²⁷ Ibidem.

²⁸ MORAIS, Germana Oliveira. O constitucionalismo ecocêntrico nos Andes: os direitos de Pachamama, o bem viver e o direito à água. In: WOLKMER, Antônio Carlos et al. *Para além das fronteiras: o tratamento jurídico das águas na Unasul*. Itajaí: Univali, 2012. p. 12.

holística, que, aliada a uma concepção tipicamente intergeracional, determina e orienta o comunitarismo.²⁹

Tal princípio importa a desconstrução da ideia de *vivir mejor* – preocupado apenas com pequena parcela da sociedade – e consagra a concepção do – *bien vivir* – de todos, ou seja, que toda a coletividade viva bem entre si e com a natureza, pautada não por um modelo individualista de crescimento contínuo, mas harmônico, baseado no respeito mútuo.³⁰

Desse modo, a consagração do bem-viver prioriza a ideia de bem-estar do cidadão, interligando as necessidades do homem e sua qualidade de vida com a preocupação com o meio ambiente em que vive e as gerações passadas e futuras,³¹ reforçando, portanto, a ligação entre saneamento básico e meio ambiente.

Em tal viés, a Constituição do Equador³² prevê o direito a um ambiente saudável e o direito à saúde vinculado à realização de outros direitos e prestações necessárias para garantir bem-viver e vida digna, dentre os quais está o saneamento básico e ambiental adequado.

Já a Constituição da Bolívia³³ traz o *vivir bien* como um princípio ético-moral da sociedade plural (*suma qamaña*) e um valor a ser por ela alcançado, mediante o direito ao esgotamento sanitário e ao acesso à água, bem como o direito à saúde integrados como pilares ao desenvolvimento do ser humano.

Resta, portanto, evidente, que a busca pelo *vivir bien* relaciona-se com a melhoria da qualidade de vida da população, o que se liga diretamente à concretização dos direitos de saúde e saneamento básico, a fim de permitir o desenvolvimento das potencialidades do ser humano e a preservação do meio ambiente.

²⁹ SILVA, Fabrício Pereira da. Tradição e criação dos discursos refundadores da Venezuela, Bolívia e Equador. *Revista Sul-Americana de Ciência Política*, v. 1., n. 3, p.67, 2013.

³⁰ ALBÓ, Xavier. Suma qamaña = el buen convivir. *Revista de Ciencias Sociales*, Bolívia, n. 4, p. 1, 2009.

³¹ POLI, Luciana Costa; HAZAN, Bruno Ferraz. Buen vivir: uma alternativa latino-americana. *Revista do Direito*, Unisc, n. 44, p. 4, set./dez. 2014.

³² Constitución de La Republica Del Ecuador de 20 de outubro de 2008. Disponível em: <http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf>. Acesso em: 20 maio 2015.

³³ Constitución Política Del Estado Plurinacional de Bolívia, de 7 de fevereiro de 2009. Disponível em: <<http://www.harmonywithnatureun.org/content/documents/159Bolivia%20Constitucion.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2015.

Portanto, o direito à saúde e ao saneamento básico mostra-se completamente interligado à busca pelo *vivir bien*. A partir do reconhecimento expresso desses direitos como direitos humanos, pode-se afirmar que representam uma garantia a todo e qualquer indivíduo de condições de sobrevivência como sujeito da vida, incluindo o fornecimento de utilidades materiais e imateriais que permitam uma existência saudável e a proteção possível contra os fatores nocivos do meio ambiente, de modo a propiciar o desenvolvimento de todas as potencialidades individuais e coletivas.³⁴

Note, portanto, que, embora sejam concepções de matrizes distintas, a noção de *bien vivir* do constitucionalismo latino-americano potencializa o princípio da dignidade da pessoa humana consagrado na ordem pátria, para admitir uma interface necessária e ampla entre o direito ao saneamento básico e à saúde como forma de garantir o bem-estar dos indivíduos.

Logo, a dignidade da pessoa humana não se limita à sua função *negativa*: impedir todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, mas possui no espectro uma face *positiva*, que impõe a garantia pelo Estado das condições existenciais mínimas para uma vida saudável.³⁵

Sob tal visão ampliada do *vivir bien*, é de se concluir que o direito a saneamento básico e o direito à saúde devem ser amplamente tutelados pelo Estado, através de políticas sociais e econômicas, que permitam garantir as prestações e os bens necessários, para que os indivíduos alcancem o bem-estar físico, psicológico e emocional.

Sob tal recorte, incontestemente que o saneamento básico é responsável por uma dimensão essencial do direito à saúde e capital para a efetivação do bem-estar do indivíduo, de forma que é necessário ao equilíbrio do indivíduo e, também, ao equilíbrio socioambiental no qual o ser humano está inserido.³⁶

De acordo com a cultura ocidental, a saúde é vista, preponderantemente, como um problema individual, autônomo e desconectado da própria vida. O atual modelo andino do *vivir bien* adota a ideia de solidariedade e, por conseguinte, de finalidade em si mesmo,

³⁴ Ibidem. p.17.

³⁵ SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001. p. 60.

³⁶ DAMASCENO, op. cit., p. 40.

vida plena e harmônica, colocando o indivíduo como integrante de uma comunidade.³⁷

Desse modo, a concepção andina de saúde passa pela afirmativa de que a saúde é um problema amplo, um processo complexo e multidimensional, que depende do reconhecimento dos processos sociais que geram ou determinam suas condições,³⁸ bem como a aceitação da cultura local indígena e dos métodos alternativos.³⁹

O constitucionalismo latino-americano tem, portanto, vivenciado importantes avanços na promoção dos direitos e das garantias fundamentais, capazes de trazer contributos tanto na teoria quanto na *práxis* constitucional brasileira, acerca da concretização e promoção dos direitos do homem com o fim de transformação social.

Isso não significa ignorar que se trata de uma democracia de desafios,⁴⁰ na qual deve haver cautela para que a amplitude do catálogo de direitos fundamentais não acabe por degradar o próprio texto constitucional, transformando-o em uma longa lista de promessas que não se pode cumprir.⁴¹

No entanto, deve-se destacar que é graças ao *status* constitucional conferido aos direitos básicos da saúde e saneamento básico, por exemplo, que essas necessidades vitais passaram a ser vistas como verdadeiras garantias pela população, principalmente, a marginalizada, que ganha forças para cobrar do Estado a efetivação das disposições constitucionais.

5 Conclusão

Na trajetória brasileira, a tutela dos direitos sociais foi realizada através de normas constitucionais de baixa eficácia, sujeitas à discricionariedade pelos Poderes Públicos quanto à concretização de algo apenas encerrado

³⁷ *Ibidem*, p. 13.

³⁸ BREILH, Jaime. *Hacia un nuevo paradigma de los derechos humanos y la salud*. Universidad Andina Simón Bolívar. Equador: Repositorio Institucional del Organismo Académico de la Comunidad Andina, 2010. p. 3.

³⁹ SANTAMARÍA, Ramiro Ávila. *El derecho a la salud en el contexto del buen vivir: la Constitución ecuatoriana del 2008 y el derecho a la salud*. Universidad Andina Simón Bolívar, Repositorio Institucional del Organismo Académico de La Comunidad Andina, 2012. p.14.

⁴⁰ EGAÑA, José Luis Cea. *Evolución del derecho constitucional en América Latina 1980-2000*. *Revista de derecho*, v. XII, p. 115.

⁴¹ GARGARELLA, Roberto. *El nuevo constitucionalismo latino-americano: promessas e interrogantes*. Cepal: (Serie Políticas Sociales n. 153, p. 8).

pela promulgação da Carta Cidadã de 1988 e contributos de uma doutrina voltada à efetividade dos preceitos constitucionais.

Em tal vértice, o constituinte e o legislador ordinário delimitaram uma série de políticas públicas normativas necessárias à concretização do direito à saúde e ao saneamento básico, sendo necessário reconhecer sua articulação, na interface entre ambos os ireitos fundamentais de forma a garantir sua realização plena para o cidadão.

Isso importa o redimensionamento da própria noção de saúde para além dos limites do bem-estar individual físico e emocional, para sua compreensão como o bem-estar social e ambiental do ser humano integrado entre seus pares e o meio em que se insere, o que demanda a articulação de políticas públicas sanitárias, ambientais e urbanísticas.

Nesse sentido, o constitucionalismo latino-americano traz a noção de *bien vivir* como um conceito mais amplo que o princípio da dignidade da pessoa humana no constitucionalismo brasileiro, uma vez que demanda mais que uma vida digna, mas uma noção holística de integração do homem com a natureza, do bem-estar consigo e com o mundo circundante.

Tal instituto permite uma interpretação maximizante do direito à saúde, impondo uma agenda estatal, que não se limite à adoção de medidas de assistência e atendimento de saúde, mas imponha o acesso a políticas de saneamento básico, de planejamento urbanístico e de proteção ambiental, capazes de garantir uma ampla noção de bem-estar dos indivíduos.

Por efeito, consegue-se garantir a promoção dos direitos fundamentais geracionais envolvidos – como o direito à vida, a saneamento básico, a um meio ambiente ecologicamente equilibrado – em um conceito amplo de saúde individual, social e ambiental, alcançando, com mais efetividade, os fins e interesses constitucionalmente protegidos.

Referências

ALBÓ, Xavier. Suma qamanã = el buen convivir. *Revista de Ciencias Sociales*, Bolivia, n. 4, 2009.

AUGUSTIN, Sérgio; WOLKMER, Maria de Fátima S. O novo direito à água no constitucionalismo da América Latina. *Revista Internacional Interdisciplinar Interthesis*, v. 9, n. 1, 2012.

BARROSO, Luis Roberto. *O direito constitucional e a efetividade de suas normas: limites e possibilidades da Constituição brasileira*. 7. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. *Revista de Direito do Estado*, ano 1, n. 3.

BREILH, Jaime. *Hacia un nuevo paradigma de los derechos humanos y la salud*. Equador: Universidad Andina Simón Bolívar/Repositorio Institucional del Organismo Acadêmico de La Comunidad Andina, 2010.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Direito Administrativo e políticas públicas*. São Paulo: Saraiva, 2002.

COSTA, Danilo et al. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 38, n. 127, jan./jun. 2013.

CUNHA, Marco Túlio Ribeiro. Direito fundamental à saúde ambiental: interdisciplinariedade entre o direito fundamental à saúde e ao meio ambiente. *Revistas da Faculdade Católica de Uberlândia*, v. 2, n. 3, 2011.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Competência municipal em matéria de saúde. *Revista de Direito Público*, v. 22, n. 92, out./dez. 1989.

DEMOLIER, Karine Silva. *Água e saneamento básico: regime jurídico e marcos regulatórios no ordenamento brasileiro*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

EGAÑA, José Luis Cea. Evolución del derecho constitucional en America Latina 1980-2000. *Revista de Derecho*, V. XII.

FERRAJOLI, Luigi. *Derechos e garantias: la ley del mais débil*. Madrid: Trotta, 1999.

GARGARELLA, Roberto. *El nuevo constitucionalismo latino-americano: promessas e interrogantes*. Cepal: serie politicas sociales n. 153,

HESSE, Konrad. *A força normativa da Constituição*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1991.

JUSTEN FILHO, Marçal. *Parecer sobre Consulta realizada pelo Ministério das Cidades sobre o Anteprojeto de Lei que visa estabelecer as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico e a Política Nacional de Saneamento Básico (PNS)*.

LEAL, Rogério Gesta. Os princípios fundamentais do direito administrativo brasileiro. *Anuário do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio Sinos*, São Leopoldo: 2000.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. *Parecer para o Ministério das Cidades acerca do Anteprojeto de Lei da Política Nacional de Saneamento Básico*.

MARQUES, Rosa Maria. *O financiamento do sistema público de saúde brasileiro*. Santiago: Cepal, 1999.

MIRANDA, Jorge. *Manual de direito constitucional: direitos fundamentais*. 2. ed. Coimbra: Almedina, 1998. t. IV.

MORAIS, Germana Oliveira. O constitucionalismo ecocêntrico nos Andes: os direitos de Pachamama, o bem viver e o direito à água. In: WOLKMER, Antônio Carlos et al. *Para além das fronteiras: o tratamento jurídico das águas na Unasul*. Itajaí: Univali, 2012.

MOTA, Carolina. *Saneamento básico no Brasil: aspectos jurídicos da Lei Federal 11.445 de 2007*. São Paulo Quartier Latin. 2010.

NETO, Floriano de Azevedo. *Parecer para o Ministério das Cidades acerca do Anteprojeto de Lei da Política Nacional de Saneamento Básico*, p. 125.

NOGUEIRA, Caroline Barbosa Contente; ALMEIRA, Roger Luiz Paz de. Por um constitucionalismo socioambiental: o princípio do “buen vivir” e o novo constitucionalismo democrático latino americano. In: AVILA, Flavia de; VENERIO, Carlos Magno Spricigo; WOLKMER, Antonio Carlos. *Teoria do Estado e da Constituição*. Florianópolis: Funjab, 2012.

PASTOR, Viciano Roberto; DALMAU, Rúben Martínez. *Se puede hablar de un nuevo constitucionalismo latino americano como corriente doctrinal sistematizada?* Espanha: Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Unam, 2010.

PAULUS JUNIOR, Aylton; CORDONI JUNIOR, Luiz. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. *Revista Espaço para a Saúde*, Londrina, v. 8, n. 1, p. 17, dez. 2006.

POLI, Luciana Costa; HAZAN, Bruno Ferraz. Buen vivir: uma alternativa latino-americana. *Revista do Direito*, Unisc, n. 44, set./dez. 2014.

SANTAMARÍA, Ramiro Ávila. *El derecho a la salud em el contexto del buen vivir*: la Constitución ecuatoriana del 2008 y el derecho a la salud. Universidad Andina Simon Bolivar, Repositorio Institucional del Organismo Acadêmico de La Comunidad Andina, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. *Interesse Público*, n. 12, 2001.

_____; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Proteção e promoção da saúde aos 20 anos da CF/88. *Revista de Direito do Consumidor*, n. 67, 2008.

_____. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001. p. 60.

_____; FENSTERSEIFER, Tiago. *Direito Constitucional Ambiental*: estudos sobre a Constituição, os direitos fundamentais e a proteção do ambiente. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011, p.123.

SARMENTO, Daniel. *Direitos fundamentais e relações privadas*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

SCLIAR, M. *Do mágico ao social*: a trajetória da saúde pública. Porto Alegre: L&PM, 1998.

SILVA, Fabrício Pereira da. Tradição e criação dos discursos refundadores da Venezuela, Bolívia e Equador. *Revista Sul-Americana de Ciência Política*, v. 1., n. 3, 2013.

WOLKMER, Antonio Carlos; Pluralismo e crítica do constitucionalismo na América Latina. *Anais do IX Simpósio Nacional de Direito Constitucional*, Academia Brasileira de Direito Constitucional, 2010.