

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO URBANÍSTICO, CIDADE E ALTERIDADE

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direito urbanístico, cidade e alteridade [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Ana Flávia Costa Eccard; Janaína Rigo Santin; Valmir Cesar Pozzetti. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-166-0

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito urbanístico. 3. Cidade e alteridade. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITO URBANÍSTICO, CIDADE E ALTERIDADE

Apresentação

A edição do VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, nos ofereceu produções científicas inestimáveis, no âmbito do Direito Urbanístico, Cidade e Alteridade. Os trabalhos apresentados abordam uma conjuntura de temas e ideias necessárias à reflexão da comunidade científica sobre os problemas urbanos e as possíveis soluções. Dentro deste contexto, as apresentações realizadas no Grupo de Trabalho - DIREITO URBANÍSTICO, CIDADE E ALTERIDADE I – no dia 28 de junho de 2025, constatou-se qualificadas contribuições para o campo das Ciências Sociais Aplicadas; além de profícuo debate de todos os presentes na sala. As apresentações abordaram diferentes temáticas relativas ao meio ambiente urbano, expondo problemáticas e sugestões de crescimento humano e desenvolvimento sustentável dentro destas áreas. O GT “Direito Urbanístico, Cidade e Alteridade I”, foi coordenado pelos professores doutores: Ana Flávia Costa Eccard (Centro Universitário Unifacvest); Janaína Rigo Santin (Universidade de Passo Fundo) e Valmir César Pozzetti (Univ. Federal do Amazonas e Univ. do Estado do Amazonas), que estimularam o debate e a participação de todos os presentes. A obra que ora apresentamos reúne os artigos selecionados através do sistema de dupla revisão cega por avaliadores ad hoc, de modo que temos certeza de que os temas a seguir apresentados são instigantes e apresentam significativas contribuições para as reflexões dos Programas de Pós-graduação em Direito reunidos no CONPEDI. Os trabalhos iniciaram-se com as apresentações de Ana Paula dos Santos Ferreira, Daniella Maria Dos Santos Dias, que apresentaram o trabalho intitulado “A ESPOLIAÇÃO URBANA E O ACESSO À SAÚDE: IMPACTOS DA DILAPIDAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NO ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA” que discutiu as possíveis intervenções do Estado para garantir o direito à saúde e buscar soluções para mitigar os impactos da espoliação urbana. Já

cumprem a sua função social e nem promovem a dignidade da pessoa humana, sendo necessário, ações mais efetivas do Poder Público municipal, uma vez que a fiscalização está ineficaz, culminando numa fragilização da democracia. Já o trabalho de Rogerio Borba, Maria Eduarda Xavier Beltrame e Ana Flávia Costa Eccard, intitulado “A PERPETUAÇÃO DA SEGREGAÇÃO RACIAL NO ESPAÇO URBANO: REFLEXÕES À LUZ DO PRINCÍPIO DA IGUALDADE”, destacou que legado de séculos de discriminação e exclusão continua nas desigualdades socioeconômicas e raciais, dificultando o alcance da efetiva justiça social e a construção de um ambiente social mais igualitário. O trabalho “ACESSO A SERVIÇOS PÚBLICOS DE E-GOV COMO DIREITO FUNDAMENTAL: RISCO DE APOROFOBIA DIGITAL” de autoria de Luciana Cristina de Souza, trouxe a visão aprofundada de como a internet se mostra essencial para a concretização dos direitos da dignidade humana, evidenciando que as assimetrias sociais de acesso energético e a recursos informáticos pelos mais pobres causa sua exclusão, pois estes não conseguem usufruir dos meios tecnológicos da mesma forma que aqueles que podem arcar com o custo constante de novos equipamentos e sistema. Na pesquisa intitulada “CIDADE STANDARD E O FENÔMENO DO SUPERENDIVIDAMENTO DOS IDOSOS: CASO-REFERÊNCIA DA INCIDÊNCIA DA LEI 14.181/2021 NA PROTEÇÃO DO HIPERVULNERÁVEL NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO DE JANEIRO”, os autores José William Marcelino da Silva, Maria Amélia Prado Fontoura, Vívian Alves de Assis, a partir de uma abordagem interdisciplinar, realizam o diálogo entre os campos do Direito e do Urbanismo na perspectiva da proteção do mínimo existencial, especialmente no que tange à quitação de dívidas de idosos via crédito consignado. Já na pesquisa “CIDADES INTELIGENTES E PRIVACIDADE: ENTRE A INOVAÇÃO E A SALVAGUARDA DE DIREITOS” os autores Pablo Martins Bernardi Coelho, Cildo Giolo Junior e Moacir Henrique Júnior constataram algumas lacunas normativas, ausência de protocolos públicos claros e riscos de discriminação algorítmica, especialmente contra os grupos vulneráveis, concluindo que há a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de proteção informacional e adoção de uma cultura institucional de “Privacy by Design” como condição para a transformação digital urbana. No mesmo sentido, a pesquisa intitulada “CIDADES SUSTENTÁVEIS, SMART

URBANAS E DISPUTAS DE SENTIDO”. Sabrina Lehnem Stoll, Ana Maria Foguesatto e Elenise Felzke Schonardie defendem que, embora se apresentem como referências de modernidade e sustentabilidade, as cidades-vitrines tendem a reforçar desigualdades socioespaciais e operar sob uma lógica de marketing urbano, despolitizando as agendas ambientais e priorizando a imagem em detrimento de transformações estruturais. Já na pesquisa intitulada “DIREITO À MORADIA, DÉFICIT HABITACIONAL E DESIGUALDADE SOCIAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE A PARTIR DA PERSPECTIVA RACIAL” as autoras Carina Lopes de Souza e Elenise Felzke Schonardie questionam a forma como o cenário urbano se configuram, no Brasil, concluindo que o cenário urbano e habitacional é marcado pela segregação socioespacial, cujos efeitos incidem de maneira mais acentuada sobre a população preta e parda. Seguindo uma linha de raciocínio semelhante, Adriana Vilhena Karlsson, Ana Manoela Piedade Pinheiro e Daniella Maria Dos Santos Dias, na pesquisa intitulada “ESPOLIAÇÃO URBANA E DIREITO À CIDADE: O CASO DAS COMUNIDADES DO ENTORNO DO ATERRO DE MARITUBA”concluem que há uma disparidade entre o ideal normativo do Direito à Cidade e a realidade concreta de exclusão socioambiental, na qual populações vulneráveis são forçadas a residir em áreas insalubres, desprovidas de infraestrutura e dignidade urbana. Já a pesquisa intitulada “IMPACTOS DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NAS CIDADES: UMA ANÁLISE CRÍTICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS” de autoria de Fátima Cristina Santoro Gerstenberger, Isabella Franco Guerra e Maíra Villela Almeida, concluíram que a formulação de políticas públicas eficazes demanda uma abordagem multidisciplinar, colaborativa e fundamentada em dados científicos, com ampla participação social. A construção de cidades resilientes e ambientalmente inteligentes foi apontada como caminho fundamental para enfrentar os desafios climáticos e promover um futuro urbano mais sustentável e equitativo. Já a pesquisa intitulada “IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA E ESTATUTO DA METRÓPOLE: IMPACTO DO VÁCUO LEGISLATIVO NA PROTEÇÃO DA POLÍTICA DE GOVERNANÇA INTERFEDERATIVA EM MATÉRIA URBANÍSTICA” de autoria de Emerson Affonso da Costa Moura, Mauricio Jorge Pereira da Mota e Marcos Alcino de Azevedo Torres, faz uma análise sobre a necessidade de se eliminar a suposta

por cidades mais resilientes, não é aceitável a ideia da supressão das poucas áreas verdes que ainda restam nos meios urbanos. Numa linha de raciocínio semelhante, os autores Fátima Cristina Santoro Gerstenberger, Otto Guilherme Gerstenberger Junior e Guilherme Santoro Gerstenberger, na pesquisa intitulada “O DIREITO À PROPRIEDADE IMOBILIÁRIA COMO DIREITO FUNDAMENTAL: ANÁLISE CONSTITUCIONAL” também destacam a necessidade de o meio ambiente urbano ser sustentável e que as Políticas Públicas assegurem que a propriedade urbana cumpra a sua função social. Já Valdemiro Adauto de Souza, na pesquisa “OPERAÇÕES URBANAS CONSORCIADAS: INSTRUMENTO DOS MUNICÍPIOS PARA EDIFICAÇÃO DE CIDADES SUSTENTÁVEIS”, destaca as Operações Urbanas Consorciadas como instrumento para edificação de Cidades Sustentáveis, bem como a necessidade de haver uma integração e compreensão dinâmica (e eficaz) desse instrumento de política urbana tendo como ponto de partida a função social do Estado (e dos Municípios) Contemporâneo. Na pesquisa intitulada “POSSO ME ENCOSTAR?: A DIFICULDADE DE DEFINIÇÃO DAS TÉCNICAS CONSTRUTIVAS HOSTIS A PARTIR DA EDIÇÃO DA LEI PADRE JÚLIO LANCELOTTI”, os autores Lucas Manito Kafer, Agna Valim Cardoso e Daniela G. Vilela investigam os desafios enfrentados pelos municípios gaúchos para a implementação e fiscalização da Lei nº 14.489/2022, conhecida como Lei Padre Júlio Lancelotti, que proíbe o uso de técnicas construtivas hostis em espaços públicos. Buscando evidenciar a problemática da regularização fundiária na Amazônia, as autoras Ana Luisa Santos Rocha e Luly Rodrigues Da Cunha Fischer, na pesquisa “QUESTÃO FUNDIÁRIA E REGISTRAL NA AMAZÔNIA: A ANÁLISE DE UMA CADEIA DOMINIAL NO MUNICÍPIO DE PARAUAPEBAS/PA” discutem a questão fundiária e registral na Amazônia e os desafios enfrentados na análise do direito de propriedade imobiliária a partir da elaboração de cadeias dominiais. Já o trabalho intitulado “TELESSAÚDE E RELAÇÃO PROFISIONAL-PACIENTE: UMA PERSPECTIVA ÉTICA E JURÍDICA”, de autoria de Janaina Rigo Santin e Sandy Mussatto, explora a contratação de serviços de saúde, por municípios do interior do estado de onde o custo é mais barato e o acesso à telemedicina se faz através da internet, mas a pesquisa questiona a qualidade destes serviços (Janaina você via precisar fazer um breve resumo do seu trabalho).

Centro Universitário Unifacvest

Profa. Dra. Janaína Rigo Santin

Universidade de Passo Fundo

Prof. Dr. Valmir César Pozzetti

UEA e UFAM

A ESPOLIAÇÃO URBANA E O ACESSO À SAÚDE: IMPACTOS DA DILAPIDAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO NO ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE BAIXA RENDA

URBAN DISPOSAL AND ACCESS TO HEALTHCARE: IMPACTS OF WORKFORCE DILAPIDATION ON ACCESS TO HEALTH CARE FOR LOW-INCOME POPULATIONS

Ana Paula dos Santos Ferreira ¹
Daniella Maria Dos Santos Dias ²

Resumo

No contexto da sociedade atual com a crescente urbanização e desigualdade social no Brasil, o fenômeno da espoliação urbana, como processo de dilapidação da força de trabalho das cidades, se manifesta em elementos como a precariedade de serviços de infraestrutura essenciais para os indivíduos, como: saúde, moradia e transporte, conforme descrevia Lúcio Kowarick, sendo um fenômeno crucial para se compreender os desafios das cidades brasileira. Portanto, o objetivo do presente artigo seria analisar a relação entre espoliação urbana e o acesso à saúde da população de baixa renda, buscando preencher a lacuna existente na literatura a qual ainda não explorou a profundidade desta conexão. Assim, o problema de pesquisa aqui cunhado seria em que medida a espoliação urbana impacta quanto ao acesso à saúde da população de baixa renda, restringindo seu direito a esse serviço caracterizado como fundamental, apesar das garantias constitucionais e legais. Se utilizou da abordagem hipotético-dedutiva e revisão bibliográfica, examinando como a marginalização e a precarização resultantes da espoliação afetam a saúde da população e limitam as oportunidades de acesso a tais serviços, discutindo possíveis intervenções do Estado para garantir o direito à saúde nesse contexto, buscando soluções para mitigar os impactos da espoliação urbana, podendo utilizar-se de outros meios para garantia dos referidos direitos os quais devem ser utilizados pelo Estado por meio de políticas públicas, sempre com enfoque em cumprir a previsão legal

Palavras-chave: Espoliação urbana, Direito à saúde, Acesso, Lúcio Kowarick, Políticas

manifests itself in elements such as the precariousness of essential infrastructure services for individuals, such as: health, housing and transportation, as described by Lúcio Kowarick, being a crucial phenomenon to understand the challenges of Brazilian cities. Therefore, the objective of this article would be to analyze the relationship between urban spoliation and access to health for the low-income population, seeking to fill the gap in the literature which has not yet explored the depth of this connection. Thus, the research problem coined here would be to what extent urban spoliation impacts access to health for the low-income population, restricting their right to this service characterized as fundamental, despite constitutional and legal guarantees. The hypothetical-deductive approach and bibliographic review were used, examining how marginalization and precariousness resulting from spoliation affect the health of the population and limit opportunities for access to such services, discussing possible State interventions to guarantee the right to health in this context, seeking solutions to mitigate the impacts of urban spoliation, and using other means to guarantee these rights, which must be used by the State through public policies, always focusing on complying with the legal provision.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Urban spoliation, Right to health, Access, Lúcio kowarick, Public policies

1 INTRODUÇÃO

Com a urbanização acelerada e o crescimento desordenado das cidades, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, o fenômeno da espoliação urbana tem se intensificado. Este conceito, central na obra de Lúcio Kowarick (1993), refere-se à expropriação e marginalização da população de baixa renda em áreas urbanas, resultando em desigualdades socioespaciais e violações de direitos fundamentais. Tal processo, profundamente entrelaçado a dinâmicas econômicas e políticas, evidencia a necessidade de reinterpretação crítica das estruturas urbanas contemporâneas.

Um dos direitos fundamentais mais afetados por essa realidade é o direito à saúde, compreendido, segundo a definição clássica da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946), como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. A precarização do acesso à saúde, enquanto efeito da segregação urbana e da insuficiência de infraestrutura pública, manifesta-se de maneira particularmente grave em cidades da Amazônia Legal, como Belém do Pará, onde a população de baixa renda é diretamente impactada pela ausência de políticas públicas efetivas.

Diante disso, o problema de pesquisa que este estudo busca responder é: De que maneira o fenômeno da espoliação urbana compromete o acesso efetivo ao direito à saúde, especialmente em territórios urbanos marcados por desigualdade socioespacial?

Embora haja vastas produções sobre a relação entre direito à cidade e desigualdades urbanas, observa-se uma lacuna específica na literatura: poucos estudos articulam diretamente o conceito de espoliação urbana, na acepção de Kowarick (1993), às limitações concretas do direito à saúde no espaço urbano brasileiro.

Segundo Figueiredo et al. (2017), a efetividade do direito à saúde está intimamente ligada às condições territoriais e à organização urbana. Lago (2007) também destaca que as políticas de saúde frequentemente não alcançam populações marginalizadas devido à estrutura excludente das cidades. Além disso, Grisotti (2020) aponta que, em contextos de crise sanitária, como evidenciado pela pandemia da COVID-19, as desigualdades territoriais impactam de forma desproporcional o acesso a bens e serviços de saúde.

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é investigar os mecanismos pelos quais a espoliação urbana impacta a realização do direito à saúde, buscando ainda apontar alternativas possíveis para a mitigação desses efeitos perversos.

A metodologia adotada é qualitativa, utilizando-se do levantamento bibliográfico como técnica de coleta de dados. Foram analisados livros especializados, artigos científicos e

documentos jurídicos que tratam dos temas de direito à cidade, espoliação urbana e direito à saúde (Consalter; Mej, 2011).

O artigo organiza-se em cinco seções: (i) O direito à cidade e a espoliação urbana no Brasil; (ii) O direito à saúde como expressão da cidadania urbana; (iii) Espoliação urbana e a desigualdade no acesso à saúde; (iv) Alternativas de enfrentamento à espoliação urbana e ao acesso à saúde; e (v) Considerações finais.

A relevância do presente estudo reside na reflexão crítica sobre a interconexão entre as desigualdades socioespaciais e as violações do direito à saúde no contexto urbano, contribuindo para a ampliação dos debates acadêmicos e jurídicos sobre justiça social e direitos fundamentais nas cidades brasileiras.

2 O DIREITO À CIDADE E A ESPOLIAÇÃO URBANA NO BRASIL

Na sociedade contemporânea, o direito à cidade consolidou-se como um direito difuso e coletivo, de natureza indivisível, pertencente a todos os habitantes urbanos — atuais e futuros. Este direito, como destacam Amanajás e Klug (2018), abrange o direito de habitar, de participar ativamente da produção de cidades mais justas e democráticas, e de garantir a efetividade dos direitos humanos, civis, políticos e sociais. Contudo, a construção histórica desse direito no Brasil não ocorreu de forma linear. Até sua efetiva inserção no ordenamento jurídico, o país percorreu um longo e tortuoso caminho de mudanças sociais e legislativas.

O processo de urbanização, intensificado apenas a partir da segunda metade do século XX, impulsionado por expressivo crescimento populacional, resultou, entre 1960 e 2010, em um incremento de cerca de 128 milhões de habitantes em áreas urbanas (Ipea, 2016). Este crescimento desordenado, aliado à ausência de planejamento urbano adequado, gerou graves problemas de infraestrutura, exclusão socioespacial e desigualdades.

O percurso histórico evidencia que a institucionalização do direito à cidade iniciou-se no contexto do Movimento Nacional pela Reforma Urbana, na década de 1960. Entretanto, esse processo foi abruptamente interrompido pelo regime militar (1964–1985), cuja lógica autoritária privilegiou a especulação imobiliária e a centralização administrativa, retardando a consolidação de políticas urbanas inclusivas (Torres, 2020).

No entanto, o movimento retornou durante o processo de redemocratização do país na década de 1980 e a partir da Constituição Federal de 1988 havendo a criação de institutos os quais efetivamente fossem voltados ao tratamento da política urbana, por meio dos artigos 182 e 183 da referida Carta Magna. O primeiro artigo mencionado trata da política de desenvolvimento urbana visando ordenar o pleno desenvolvimento das funções da cidade,

sendo responsabilidade do poder público municipal, devendo executá-la de acordo com as diretrizes gerais estabelecidas em lei, tendo como objetivo central ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade, devendo esta ser um espaço que promova a inclusão social e qualidade de vida para os seus habitantes e garantir o bem estar dos mesmos. Já o segundo, abrange a necessidade de cumprimento do princípio da função social da propriedade para que esta se torne efetiva, tendo como principal finalidade garantir o acesso à moradia digna para população de baixa renda por meio da usucapião urbana especial, buscando promover a função social da propriedade, assegurando que a terra urbana seja utilizada para o benefício daqueles que mais precisam (Brasil, 1988). Portanto, os referidos artigos da Constituição Federal tratam da Política Urbana, estabelecendo bases para a organização das cidades brasileiras, visando a garantia do bem-estar dos habitantes e o cumprimento da função social da propriedade urbana.

Posteriormente, a criação do Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001) regulamentou esses dispositivos constitucionais, reafirmando a função social da cidade e do solo urbano, e ampliando o conceito de direito à cidade para incluir o acesso à terra urbana, à moradia, ao saneamento, à infraestrutura, ao transporte público e ao lazer (Amanajás; Klug, 2018).

No mesmo período, políticas públicas de infraestrutura urbana avançaram no Brasil, com a criação do Ministério das Cidades e a implementação do Sistema Nacional de Habitação (Lei nº 11.124/2005), da Política Nacional de Saneamento (Lei nº 11.445/2007) e da Política Nacional de Mobilidade Urbana (Lei nº 12.587/2012) (Cafrune, 2016).

Internacionalmente, o direito à cidade também encontrou respaldo em documentos como a Carta Mundial pelo Direito à Cidade (2006), a Carta da Cidade do México (2009) e a Nova Agenda Urbana da Conferência Habitat III (Vigário; Mendes, 2017).

Apesar dos avanços normativos, a realidade urbana brasileira permanece marcada por profundas desigualdades. Como observam Gorsdorf et al. (2016), a produção do espaço urbano ainda reproduz padrões excludentes, em que fatores como gênero, raça e idade influenciam diretamente a distribuição dos ônus e benefícios da urbanização. Assim, a mera institucionalização de políticas urbanas não foi suficiente para reverter os processos históricos de exclusão e segregação.

É neste contexto que emerge a necessidade de compreender o fenômeno da espoliação urbana, conceito cunhado por Lúcio Kowarick (1979). Para o autor, os problemas habitacionais não podem ser analisados de maneira isolada, pois estão profundamente entrelaçados com as dinâmicas socioeconômicas e políticas do capitalismo, que pressupõe a destruição dos meios

autônomos de subsistência, afetando diretamente as condições de vida das classes trabalhadoras urbanas.

Segundo Kowarick (1979), a produção de habitações no espaço urbano está inserida numa lógica de mercado, onde o controle sobre a terra urbana é fator fundamental para a valorização de mercadorias. A precarização dos serviços públicos de consumo coletivo — como saneamento, saúde, transporte e educação — integra este processo de espoliação, ao restringir o acesso dos trabalhadores aos direitos básicos necessários à efetivação de sua cidadania.

Cunha (2023) reforça que a espoliação urbana se manifesta não apenas na dimensão da habitação, mas em todo o conjunto de carências que atingem a classe trabalhadora: desde a precariedade dos serviços públicos até a segregação socioespacial induzida por interesses de acumulação capitalista.

Assim, mesmo quando políticas públicas são implementadas, como o financiamento de habitação popular, estas frequentemente obedecem a uma lógica de mercado, destinando-se a faixas de renda capazes de arcar com os custos, e não às populações mais vulneráveis, perpetuando a exclusão social.

A espoliação urbana não se limita à questão referente a moradia, mas se configura como forma de exclusão das camadas populares do acesso a serviços e ao exercício pleno da cidadania, havendo a restrição destes quanto a direitos básicos e a efetivação de direitos políticos e civis. Apesar dos avanços na legislação sobre o direito à cidade e à habitação no Brasil, como vimos no breve apanhado histórico anterior, o fenômeno da espoliação urbana persiste, evidenciando a lacuna entre o texto legal e a realidade vivenciada por muitos cidadãos.

Em síntese, a análise histórica e crítica revela que, apesar dos marcos normativos e avanços institucionais, a realidade urbana brasileira continua marcada por processos de espoliação que inviabilizam o pleno exercício do direito à cidade pelas camadas populares.

3 O DIREITO À SAÚDE COMO EXPRESSÃO DA CIDADANIA URBANA

A conceituação mais difundida de saúde na contemporaneidade foi estabelecida pela Conferência Internacional de Saúde de 1946, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Segundo tal definição, saúde é "um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (Unesco, 1998).

Todavia, a história da conceituação da saúde é anterior. Já na antiguidade, Hipócrates, filósofo grego do século IX a.C., afirmava que a saúde dos habitantes era influenciada pelas

características da cidade e pelo modo de vida local, ressaltando a necessidade de compreender tais fatores para o tratamento eficaz das doenças (Silva, 2017).

Embora a definição da Organização Mundial da Saúde tenha se consolidado, autores como Añón (2009) propõem reformulações, entendendo a saúde como “bem-estar e integridade do corpo e mente, caracterizada por uma ausência aceitável de condições patológicas e, conseqüentemente, pela capacidade da pessoa de perseguir seus objetivos de vida e funcionar em seu contexto social e de trabalho habitual”.

Superadas as conceituações históricas, é necessário abordar a saúde enquanto direito fundamental. A consolidação do direito à saúde ocorreu no século XX, impulsionada pelo neoconstitucionalismo, que substituiu a visão clássica do "Estado legislativo de direito" — na qual a Constituição era vista apenas como um documento político — por uma nova ordem em que essa possui força normativa direta (Barroso, 2011). Neste contexto, o direito social à saúde foi incorporado à legislação brasileira como um direito universal, gratuito e igualitário, cabendo ao Estado sua efetivação mediante políticas públicas (Silva, 2010).

No âmbito internacional, a saúde foi reconhecida como direito social na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e, posteriormente, no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ONU, 1966). Internamente, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, consolidou a saúde como direito social e, no artigo 196, estabeleceu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças e outros agravos.

Anteriormente à Constituição de 1988, o acesso à saúde no Brasil era limitado, restrito aos trabalhadores formais ou àqueles que podiam arcar com os custos da assistência, enquanto a maioria da população dependia exclusivamente de ações preventivas da saúde pública (Silva et al., 2012).

Além da Constituição, a efetivação do direito à saúde foi reforçada pela Lei nº 8.080/1990, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), e pela Lei nº 8.142/1990, que regulamentou a participação popular na gestão do SUS e estabeleceu mecanismos de financiamento (Brasil, 1990). Posteriormente, a Lei nº 12.401/2011 ampliou o direito à assistência farmacêutica no âmbito do SUS (Brasil, 2011). Como observa José Afonso da Silva (2006, p. 286):

Os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações positivas estatais, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais.

Assim, o direito à saúde, por sua natureza de direito social, encontra-se intimamente vinculado aos direitos humanos fundamentais, abrangendo também fatores socioeconômicos como alimentação, moradia, trabalho e educação (Ramos; Rocha, 2010).

Portanto, garantir o direito à saúde no espaço urbano configura não apenas a realização de um direito social, mas também a efetivação concreta da cidadania, promovendo condições materiais dignas que possibilitem a plena participação dos indivíduos na vida urbana.

4 ESPOLIAÇÃO URBANA E A DESIGUALDADE NO ACESSO À SAÚDE

Por haver forte ligação entre o direito à saúde e os demais direitos humanos se reflete a interação complexa entre fatores sociais, ambientais e urbanos. Nesse sentido, a saúde não se efetiva de maneira isolada, mas é profundamente influenciada pelas condições do espaço urbano e pela qualidade do local de habitação.

Essa relação já era apontada por Paracelso (1941), no século XVI, ao observar que o ambiente físico e as condições de trabalho influenciam diretamente o organismo humano. O filósofo e médico, ao estudar doenças de mineiros, evidenciou como o contexto ambiental determinava padrões de saúde.

O também filósofo alemão Engels (1986) no século XIX estudou a condição de vida dos trabalhadores na Inglaterra, durante a Revolução Industrial e concluiu que o tipo de vida dos habitantes estava diretamente ligado ao ambiente de trabalho, sendo responsável pelo nível de saúde da população.

Portanto, diversas são as análises referentes a como o meio, ambiente e a cidade influenciam diretamente do tipo de vida dos cidadãos além da qualidade ou prejuízo de sua saúde. Um exemplo histórico de tal análise foi o ocorrido na metade do século XX, com a Revolução Industrial, neste momento haviam grupos de pessoas em situações precárias, marginalizados, os quais comprovavam como o meio ambiente, trabalho, alimentação e moradia influenciavam diretamente na compreensão de saúde, a exemplo se percebia a incidência de tuberculose, a qual era consideravelmente mais emergente em camadas sociais com renda mais baixa com trabalhos em condições insalubres (Silva, 2017).

A compreensão do impacto do ambiente sobre a saúde converge com o conceito de espoliação urbana desenvolvido por Lúcio Kowarick (1979). Segundo o autor, a estruturação das cidades capitalistas impõe a segregação espacial, forçando populações de baixa renda a ocupar áreas periféricas, com acesso limitado ou precário a serviços essenciais, como educação, transporte e, especialmente, saúde (Cunha, 2023).

O processo de acumulação da terra urbana, promovido pela especulação imobiliária e pela concentração de recursos, marginaliza os grupos socialmente mais frágeis, restringindo-lhes o direito pleno à cidade e aos bens de consumo coletivo (Kowarick, 1979). Assim, a espoliação urbana configura uma forma de extorsão sistemática dos direitos sociais, evidenciada, entre outros fatores, na desigualdade no acesso aos serviços de saúde.

Desta forma, a interconexão entre o direito à cidade, o direito à saúde, a espoliação urbana e as dificuldades de acesso à saúde se tornam evidentes. Figueiredo et al. (2017), ressaltam que a urbanização pode ser tanto causa quanto solução potencial para as mudanças sociais e as desigualdades em saúde. No entanto, é importante destacar que, muitas vezes, as autoridades, ao planejar as políticas de saúde, não consideram a heterogeneidade da população e suas diferentes necessidades, ignorando as desigualdades sociais, o poder aquisitivo, as influências políticas e a apropriação desigual do espaço urbano.

Portanto, ainda que a urbanização seja vetor de desenvolvimento, também reproduz desigualdades na saúde, especialmente quando as políticas públicas desconsideram a heterogeneidade dos cidadãos e a distribuição desigual dos recursos no espaço urbano.

Um estudo realizado com jovens aborígenes residentes no Canadá ilustra tal problemática, ao vincular suas “geografias pessoais de saúde” ao direito à cidade. Os resultados revelaram que a mobilidade restrita e os limites impostos pelo espaço urbano afetam diretamente o acesso dos jovens à saúde. Essa pesquisa evidenciou como a segregação e imobilidade, características da espoliação urbana, impactam negativamente a saúde de grupos marginalizados (Figueiredo et al., 2017)

De acordo com pesquisa Nacional por Amostra a domicílios, realizada pelo IBGE em 2003, cerca de 75,5% da população é protegida pelo SUS, no entanto, não há estimativa exata de qual parte desta população possui acesso real ao sistema de saúde, não sendo possível a determinação da necessidade de extensão dos recursos. Segundo a mesma pesquisa, porém realizada no ano de 1998, cerca de 15% da população não possuía acesso a serviços em sua vizinhança como meio de transporte, ausência de médicos nos postos de saúde, enfrentando a escassez de serviços disponíveis para diversas doenças (Mesa-Lago, 2007).

Assim sendo, é válida a realização de tal análise com enfoque em algumas realidades específicas, como seria o caso da Região Metropolitana de Belém, no Estado do Pará. A citada região é composta por outras microrregiões ao redor, como os municípios de Ananindeua, Marituba, Benevides, Santa Bárbara e outros, sendo a população destes últimos consideravelmente menor ao comparar-se com o quantitativo da região metropolitana, à exemplo disto se destaca pesquisa realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e

estatística) (2021) a qual aponta a cidade de Belém como detentora de 1.506,420 habitantes enquanto as cidades de Ananindeua e Marituba possuíam 540.410 e 135.812 respectivamente (Maciel; Souza, 2023).

Portanto, a região metropolitana, por ser mais populosa e concentrar maior oferta de empregos e serviços, tanto públicos quanto privados, atrai um fluxo constante de pessoas de outros municípios, especialmente buscando atendimento médico e demais serviços de saúde (Maciel; Souza, 2023), demonstrando os reflexos da espoliação urbana, pois ao tentar acessar serviços básicos, como os serviços de saúde, a desigualdade emerge, haja vista o setor mais afetado e prejudicado acaba sendo o com menores recursos e áreas mais pobres da sociedade.

Durante a pandemia de COVID-19, essas desigualdades tornaram-se ainda mais evidentes. A recomendação da OMS para distanciamento social não pôde ser igualmente aplicada, pois os moradores das periferias enfrentavam adensamento populacional, ausência de saneamento básico e precariedade das condições habitacionais (Affonso et al., 2021).

Portanto, o distanciamento físico em Belém durante tal período evidenciou as desigualdades socioespaciais da cidade. A falta de políticas públicas de habitação e planejamento urbano resultou em uma distribuição espacial desordenada, com maior adensamento populacional nas periferias em comparação ao centro, além da infraestrutura inadequada nessas áreas. Essa realidade dificultou a implementação de medidas de distanciamento social e aumentou a vulnerabilidade da população de baixa renda à Covid-19 (Affonso et al., 2021)

Essa situação é majoritariamente resultado de ações governamentais que, ao cederem aos interesses do setor privado, permitiram o crescimento da especulação imobiliária e intensificação da desigualdade social. Essa dinâmica gerou a formação de “bolsões de pobreza”, onde os habitantes têm acesso precário ou inexistente a serviços básicos como saneamento e coleta de lixo, elementos características da espoliação urbana. Essa realidade impacta diretamente o acesso à saúde, demonstrando a forte ligação entre tais fenômenos.

Durante o período da pandemia de Covid- 19, as periferias se transformaram em focos de disseminação do vírus SARS-COV-2. As condições sanitárias precárias e a alta densidade populacional nessas áreas favoreceram a contaminação em massa, tornando inviável a aplicação das medidas de distanciamento social as quais haviam sido recomendadas pela OMS (Ortega; Behague, 2020), podendo se notar a conexão entre a espoliação urbana e o cumprimento do direito à saúde, haja vista este instituto se tratar da somatória de extorsões que se opera por meio da inexistência ou precariedade de serviços de consumo coletivo que são socialmente

necessários em relação aos níveis de existência (Kowarick, 1979) como relatado no caso da cidade de Belém, a qual como demonstrada não proporciona ou proporciona de forma precária serviços relacionados a saúde ainda que extremamente necessários, como se deu na pandemia de Covid-19.

Portanto, evidencia-se que a distribuição desigual da infraestrutura urbana, resultado de processos históricos de espoliação, impacta diretamente a capacidade da população de acessar serviços de saúde de forma efetiva e igualitária. O caso da Região Metropolitana de Belém ilustra como a precarização dos espaços urbanos acentua as vulnerabilidades sanitárias, comprometendo a realização concreta do direito à saúde.

5 ALTERNATIVAS DE ENFRENTAMENTO À ESPOLIAÇÃO URBANA E AO ACESSO À SAÚDE

Diante do cenário apresentado, em que a espoliação urbana compromete diretamente o acesso ao direito à saúde, é necessário refletir sobre alternativas possíveis para a mitigação desse quadro.

O direito à saúde, previsto na Constituição Federal e em diversos tratados internacionais, demanda atuação efetiva do Estado. No entanto, como observa Ribeiro (1989), a prevalência dos interesses das classes dominantes frequentemente limita a implementação de políticas públicas equitativas, agravando o fenômeno da espoliação urbana.

Milton Santos (2014) destaca que o componente territorial cumpre função fundamental na distribuição de bens e serviços públicos, vinculando a acessibilidade aos direitos sociais ao planejamento urbano inclusivo. A reprodução da força de trabalho, segundo Viveiros e Silva (2019), depende da produção estatal de bens e serviços coletivos, de modo que a má organização do território acarreta empobrecimento e perpetua a ausência de justiça social.

Além de que, a reprodução dos trabalhadores é mediatizada pelo Estado que gera os bens de consumo coletivo essenciais a reprodução urbana dos trabalhadores, portanto, a ação estatal e a produção de bens e serviços se tornam elementos indispensáveis para a reprodução da força de trabalho e expansão do capital. Dessa forma, a desigualdade social está intrinsecamente ligada a distribuição geográfica e má gestão do território pelo poder público. Essa realidade resulta no empobrecimento da população e na ausência de justiça social, impedindo o acesso a direitos básicos e fundamentais, como o direito à saúde (Viveiros; Silva, 2019)

Nesse contexto, políticas públicas de saúde devem ser pensadas não apenas como programas setoriais, mas como instrumentos de transformação espacial. A atenção primária à saúde, fortalecida por meio da Política Nacional de Atenção Básica, representa uma estratégia importante para reverter desigualdades sanitárias, especialmente nas áreas urbanas periféricas (Leal, 2021).

Neste ínterim, por tratar-se da junção de múltiplas questões envolvendo tanto o âmbito da saúde quanto do planejamento urbanístico, existem algumas alternativas as quais poderiam ser utilizadas como tentativas para tais situações, em se tratando da saúde e crise sanitária, por exemplo, o aprimoramento da Atenção Primária à saúde, por meio de políticas públicas, tais quais a Política Nacional de Atenção básica, via Sistema Único de Saúde, assim seria possível maior coordenação do sistema e da prática da atenção básica, principalmente nos centros urbanos, por conseguinte, se poderia analisar o ambiente urbano não pelo território enquanto marco geográfico mas como processo, suas interações e a forma como este reproduz (Lefebvre apud Leal, 2021)

Desta forma, se buscaria enfrentar as desigualdades sociais que reproduzem a ocupação do território de forma diferenciada como consequência dos fenômenos disparidade econômica (Santos, 1997). Outro exemplo de medida a qual poderia ser utilizada seria a utilização de instrumentos participativos, com maior participação das comunidades da sociedade civil, no entanto, tais possibilidades são meras conjecturas, haja vista tratar-se de cenários extremamente complexos os quais seria necessário debruçar-se minuciosamente para efetivar tal análise e propor efetivas soluções com vias aplicáveis, até mesmo quando se trata de espoliação urbana Kowarick (1979) não propôs solução direta e imediata ao problema apresentado, tamanha a complexidade de sua proposição.

Entretanto, reconhece-se a complexidade desse desafio. Como ressalta Kowarick (1979), a espoliação urbana é um fenômeno estrutural profundamente enraizado nas dinâmicas econômicas e políticas, sendo difícil propor soluções imediatas e universais. A ampliação da participação social na formulação e controle das políticas públicas aparece como uma medida possível, embora desafiadora.

No contexto da Região Metropolitana de Belém, a pandemia da COVID-19 evidenciou a fragilidade das políticas públicas urbanas e sanitárias. Durante o período, foram implementadas ações de atenção primária voltadas ao cuidado domiciliar de casos leves e moderados, visando a reduzir a sobrecarga hospitalar. No entanto, a execução dessas ações

revelou forte desigualdade territorial: a população periférica enfrentou dificuldades de acesso aos serviços, comprometendo o princípio da universalidade do SUS (Affonso et al., 2021).

Essa situação reflete a falta de planejamento urbano articulado às políticas de saúde. Conforme destaca Grisotti (2020), as periferias urbanas, marcadas pela precariedade de infraestrutura, tornaram-se espaços de alta vulnerabilidade sanitária, inviabilizando a aplicação equitativa de medidas de distanciamento social.

Portanto, a superação das desigualdades no acesso à saúde passa, necessariamente, pela reformulação das práticas de gestão urbana. Sem a reconfiguração do espaço urbano e a democratização do acesso à infraestrutura básica, as políticas públicas de saúde continuarão reproduzindo as iniquidades que pretendem combater.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar, a partir de uma perspectiva crítica e interdisciplinar, o desenvolvimento histórico do direito à cidade no Brasil e a consolidação do direito à saúde como direito fundamental e social.

Demonstrou-se que, apesar dos avanços legislativos e da institucionalização de políticas públicas de infraestrutura, as transformações urbanas não foram suficientes para reverter os processos históricos de exclusão espacial. O fenômeno da espoliação urbana, teorizado por Lúcio Kowarick, permanece como uma das principais formas de restrição ao acesso a direitos básicos, como a saúde, afetando especialmente as populações periféricas.

Verificou-se que o direito à saúde, historicamente conquistado e positivado na Constituição Federal de 1988, permanece intimamente vinculado às condições urbanas e territoriais. A precariedade habitacional, a falta de saneamento básico, a distância dos centros urbanos e a insuficiência de infraestrutura pública comprometem diretamente o exercício desse direito.

O estudo de caso da Região Metropolitana de Belém evidenciou como a urbanização desigual e o planejamento urbano precário ampliam as dificuldades de acesso a serviços de saúde, agravadas, de forma dramática, durante a pandemia da COVID-19.

Conclui-se que a efetivação do direito à saúde demanda não apenas ações setoriais no âmbito da saúde pública, mas também políticas urbanas que enfrentem a espoliação territorial e promovam justiça social. A ausência de planejamento urbano inclusivo intensifica as desigualdades socioespaciais, restringindo o acesso universal e igualitário aos serviços básicos garantidos constitucionalmente.

Portanto, a espoliação urbana não se manifesta apenas no âmbito da apropriação do espaço físico, mas sobretudo como uma forma de negação da cidadania e da igualdade social. Superar tais desafios exige políticas públicas integradas, que considerem as múltiplas dimensões da exclusão urbana e garantam o direito à saúde como componente essencial do direito à cidade.

Reconhecendo a complexidade do fenômeno, sugere-se que futuras pesquisas aprofundem a análise da espoliação urbana em outras regiões brasileiras, buscando compreender as particularidades locais e propor estratégias específicas para a efetivação plena dos direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFFONSO, Márcio Vinicius de Gouveia; PEREIRA, Camilo Eduardo Almeida; SILVA, Wellington Barros; SILVA I, Marcos Valério Santos. O papel dos determinantes sociais da saúde e da atenção primária à saúde no controle da COVID-19 em Belém, Pará. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/gTq4VnTfywHqX5gVQ5zWDJv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2024.

AMANAJÁS, Roberta; KLUG, Letícia. Direito à cidade, cidades para todos e estrutura sociocultural urbana. In: **A nova agenda urbana e o Brasil: insumos para sua construção e desafios a sua implementação**. Brasília, DF: Ipea, 2018.

AÑÓN, Lema Carlos. **Salud, justicia, derechos: el derecho a la salud como derecho social**. Madrid: Dykinson, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil. **Contemporâneo: Revista Latino-Americana de Estudos Constitucionais**, v. 12, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. 32. ed. São Paulo, SP: Saraiva Educação, 2021.

BRASIL. **Lei n. 12.401**, de 28 de abril de 2011. Dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1720287&filename=LegislacaoCitada%20PL%201388/2019. Acesso em: 8 set. 2024.

BRASIL. **Lei n. 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 8 set. 2024.

CAFRUNE, Marcelo Eibs. O direito à cidade no Brasil: construção teórica, reivindicação e exercício de direitos. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, Bauru, v. 4, n. 1, 2016.

CONSALTER, Zilda Mara; MEJ, Kátia Grazielle. A obrigação alimentar e a lei de alimentos gravídicos: alguns aspectos materiais e processuais. **Revista de Ciências Jurídicas**, Ponta Grossa, v. 3, p. 149–178, 2011. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/lumiar>. Acesso em: 9 abr. 2024.

CUNHA, Tales Fontana Siqueira. Do caos à ordem do capital: acumulação primitiva e espoliação urbana no processo de formação das cidades brasileiras. **XX Enanpur**, 2023. Disponível em: <https://anpur.org.br/wp-content/uploads/2023/05/st11-24.pdf>. Acesso em: 7 set. 2024.

ENGELS, Frederick. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo, SP: Global, 1986.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves et al. Direito à cidade, direito à saúde: quais interconexões? **Ciência & Saúde Coletiva**, dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.25202017>. Acesso em: 19 set. 2024.

GORSDORF, Leandro Franklin et al. Os silêncios da nova agenda urbana da ONU. **Gazeta do Povo**, 2016.

GRISOTTI, Marcia. Pandemia de COVID-19: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 1–7, 2020.

KOWARICK, Lúcio. **A espoliação urbana**. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 1979.

LAGO, Carmelo Mesa. O sistema de saúde brasileiro: seu impacto na pobreza e na desigualdade. **Revista Nueva Sociedad**, out. 2007. Disponível em: https://static.nuso.org/media/articles/downloads/p8-7_1.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

LEAL, Érica Pinheiro de Albuquerque. Cuidado coletivizado: ordenamento territorial e o direito à cidade saudável frente à crise sanitária. **Revista de Direito Urbanístico, Cidade e Alteridade**, v. 7, n. 1, p. 85–100, jan./jul. 2021.

MACIEL, Raiane Almeida; SOUZA, Armando Lírio. Os efeitos da desigualdade na região metropolitana de Belém no contexto social da COVID-19: uma análise crítica da pobreza e renda na região. **Cadernos CEPEC**, Belém, dez. 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/Julia%20de%20S%C3%A1/Downloads/15057-51823-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024.

MENDES, Fabrício Gomes; VIGÁRIO, Sophia da Silva. Direito à cidade: uma comparação entre a legislação brasileira e os documentos internacionais. **Revista Brasileira de Direito Urbanístico**, Belo Horizonte, ano 3, n. 4, p. 27–45, jan./jun. 2017.

ONU. **Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**. 1966.

ORTEGA, Francisco; BEHAGUE, Dominique. O que a medicina social latino-americana pode contribuir para os debates globais sobre as políticas da COVID-19: lições do Brasil. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 1–13, 2020.

PARACELSUS. **On miner's sickness and other miner's diseases**. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1941.

RAMOS, Edith Maria Barbosa; ROCHA, Victória Jorge. Direito à saúde no âmbito internacional dos direitos humanos. **Publica Direito**, 2010. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=05ec1d748d9e3bbc>. Acesso em: 10 set. 2024.

RIBEIRO, Lúcia. Os movimentos sociais e a sua relação com a questão da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, jul.–set. 1989.

ROCHA, Julio Cesar. **Direito da saúde: direito sanitário na perspectiva dos interesses difusos e coletivos**. São Paulo, SP: Atlas, 2011.

SANTOS, Milton. **Metamorfoses do espaço habitado**. São Paulo, SP: Hucitec, 1997.

SANTOS, Milton. **O espaço do cidadão**. 7. ed. São Paulo, SP: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 26. ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2006.

SILVA, Keila Brito; BEZERRA, Adriana Falangola; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, jan./mar. 2012.

SILVA, Leny Pereira. **Direito à saúde e o princípio da reserva do possível**. 2017. Tese (Pós-graduação em Direito Público) – Instituto Brasiliense de Direito Público. Disponível em: https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/DIREITO_A_SA_UDE_por_Leny.pdf. Acesso em: 8 set. 2024.

SILVA, Ricardo Augusto. **O dilema entre o mínimo existencial e a reserva do possível**. Belo Horizonte, MG: Fórum, 2010.

TORRES, Pedro Henrique Campello. As cidades da ditadura militar brasileira: continuidades, rupturas e uma agenda contemporânea de direito à memória. **Revista Eletrônica do Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Cidade**, São Paulo, v. 12, 2020.

UNESCO. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2024.

VIVEIROS, Daniely Silva de; SILVA, Gustavo Leite Araújo da; ALMEIDA, Diana Jenifer Ribeiro de. A categoria território na política de assistência social: notas sobre desigualdade territorial e o acesso aos bens e serviços públicos. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 23, n. 1, p. 236–255, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5433/1679-4842.2020v23n1p236>. Acesso em: 20 set. 2024.