



POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E AS REPERCUSSÕES NAS DECISÕES DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

Iverson Sheldon Lopes Duarte*

RESUMO

O presente trabalho analisa as decisões judiciais no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba relacionadas ao direito à saúde após a criação do órgão consultivo chamado de Câmara Técnica de Saúde, com o fim de verificar qual sua influência no comportamento decisional do magistrado paraibano. Verifica-se as decisões da 4ª Câmara Cível Especializada, em ações que sejam levadas em grau de recurso de Apelação. A análise detém-se sobre as decisões referentes ao direito à saúde no segundo semestre do ano de 2013.

Palavras-chave: Direito à saúde; Tribunal de Justiça da Paraíba; Decisão Judicial; Câmara Técnica de Saúde; Judicialização da Política

PUBLIC HEALTH POLICIES AND THE REPERCUSSIONS IN THE DECISIONS OF THE PARAIBA COURT OF JUSTICE

ABSTRACT

This paper analyzes the judicial decisions in the Court of Justice of the State of Paraíba related to the right to health after the creation of the advisory body called of Health Technical Chamber, in order to verify its influence on the behavior of the Paraíba magistrate. The decisions of the 4th Specialized Civil Chamber, in actions that are Appeal. The analysis focuses on the decisions regarding the right to health in the second half of 2013.

Keywords: Health rights; Paraíba State Court of Justice; Judicial decision; Health Technical Chamber; Judicialization of Politics

1. Introdução

O aumento da interferência do Judiciário na sociedade atual, sobretudo no campo político, desperta o interesse em analisar uma possível subordinação à esta função não prevista na Constituição de 1988 no que tange às políticas públicas. O fenômeno descrito como “judicialização da política” poderia ser encarado como o reconhecimento da plena efetividade do direito à saúde, por se demonstrar sua judiciabilidade através de decisões que informam a necessidade da tutela imediata do direito subjetivo deferido, ou como uma falha do agente político em implementar as políticas públicas relacionado ao tema

A figura do Juiz, definida no ambiente do direito brasileiro hodierno, ganha destaque

* Advogado, Professor de Direito Público das Faculdades Integradas de Patos - FIP, mestre em Ciências Jurídicas pela Universidade Estadual da Paraíba - UFPB com área de concentração em Direitos Humanos. E-mail: iversonsheldon@yahoo.com.br





através das decisões emanadas pelos Tribunais Superiores, repercutindo em um crescente ativismo judicial que parece encaixar-se perfeitamente com a crescente judicialização das relações sociais e das políticas públicas.

Com a maior evidência, surgem questionamentos sobre o comprometimento da função julgadora e seu impacto na dinâmica social. É necessário verificar se o Judiciário está servindo como instrumento de pacificação social ou se suas decisões servem apenas a interesses daqueles que as emanam, pois a Função Jurisdicional pode servir para subverter as relações de poder ou arraigá-las.

Para melhor entender as transformações engendradas pela adoção da judicialização da política de saúde e o ativismo judicial decorrente dessa postura decisória é necessário instituir as bases de investigação dos argumentos utilizados na construção hermenêutica do direito fundamental à saúde.

A curiosidade em torno da atividade judicante tem se mostrado de grande interesse para o estudo dos campos de conhecimento relacionados às teorias do direito e da ciência política. Pode-se verificar que, historicamente, a atuação do ente decisório em resolver problemas sociais e interpretar a lei, por vezes serviu de norteador do estado evolucionário da sociedade ou da independência e funcionalidade de suas instituições. Ao analisar a atuação da Função Jurisdicional e sua interrelação com as demais funções de Estado, estamos, em certa medida, verificando se a atuação da Função Legiferante ou da Função Administrativa encontra-se servindo ao desiderato positivado na Constituição.

Ao recorrer à tutela jurisdicional, o promovente da ação judicial está optando pela resolução do seu conflito de forma definitiva pela atuação de uma determinada função de Estado, seja por ineficiência das outras, seja por livre opção.

A escolha do objeto relaciona-se com a possibilidade de a academia investigar um tema de relevância social e impactante no contexto do Estado da Paraíba, motivos estes que se coadunam com as perspectivas pragmáticas. Diante da urgência que caracteriza as demandas de pretensões à realização do direito à saúde, pois normalmente alega-se um risco de morte, mostra-se importante analisar a forma como tais decisões são concebidas.

Atenta-se que esta pesquisa não se mostra com a pretensão de esgotar o debate sobre a possibilidade dos estudos para entender atuações jurisdicionais, mas antes como a possibilidade de sua utilização na análise da Função Judiciária enquanto teoria crítica, sobretudo em lides de maior dificuldade ao enquadramento das normas jurídicas.





Conforme orientação do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, que instituiu uma Política Judiciária de Saúde, foi criada em 08/11/2012 a Câmara Técnica de Saúde no âmbito do Tribunal de Justiça da Paraíba em uma parceria com a municipalidade e o Executivo Estadual. Evidencia-se que os processos que versam sobre fornecimento de medicamentos, suplementos alimentares, órteses, próteses, exames, internações e procedimentos cirúrgicos são de complexidade maior, imputando ao magistrado a utilização de auxiliares peritos para melhor decidir as lides.

Realiza-se uma investigação dos casos relativos ao direito à saúde dentro do interregno de seis meses no segundo semestre de 2013, compreendido entre 01/06/2013 à 01/12/2013, analisados pela 4ª Câmara Cível Especializada do Tribunal de Justiça da Paraíba em que foi solicitado parecer da Câmara Técnica de Saúde, verificando a fundamentação legal das decisões sobre o direito subjetivo à saúde, promovidas em face do poder público Estadual.

A estratégia de abordagem do objeto da pesquisa se deu pelo método descrito para verificar a *ratio decidendi* das decisões sobre o direito à saúde, interpretação e aplicação; modificação das decisões com ênfase clara nos pareceres ofertados pela Câmara Técnica de Saúde; as consequências práticas e teóricas da atuação da retromencionada câmara para a sistematização da matéria do direito social à saúde.

Foi utilizado como auxílio na pesquisa, os relatórios enviados pela Câmara Técnica de Saúde, bem como a pesquisa no sítio eletrônico do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba e, quando necessário, verificação *in loco* do processo.

Pela multiplicidade de matéria referente as possibilidades de judicialização do direito à saúde temos que foi trabalhado com tratamentos médicos, internações hospitalares, cirurgias, e fornecimento de medicamento. Na categoria processual, elegeu-se os recursos de Apelação por sua possibilidade de análise de mérito das lides processuais.

2. O Sistema Único de Saúde enquanto Política Pública e sua interpretação aplicada pelo Judiciário

Passa-se a elencar questões sobre as políticas públicas de direito à saúde e seu debate constitucional no âmbito do Tribunal de Justiça da Paraíba e no Supremo Tribunal Federal, verificando as teorias utilizadas para entender a “judicialização da política de saúde”, a criação do Sistema Único de Saúde como orientador da Política Nacional sobre a matéria e seu contato com o judiciário paraibano.





O direito à saúde está positivado na Constituição Federal de 1988 através do artigo 196, como “Direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Diante da referida norma temos que a implementação do direito à saúde deve se dar através de atuação de Função Executiva que se utiliza das Políticas Públicas como forma de atender à exigência constitucional.

As políticas públicas, criadas pelo Executivo, são formas de intervenção do Estado para garantir o *Welfare State*, de grande importância num país de dimensões continentais como o Brasil, com tantas diferenças econômicas internas. Nessa perspectiva, as políticas públicas são usadas para minimizar as diferenças sociais que geram estados de pobreza entre parcelas da população, nesse caso, fala-se de intervenção social e econômica do Poder Público.

A adoção de políticas públicas denota um modo de agir do Estado nas funções de coordenação e fiscalização dos agentes públicos e privados para a realização de certos fins. Fins estes, ligados aos chamados direitos sociais, nos quais se inclui os econômicos..(SANTOS, 2002)

Assim, um aprofundamento das políticas econômicas não pode ser desvinculado das políticas sociais, o que significa que o estudo da viabilidade das políticas sociais está intimamente ligada com as possibilidades criadas pela análise das políticas econômicas. A possibilidade de atuação da Função Executiva em implementar melhorias sociais está diretamente ligada com o viés econômico dos impactos desses estudos.

Observa-se uma maior atividade nesse sentido relacionado ao direito à saúde quando, em um primeiro momento, a sociedade civil organizada procura formas de participação nas orientações de políticas públicas.

A judicialização do direito à saúde é vista como um ponto positivo na satisfação dos direitos de grupos socialmente excluídos, possibilitando um resgate da cidadania através da concessão de direitos que já estavam previsto constitucionalmente, mas não possuíam efetividade real. Até mesmo o processo individual de acesso às garantias, foi importante nas experiências de outros países que guardam similitude com o modelo brasileiro, é o caso da Argentina.





Es claro que los litigantes individuales se benefician cuando logran una victoria en un reclamo vinculado con un derecho a la salud que extiende la cobertura a cierta necesidad. Eso es así tanto em los casos en que la causa del litigio residió en la falta de un norma de cobertura clara como cuando el origen fu la ausencia de una norma pertinente. Um fallo judicial que reconoce um derecho – y lo rescata, de esse modo, del reino de la mera aspiración – tiene un efecto inicial positivo, en especial para ciertos grupos vulnerables que carecen de acceso a otros recursos y mecanismos para canalizar sus reclamos. (BERGALLO, 2013, p.86)

No Brasil, temos que a conjuntura da aplicação das políticas sociais esta intimamente relacionada com a crise estrutural do modelo democrático representativo embasada em elementos estruturantes liberais políticos e econômicos (SANTOS, 2002). O constituinte de 1988 não previu a maneira de que os direitos sociais poderiam ser concretizados como foram positivados na constituição, tratando-os como direitos-programas (NEVES, 1994), ou seja, um conjunto de compromissos assumidos pelo poder público, sem a preocupação de imediata realização.

É certo que, um dos resultados dessa crise apontada, implica em uma judicialização das demandas sociais não atendidas a contendo pelo poder público quando o cidadão elege o judiciário como caminho para a execução dessas garantias.

Assim, a tensão existente entre um modelo liberal de estado democrático e as garantias sociais necessárias para melhoria de vidas da sociedade são transferidas para a função jurisdicional, instada a decidir sobre a possibilidade de concretização das garantias legais.

Da primeira convenção internacional de promoção à saúde realizada em Ottawa – Canadá, até o modelo de gestão que temos hoje no Brasil, um longo caminho foi percorrido e um dos principais pontos de modificação foi a saída de um modelo de atenção básica para investimento em acessibilidade a tratamentos mais modernos. A modificação da orientação de política de saúde vivida nos anos pós-constituição de 1988 evidencia uma mudança de paradigma inclusive na forma de priorizar estamentos de tratamento para fins de financiamento público.

La salud pública del Brasil, sobrecarga ya por su complejidad, sufre también por la forma em que se ha abordado. Em primer lugar, el modelo de prestaciones de salud há desviado algo el centro de sua atención em años recientes, passando de la atención primaria e salud a uma modalid de tratamiento tecnológicamente orientado. Por consiguiente, los profesionales médicos han, surgido como figuras centrales, desplazando em certo grado al personal de atención primária de salud anteriormente asociado con el modelo de atención de salud brasileño. (COHN, 1994, p. 98)

Em que pese essa modificação de pensamento ser muitas vezes apoiadas pelos





interesses da indústria privada de fornecimento de remédios, e equipamentos cirúrgicos, a sua introdução no mapa das políticas públicas de saúde significou um maior gasto do setor público com aparelhamento de hospitais.

Necessário se faz delimitar o que se entende pela categoria de Políticas Públicas para uso neste trabalho, dessa maneira temos que tal instituto pode ser entendido como: o planejamento e execução, pela Administração direta e indireta, de processos direcionados para obtenção de um fim público, que procure efetivar direitos positivados nos ordenamentos constitucional ou infraconstitucional.

Dissecando tal categoria, temos que o planejamento e execução justifica o aparelhamento de toda a administração pública através de seu capital humano e demais incorporações feitas para melhor alcançar o objetivo final do interesse público.

Como coronário do direito administrativo, a atuação do ente público só poderá ser autorizada mediante lei anterior, vinculando e limitando as políticas públicas quanto ao objetivo a ser alcançado, tal exigência decorrer do princípio da legalidade, insculpido no artigo 5º da Constituição. Em caso de uma atuação que não se conforme com os limites estabelecidos na lei, teríamos uma inconstitucionalidade ou ilegalidade ensejando a nulidade do ato administrativo praticado.

Ainda dissecando a categoria, é importante frisar a finalidade pública como objetivo de todo o atuar da administração pública, dessa forma, ao executar uma política pública o ente da administração direta ou indireta, não poderia se esquivar de direcionar todos os esforços para conseguir a maximização do seu esforço.

Destarte, o direito à saúde pode ser considerado como conceito negativo, em uma conjuntura dos direitos fundamentais, situando-se na primeira dimensão. Significa uma proteção da integridade física/psicológica do ser humano contra obstacularizações ilícitas e ilegítimas do poder público ou de terceiros. Nas segunda e terceira dimensão de garantias sociais e econômicas, têm as características de uma ponderação positiva, como atos reais de promoção ao bem-estar físico e psíquico do cidadão, responsabilizando o Estado no fornecimento de condições que possibilitem uma existência digna e saudável em caráter universal.

No Brasil o direito à saúde possui bases constitucionais, onde o Art. 196 e a lei infraconstitucional nº 8.080/90 estabelecem o Sistema Único de Saúde (SUS). De maneira geral, pode ser descrito como um conjunto de ações e serviços relacionados à saúde nos entes federados (União, Distrito Federal, Estados e Municípios), na administração direta ou indireta





atuando de maneira conjunta ou separadamente com o fim de efetivação do direito à saúde.

A lógica da política pública significa uma atuação do Estado, utilizando da separação ente poder estatal e sociedade, compreendendo os planos de ação e projetos, ultrapassando o atendimento emergencial às necessidades da população. Trata-se de uma evolução da lei em sentido formal significando uma atuação do ente estatal para equilibrar as necessidades do cidadão com as possibilidades reais dos orçamentos públicos.

Tais atuações englobam desde as ações de prevenção, assistência terapêutica, inclusive o atendimento farmacêutico e nutricional, até a internação hospitalar, entre outros. A lógica que embasa o SUS e as consequências de seu impacto na economia e sociedade deve ser verificada, também, com foco na universalidade do acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, bem como a maximização dos recursos públicos para alcançar o fim de atendimento geral à população que necessite.

A consagração da universalidade do acesso à saúde no Brasil se deu com a constitucionalização da saúde como um direito fundamental e a formulação de um sistema de saúde que desse suporte de garantia. A promulgação da Constituição Federal de 1988 representou uma reconfiguração das primazias da política do Estado no tocante à saúde pública. O Sistema Único de Saúde é o mais importante mecanismo para materialização dessa política pública, com forte impacto nas políticas de desenvolvimento social, responsável por promover uma mudança de paradigma nas relações existentes entre Sociedade e Estado, cuja atuação se volta para o planejamento governamental com vistas à racionalização de meios e recursos postos à sua disposição para a realização de objetivos e ações socialmente relevantes e politicamente determinados.

Depreende-se dos dispositivos constitucionais que compõem a seção “Da Saúde” (art. 196-200) a elaboração dos princípios que norteiam o sistema jurídico relacionado ao Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular.

A universalidade decorre da abrangência compreendida na redação do art. 196, que diz que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, imputando a este a responsabilidade pela efetivação do direito social insculpido no art. 6º, devendo ainda assegurar os meios para cidadãos poderem efetivamente exercer tal direito

A integralidade, ínsita na redação do artigo 198, inciso II, preconiza ao Estado a obrigação de cumprimento do “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” no tocante ao acesso a que todo cidadão





faz jus. Destarte, o Estado precisa empreender uma série de ações, especialmente as preventivas, sem descuidar das curativas, nos mais diversos graus de complexidade, como forma de garantir e dotar de efetividade a diretriz da saúde.

A equidade também está compreendida no texto do art. 196, que estabelecendo a saúde como direito de todos, impõe a salvaguarda da isonomia.

O princípio da equidade está relacionado com o mandamento constitucional de que “saúde é direito de todos”, previsto no já mencionado artigo 196 da Constituição. Busca-se aqui ratificar o postulado da isonomia, já que a própria Constituição, em seu artigo 5º, institui o princípio fundamental da igualdade, ao vaticinar que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Sendo assim, todos os cidadãos devem contar com essa garantia, por parte do Estado, de que este estabeleça um modo de compensação das distorções derivadas das desigualdades sociais e regionais, destinando um aporte especial de recursos e investimentos nas regiões mais carentes em relação à prestação do serviço público. Também podem respaldar tal postulado o artigo 3º, incisos III e IV, onde a Constituição estabelece como objetivo da República, dentre outros, “reduzir as desigualdades sociais e regionais” e “promover o bem de todos”.

Descentralização – o texto constitucional dispõe que as ações e serviços do SUS estão presentes em todas as esferas federativas, sendo sua observância estabelecida em todo o país de maneira não concentrada, o que define obrigações para cada um dos entes envolvidos.

A Participação social deriva da análise do artigo 198, inciso III, que prescreve a aplicabilidade desse princípio nas ações e serviços públicos de saúde, visando ao incremento da participação dos usuários do sistema no controle e monitoramento das políticas relacionadas. Sua regulamentação se deu com a edição da Lei nº 8.142/90. Os usuários se inserem na gestão do SUS através das Conferências da Saúde, que acontecem a cada quatro anos em todos os níveis federativos - União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Nos Conselhos de Saúde verifica-se a paridade: usuários têm metade das vagas, o governo tem um quarto e os trabalhadores, outro quarto. Busca-se, portanto, instigar a participação popular na discussão das políticas públicas da saúde, conferindo maior legitimidade ao sistema e às ações implantadas.





Deduz-se da avaliação desses postulados que o que se buscou, com a instituição do SUS em 1988, foi não somente a garantia de um sistema universal e gratuito, ainda mais tendo em conta que a ordem que vigorava até então apenas contemplava contribuintes que estivessem trabalhando formal e regularmente, mas também a mobilização dos cidadãos face ao Estado, através da formulação de princípios que respaldam sua ação.

Assim, quando levadas tais questões para análise pela função jurisdicional teremos a defesa dos direitos fundamentais em sua dimensão social, segunda dimensão, que implicaria em uma transferência para a órbita do Judiciário da tensão entre necessidade de acesso aos bens de saúde e a possibilidade de satisfação dessas demandas.

3. O Tribunal de Justiça da Paraíba e a Ponderação de Princípios em matéria de Direito à Saúde

O fato que assegura a relevância formal do direito à saúde, e, dada sua importância social, é a valorização como um direito fundamental material. Sob o prisma social, trata-se de uma reiteração da relevância deste direito – a ponto de tê-lo reconhecido na letra da Constituição.

Por outro lado, sob a ótica jurídica, o seu reconhecimento formal constitucional lhe confere superioridade na hierarquia normativa, limita a influência do poder reformador sobre ele, garante aplicabilidade imediata e vincula os poderes públicos.

Diante da ineficiência na atuação do Executivo em propiciar um acesso efetivo ao direito subjetivo à saúde, a população busca sua satisfação através da tutela jurisdicional. A Função Judiciária passa a ser encarada como instância última que suplantaria a ineficiência do gestor público em atender a demanda social.

Ao se imiscuir no campo político, a Função Jurisdicional impacta nas finanças públicas e no direcionamento das ações governamentais do direito à saúde dos entes federados. Uma decisão judicial poderá comprometer o orçamento de um pequeno município ao deferir a tutela para tratamento de saúde que tenha um alto custo, além de criar uma subordinação entre as Funções de Estado não prevista na doutrina clássica de separação dos poderes.

Antes de se celebrar o reconhecimento dos direitos humanos de segunda dimensão, é necessário atentar para os impactos dessas decisões na dinâmica das políticas públicas e do





orçamento.

Assim, evidencia-se que existem muitas maneiras de tratar o tema dos direitos fundamentais, com enfoques filosófico, históricos, sociológicos e outros. Porém, no trabalho em tela, trata-se, em primeiro lugar, de uma análise das teorias dos direitos fundamentais e de uma teoria jurídica, por fim, em uma visão pragmatista da efetivação do direito à saúde através das decisões judiciais.

A análise é sobre direitos fundamentais da Constituição vigente, dialogando com a abordagem histórica, quando necessário, bem como com os direitos fundamentais per se (teorias filosófico-jurídicas) para enriquecer o tema.

A teoria jurídica dos direitos fundamentais da Constituição é dogmática, entendendo-se como dogmática as três dimensões abarcadas da dogmática jurídica: analítica, empírica e normativa.

A dimensão analítica é a pormenorização conceitual do direito vigente, partindo dos conceitos elementares, passando pelas construções jurídicas até o exame das estruturas (fundamentos) do sistema e irradiamento.

Quanto à dimensão empírica pode ser compreendida a partir de dois pontos: em relação à cognição do direito positivo válido e em relação à aplicação de premissas empíricas na argumentação jurídica, (ALEXY, 2012). A primeira acepção engloba a efetividade e análise jurisprudencial, indo além da validade. Quanto à segunda, informa que o direito positivo válido não se esgota em apenas observar algum fato, mas deve levar em consideração fatores que possam transformar aquilo em jurígeno. Em que se utiliza neste trabalho a perspectiva da dimensão empírica nas premissas que são eleitas para a justificação das decisões do Tribunal de Justiça da Paraíba ao analisar as pretensões de satisfação do direito à saúde.

No tocante à dimensão normativa, mostra-se como a crítica à práxis jurídica, sobretudo a jurisprudencial, em uma tentativa de apresentar respostas racionais às lacunas deixadas pela norma previamente apresentada.

A noção do direito positivo vigente é ocupação da dimensão empírica. Nos casos mais complicados, o substrato normativo que pode ser obtido por meio da dimensão empírica não é satisfatório para fundamentar um juízo concreto de dever ser. Isso conduz à utilização de juízos de valores complementares e, com isso, à dimensão normativa. Precisão conceitual, e consequente ausência de contradição somando-se à coerência das assertivas, são pressupostos da racionalidade de todas as ciências. Os incontáveis problemas conceituais e sistemáticos dos





direitos fundamentais confirmam o importante papel da dimensão analítica no âmbito de uma ciência prática dos direitos fundamentais que pretende cumprir sua tarefa de maneira racional.

Teorias sobre direitos fundamentais parecem apresentar dois problemas, um deles a abstração, em sua maioria apenas apresentando hipóteses e não levando em conta as três dimensões da dogmática. A segunda dificuldade se encontra que consideradas isoladamente as teorias tendem a ser incompletas, tornando-se uma teoria unipolar, não explicando o universo dos direitos fundamentais sem recorrer sub-repticiamente às outras. Vale ainda salientar que as teorias combinadas podem ser igualmente prejudiciais, ao exemplo dos argumentos utilizados pelo Tribunal de Justiça da Paraíba, que se utiliza de diferentes teorias para justificar seus julgados sem, contudo contribuir para a sistematização da matéria.

Procura-se na dogmática uma aproximação da resposta ideal para a construção de um sistema jurídico coeso, porém corre-se o risco de cair em uma mixórdia de postulados ou ainda em um programa interpretativo que faz parecer a teoria dos direitos fundamentais insuficiente se ela não for ampla.

É essa a função social da dogmática jurídica, reduzir a complexidade e, conseqüentemente, oferecer maior grau de segurança à sociedade. A dogmática, então, exerce um papel essencial para o uso do direito, pois permite a eliminação de concepções extravagantes, adequando a interpretação e uso do direito a um conjunto de concepções minimamente previsíveis para a sociedade. (AGUIAR, 2009, p. 91)

A dogmática reduz a complexidade da norma no momento que debate criações doutrinárias e busca uma lógica de coerência das interpretações judiciais, utilizando apenas como ideia básica a descoberta da decisão correta na própria norma, assim, os estudos dogmáticos podem não considerar as várias interpretações possíveis e os diferentes fatores, inclusive ideológicos que perpassam o convencimento do ente decisional.

A ponderação de princípios significa o balanceamento dos direitos fundamentais através da utilização de princípios jurídicos quando de sua aplicação, de forma a conseguir o maior aproveitamento e racionalidade nas decisões judiciais.

Diante do aumento das atuais formas de interpretação, analisa-se o processo de tomada de decisão de formar a promover uma lógica decisional que não se contenta apenas com o estruturalismo formal do positivismo. Assim, surge o paradigma principiológico utilizado na hermenêutica constitucional e absorvido pela práxis judicial brasileira.

A teoria da ponderação de princípios tem como grandes contribuidores os teóricos da argumentação, tais como, Chaïm Perelman (PERELMAN, 1996), Ronald Dworkin





(DWORKIN, 2012) e Robert Alexy (ALEXY, 2007), que influenciaram através de seus estudos a parte da elucidação de problemas de choques entre duas garantias positivadas em ordenamentos jurídicos ou embate entre princípios quando analisado casos concretos.

Principles are norms which require the greatest possible realization of something relative to what is factually and legally possible. It is one of the central theses of the Theory of Constitutional Rights that this definition implies the principle of proportionality with its three sub-principles of suitability, necessity, and proportionality in the narrow sense, and that conversely the principal character of constitutional rights follows logically from the principle of proportionality. This equivalence means that the three sub-principles of the proportionality define what the theory of principles understands by 'optimization' (ALEXY, 2009, p.66)

O cerne da ideia de ponderação de princípios é que não seria possível afirmar que uma norma é um princípio ou regra somente pela análise de suas características ontológicas, o que se pode é valorá-la de acordo com a decisão a ser tomada, tratando-a como regra ou princípio.

Como forma de imprimir maior racionalidade nas análises de casos difíceis que utilizam de matéria constitucional pelo judiciário, Alexy criou a “fórmula de peso” que busca dar uma resposta prática ao dilema de conflitos entre princípios.

Dessa maneira, o grau de racionalidade resultaria da estruturação lógica resultante dos juízos de valores quanto à relação entre utilização e satisfação dos princípios jurídicos envolvidos, bem como da veracidade sobre as questões fáticas apresentadas. Portanto, além do juízo sobre a intensidade de utilização/satisfação dos princípios jurídicos, também é possível se afirmar que a intensidade da confiabilidade sobre as premissas reais-fáticas permitiriam expressar a criação da “fórmula de peso”.

O resultado da aplicação da fórmula de peso é a atribuição de pesos à princípios em conflitos, valorando-os, com o fim de estabelecer se algum deve prevalecer sobre o outro e em que medida, sem excluir a possibilidade de igual medida de peso entre os princípios.

Considerando os elementos lógicos da aplicação da teoria de Alexy, o resultado pode ser considerado aceitável se racionalmente embasada com a utilização de suportes argumentativos onde seja possível atribuir valores aos elementos da utilização/satisfação e certeza quanto às premissas fáticas.

Ao se analisar as decisões do Tribunal de Justiça da Paraíba, verifica-se um distanciamento da teoria de ponderação de princípios, em especial da utilizada por Alexy, constatando-se na razão de decidir do magistrado em julgamento de direito à saúde justificativas abstratas, onde a resolução dos casos não analisa os detalhes da lide, utilizando-





se de precedentes vagos que resultam numa interferência política, econômica e social não contemplada na teoria constitucional.

Logo, ao contrário de utilizar os princípios para otimizar a eficácia das regras, os magistrados do Tribunal de Justiça da Paraíba, usam como pontos de partida para fundamentar suas decisões nos casos pesquisados.

Ao tentar resolver o conflito entre as opções trágicas (TIMM, 2013, p.295) de otimizar os escassos recursos do Estado e o atendimento aos necessitados de acesso à saúde pública, o judiciário deveria utilizar da ponderação concreta comprometida não apenas com a disputa argumentativa do melhor argumento apresentado, mas também com o resultado, qual seja a solução que atende ao maior número de pessoas necessitadas dos mesmo recursos sociais. Essa seria uma visão pragmática da forma como encarar o problema dos impactos financeiros atrelados à ponderação de princípios.

Entretanto, tentativas de erradicar a desigualdade podem, em muitas circunstâncias, acarretar perda para a maioria – às vezes, até mesmo para todos. Esse tipo de conflito pode emergir em forma branda ou severa dependendo das circunstâncias exatas. Modelos de justiça – envolvendo o “observador imparcial”, a “posição original” ou a rejeição não razoável – precisam levar em conta essas diversas considerações. (SEN, 2010, p.127)

Todavia temos uma estrutura repetitiva no campo decisional do Judiciário Paraibano, onde três pontos de checagem são repetidos exaustivamente: esponsabilidade dos entes federados, mínimo existencial e reserva do possível.

Não há sequer, o aprofundamento do debate sobre os limites de utilização desses argumentos, se os princípios são autolimitantes, ou se sua limitação é externa.

Observa-se que não existe, minimamente, a análise do orçamento público e das consequências dos gastos reflexos das decisões que o magistrado irá proferir, onde qualquer menção a impossibilidade de o ente federado arcar com o ônus da execução de sentença é feita de forma abstrata.

Portanto, admitida a ingerência sem critérios detalhados do Judiciário no âmbito das demais funções de Estado é concordar com um possível modelo de “democracia aristocrática” (ROCHA, 2013, p. 98), em detrimento de uma democracia participativa, pois apenas os demandantes judiciais estariam impactando e direcionando os gastos de saúde.

No Tribunal de Justiça da Paraíba, foi analisado o recorte temporal para verificar se os pareceres estão sendo utilizados nas decisões judiciais, possibilitando assim aferir o grau de





impacto que o trabalho técnico dos profissionais de saúde está causando na razão de decidir dos magistrados.

Quando um juiz analisa um processo relacionado ao direito à saúde, ele estará em último caso escolhendo entre salvaguardar o direito individual do requerente ou manter a política pública de saúde sem onerar os gastos que uma decisão irá causar. Ao realizar essa escolha, no caso do TJ/PB, os argumentos tendem a ser pouco construídos, apoiando em uma construção vazia relacionado à proporcionalidade, ponderação e razoabilidade. A ausência de estudos econômicos sobre o impacto dessas decisões acaba por deixar os magistrados decidindo às cegas, pois o fator de repercussão orçamentária é um importante dado para visualizar quanto se gasta com soluções judiciais para problemas administrativos. A introdução de um componente técnico favoreceu a racionalidade das decisões passando a ser absorvida pelos juízes.

O magistrado, quando decide um caso concreto, está tornando real uma prescrição legal subjetiva, optando por quais provas irá considerar para embasar sua escolha na busca da verdade, assim como, estará também justificando sua ideologia e os motivos sub-reptícios que não estão claramente presente no corpo decisional. Ele desenvolve de maneira natural a atividade criadora do direito, não se limitando à aplicação da norma a caso em deslinde, realizando uma atividade hermenêutica criadora, seja para atualizar o sistema jurídico, seja para dar estabilidade ao mesmo.

A busca de uma previsibilidade das decisões judiciais exige a introdução de um componente racional que possibilite que as decisões sejam limitadas à condicionantes controladas. E as repetições dessas decisões favoreceriam a confiança da sociedade em demandar junto aquele órgão jurisdicional, pois existiria a previsão de que a sentença/acórdão seja favorável desde que presente nos autos os documentos necessários para a formação do convencimento do ente decisional, além da lesão ao direito subjetivo. (D'AMATO, 2010, p.12)

Reduced to its fundamental level, the attorney's prediction of official behavior is an expression of his degree of confidence that past official behavior will continue to be consistent with respect to the set of facts brought to the official by K. In nearly all legal systems nearly all of the time, this degree of confidence can be quite high because, as discussed, officials' power is maximized by consistency in the administration and 80 interpretation of standards for civilian behavior

Assim se foi provado nos autos que o promovente necessita de algum





tratamento/medicação e este deveria ser oferecido pelo Poder Público e não o foi, embasado em um parecer confirmatório da Câmara Técnica de Saúde o juiz deverá dar uma decisão favorável.

ALEGAÇÃO DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. COMPETÊNCIA SOLIDÁRIA DA UNIÃO, ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS NO CUIDADO DA SAÚDE E NA ASSISTÊNCIA PÚBLICA (ART. 23, INC. II). REJEIÇÃO. DECISÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DO EXAME QUE NÃO SE SUJEITA AO MÉRITO ADMINISTRATIVO. TEORIA DOS "LIMITES DOS LIMITES". CONCESSÃO DA SEGURANÇA. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 05876889520138150000, - Não possui -, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS , j) (...) Por fim, a Câmara Técnica de Saúde do Judiciário estabelece, às fls. 44/45, que o exame requisitado pelo Impetrante está incluso na tabela de procedimentos do SUS, portanto, é plena exigível pela parte autora.

Conforme a análise das decisões coletadas, em todos os processos que foi instada a se manifestar a Câmara Técnica de Saúde – CTS/PB e assim exarou parecer, os magistrados fizeram referência ao termos do parecer para fundamentar seus julgados, mostrando que apesar de não obrigados a vincular suas decisões ao que foi explicitado pela câmara técnica, existe uma força nesses documentos para forçar o convencimento dos juízes.

Conforme já mostrado, antes da introdução da CTS/PB no âmbito do Tribunal de Justiça da Paraíba, as decisões analisavam a existência de documento atestando a necessidade do pleito requerido e usava como construção legal as teorias da responsabilidade dos entes federados na promoção da saúde; o mínimo existencial e a teoria da reserva do possível, apelando para uma ponderação entre estes últimos. Porém, como pode ponderar sem conhecer realmente os custos que tais direitos teriam para a sociedade, em específico a Administração Pública? (HOLMES; SUNSTEIN, 2000, p. 94)

A opção constitucional de promover uma ampla proteção ao direito à saúde não criou ferramentas adequadas para quando o cidadão não fosse atendido pela via administrativa e procurasse sua satisfação pelo judiciário, necessitando de um sistema adequado para promover o acesso á saúde sem que os impactos dessas decisões comprometam a política oficial. Essa construção passa por fortalecer uma dogmática jurídico-constitucional dos direitos não se limitando apenas ao exercício hermenêutico de ponderação principiológica.

A despeito da limitação que a reserva do financeiramente possível impõe ao controle judicial no domínio dos direitos fundamentais e, para o que interessa ao presente estudo, dos direitos sociais, certo é que, da opção constitucional em elevar certas posições jurídicas de vantagens à categoria de direitos fundamentais, deve decorrer





consequências jurídicas reais. (BELEM, 2013, P.50)

Em específico no caso do Tribunal de Justiça, a CTS/PB ainda desenvolve um trabalho embrionário, analisando poucos processos sobre os casos oferecidos ao tribunal, porém sua atuação demonstra impacto na formação do convencimento do magistrado, seja por dar um instrumento precioso para a análise do caso em apreço com dados técnicos, seja pela orientação do Conselho Nacional de Justiça em não contrariar a política nacional de saúde.

Do ponto de vista de uma análise pragmática, apoiar a decisão em fatores técnicos é algo positivo para fugir das garantias vazias que a própria Constituição positivou sem preocupar-se em como tais direitos poderiam ser suportado pelos entes federados. A complexidade do mecanismo administrativo aliada ao desenvolvimento tecnológico e os fatores sociais da realidade local implicam em uma necessidade de remodelação do não apenas das políticas públicas do executivo, mas da própria política de saúde agora praticada pelo Judiciário.

A argumentação de que irá gerar gastos não previstos pelo orçamento público não poderá ser entrave para negar acesso ao direito fundamental da prestação à saúde pública, pois os direitos individuais de liberdade também geram custos para o Poder Público. (BELÉM, 2013, p.55). Porém a concessão de tutelas para as ações individuais devem levar em conta fatores mais racionais e dados menos subjetivos com o fim de diminuir o impacto sobre a política oficial de saúde.

Com os sintomas de pobreza e subdesenvolvimento do Brasil agravados pela má prestação do sistema básico de saúde, o Judiciário pode vir a referendar as mazelas sociais, caso tome uma postura exageradamente tecnicista. Não é mais possível afirmar que existe o distanciamento do juiz das necessidades sociais, pois ainda que o julgador tenha de ser imparcial, não encontra-se mais alheio a todas as angústias populares.

A complexidade dos processos que envolvem o tema demanda que o Judiciário esteja atento para os impactos de suas decisões, trabalho este que poderá ser feito futuramente pela Em um primeiro momento de atuação, as Câmara Técnica de Saúde foram utilizadas para dificultar o deferimento das ações sobre direito à saúde, onde os procuradores que defendiam os interesses do Poder Público pugnavam pela necessidade de envio à câmara para análise mais detida do caso, tentando condicionar a decisão judicial ao parecer técnico. Porém, pela impossibilidade de análise de todos os casos e com fulcro na celeridade processual, o Tribunal de Justiça da Paraíba reiterou a discricionariedade do parecer para a solução das lides.





PREFACIAL. NECESSIDADE DE SUBMISSÃO DO CASO À CÂMARA TÉCNICA. AFASTAMENTO DA MATÉRIA PRECEDENTE. - Cumpre salientar que não existe obrigatoriedade de submissão do caso à Câmara Técnica instalada neste Egrégio Tribunal, a resolução que criou o referido órgão é clara ao dispor que é "recomendável quando possível" e não obrigatório lhe remeter as questões relativas à saúde pública. - O presente processo trata de paciente idosa, com retinopatia diabética, apresentando baixa visão em ambos os olhos, encontrando-se com a região do centro do olho comprometida, necessitando ser tratada com quimioterapia ocular, em caráter de urgência, haja vista o perigo de ficar cega, sendo inviável qualquer medida que venha a retardar, ainda mais, o desfecho da lide e, conseqüentemente, a realização do ato curador. DIREITO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA AUTORA - POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO INDICADO PELO PROFISSIONAL PARTICULAR POR OUTRO JÁ DISPONIBILIZADO PELO ESTADO. INACOLHIMENTO DA QUESTÃO PREAMBULAR. - Mostra-se desnecessária a realização de análise do quadro clínico do enfermo, por parte do Ente Público, haja vista que a consulta, realizada junto a seu médico, com a emissão de receituário e relatórios, constitui elemento suficiente para comprovar o estado em que se encontra, a patologia e o remédio adequado para o seu tratamento, ainda mais quando o profissional consigna, e (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00120996820138152001, - Não possui -, Relator DES JOSE RICARDO PORTO, j. em 02-09-2014) NECESSIDADE DE SUBMISSÃO DO CASO À CÂMARA TÉCNICA. Cumpre salientar que não existe obrigatoriedade de submissão do caso à Câmara Técnica instalada neste Egrégio Tribunal, a resolução que criou o referido órgão é clara ao dispor que é "recomendável quando possível" e não obrigatório lhe remeter as questões relativas à saúde pública. Ora, o presente processo trata de paciente idosa, com retinopatia diabética, apresentando baixa visão em ambos os olhos, encontrando-se com a região do centro do olho comprometida, necessitando ser tratada com quimioterapia ocular, em caráter de urgência, haja vista o perigo de ficar cega, sendo inviável qualquer medida que venha a retardar, ainda mais, o desfecho da lide e, conseqüentemente, a realização do ato curador.

É importante observar que, mesmo com a recomendação do CNJ em que os processos sejam analisados pela CTS, a carga de trabalho aliada ao número de pareceristas que estão atuando impossibilita que todos os processos que versam sobre a garantia constitucional de direito à saúde passem pelo crivo da câmara. Se fosse uma condição *sine qua non* de julgamento das demandas a existência de parecer prévio da câmara, o direito à saúde promovido pela atuação do judiciário encontrar-se-ia inócua e a atuação das CTSs ao contrário de facilitar a racionalidade das decisões acabaria por limitar o acesso à saúde.

Mesmo com a receptividade que a atuação da Câmara Técnica de Saúde pelo Tribunal de Justiça da Paraíba através da utilização de seu parecer como fonte de embasamento para o corpo decisório, o número ainda pequeno de profissionais que atuam limita esse processo de racionalização das decisões.

No caso de processos que tratam sobre o fornecimento de medicamentos, é importante notar que a política oficial de fornecimento que é utilizada pelo Sistema Único de Saúde não visa apenas a diminuição dos custos ao eleger um determinado medicamento em detrimento





de outro, mas também a segurança no fornecimento do fármaco.

O direito à assistência farmacêutica foi previsto desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) devido à importância do uso correto de medicamentos para a recuperação e manutenção da saúde. Essa assistência é uma atividade que protege a saúde do cidadão, sendo parte indissociável do tratamento de qualquer enfermidade. Este direito foi regulamentado através da Política Nacional de Medicamentos (PNM) vigente em todo o território brasileiro e que com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) fortalecem o SUS através da garantia da segurança, eficácia, efetividade e qualidade dos medicamentos e promoção do seu uso racional, bem como o acesso aos medicamentos essenciais. Desta forma, previne-se desde reações adversas aos casos graves de intoxicação medicamentosa. (DANTAS, 2014, p.8)

Surge então a necessidade que se amplie o número de profissionais que compõe a CTS/PB além de diversificar sua formação para atender o número crescente de processos sobre direito à saúde das mais diversas matérias, com o objetivo de que as decisões referentes ao tema não sejam motivadas apenas pela urgência de atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

4. Conclusão

Com base nos termos colocados aqui, há uma clara distinção entre as estruturas discursivas que reforçam cada posição apresentada. Na primeira, há reconhecimento explícito de conflito entre direitos individuais e coletivos para a saúde. A opção para as escolhas públicas do ponto de vista técnico e financeiro, em conflito com os elementos de solidariedade e de redistribuição das políticas sociais por ter um efeito de concentração. Depois de aceitar que, o Poder Judiciário deve rever critérios para lidar com esses processos individuais, preservando padrões estabelecidos em normatividade técnica e opções de programação orçamentária, bem como o tratamento isonômico entre os cidadãos, a fim de evitar a situação que as pessoas com acesso à justiça são melhores servidos do que os outros cidadãos.

No segundo, a questão da colisão entre direitos individuais e coletivos não é indicado: a opção de responder as reivindicações em ações individuais corresponderia, pura e simplesmente, a aplicação imediata de uma norma constitucional, a fim de restaurar um direito fundamental violado. Caberia ao Poder Judiciário a simplesmente observar aspectos formais mínimos que compõem a ação individual, particularmente a prescrição médica explicando a necessidade da oferta de determinados produtos ou procedimentos por parte do





governo para a preservação da vida ou da saúde.

A segunda posição, amplamente predominante no Judiciário, mesmo se ele não reconhecê-lo, não tem como evitar um problema de coerência lógica entre direitos individuais e coletivos. Nessas situações, o exercício dos direitos subjetivos contra o Estado por um determinado indivíduo pode afetar o exercício dos direitos subjetivos de outros cidadãos, tornando-se, nestes casos, um bem exclusivo do consumo rival. Depois disso a saúde deixa de ser um direito de cidadania garantido a toda a população para se tornar um bem privado do consumo exclusivo, a ser disputada por todos os cidadãos.

A adoção de medidas que visam controlar as decisões judiciais relacionadas ao direito à saúde parte da perspectiva administrativa ao Conselho Nacional de Justiça editar normatividade que busca interferir no campo decisional dos magistrados. A recomendação de criação de juízes especializados na matéria, respeito à política oficial implementada pelo Sistema Único de Saúde, realização de encontros para debater o tema, e fóruns nacionais são tentativas embrionárias de melhorar o problema da judicialização das políticas públicas de saúde.

Ademais, o processo de racionalização das decisões judiciais significa um gasto do Executivo em equipar as Câmaras Técnicas de Saúde com profissionais que conheçam não só das especificidades técnicas da matéria, mas também dos problemas envolvidos pelo atendimento do Sistema Único de Saúde da localidade em que se encontra trabalhando. A aplicação da realidade de cada município e estado possibilita que os pareceres sejam efetivos e não meras peças de composição do processo. A progressiva participação da Câmara Técnica de Saúde na formulação de decisões judiciais demonstra a dimensão do vínculo estabelecido entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo na orientação de uma política única de saúde, colaborando pelo uso racional dos recursos públicos para garantir o maior número de beneficiados pela política pública oficial de saúde.

5. Referências

AGUIAR, Renan. Judicialização da Política e Dogmática Jurídica: aporte para uma análise da relação entre saúde, direito e política. In *Direito e Saúde – um campo em construção*. Rio de Janeiro, Ediouro, 2009, pp. 83/112.

ALEXY, Robert. Colisão de Direitos Fundamentais e Realização de Direitos Fundamentais no Estado de Direito Democrático. Trad. Heck, Luís Afonso. In *Revista de Direito*





Administrativo, 217. Rio de Janeiro: Renovar, jul./set. 1999, pp. 67/79.

_____. Direitos Fundamentais no Estado Constitucional Democrático. Trad. Heck, Luís Afonso. In Revista de Direito Administrativo, 217. Rio de Janeiro: Renovar, jul./set. 1999, pp. 55/66.

_____. ADLER, Ruth e MACCORMICK, Neil. A Theory of Legal Argumentation: The Theory of Rational Discourse as Theory of Legal Justification. Oxford University Press. Reino Unido. 2009.

_____. Teoria dos Direitos Fundamentais. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2 ed. São Paulo: Malheiros, 2012.

BELÉM, Bruno Moraes Faria Monteiro. O custo financeiro dos direitos sociais e os gastos com saúde. In Revista de Direito da Procuradoria do Estado de Goiás. 2013, p. 43-56. Disponível em < <http://www.ruzbook.com/file-filetypepdf/the-limits-of-legal-realism-northwesternuniversity.html>>. Acessado em 10 de janeiro de 2015.

BERGALLO, Paola. Argentina: Los tribunales y el derecho a la salud. ¿Se logra justicia a pesar de la “rutinización” de los reclamos individuales de cobertura?. in La lucha por los derechos de la salud ¿ Puede la justicia ser una herramienta de cambio?. Argentina. Siglo Veintiuno. 2013.

COHN, Amélia. Las ONG, los movimientos sociales y la privatización de la atención de salud: Experiencias em São Paulo. In Nuevas Políticas Urbanas: Las ONG y los gobiernos municipales em la democratización latino-americana. Estados Unidos da América. Fundación Interamericana. 1993.

D'AMATO, Anthony. The Limits Of Legal Realism. Northwestern University School of Law Scholarly Commons, 2010. Disponível em < <http://www.ruzbook.com/file-filetypepdf/the-limits-of-legal-realism-northwestern-university.html>>. Acessado em 10 de janeiro de 2015

DANTAS, Erica Simone Barbosa. O direito à assistência farmacêutica: perspectivas a partir da atuação do comitê estadual de saúde instituído pelo conselho nacional de justiça (CNJ). In V Congresso da Associação Brasileira de Pesquisadores em Sociologia do Direito (ABraSD). Disponível em < <http://www.abrasd.com.br/congressos/icong2014/gpp/gpp10/O%20direito%20C3%A0%20assist%20C3%A0%20farmac%20C3%A0%20autica.pdf>> Acessado em 09 de fevereiro de 2015.

DWORKIN, Ronald. O Império do Direito. 2ed. São Paulo: Martins Fontes. 2007.

_____. Justice in Robes. Cambridge, Belknap Press of Harvard University Press, 2006.

HOLMES, Stephen; SUNSTEIN, Cass. The cost of rights, why liberty depends on taxes. New York: Norton, 2000.

NEVES, Marcelo. A constitucionalização simbólica. São Paulo. Acadêmica, 1994.





PERELMAN. Chaïm; OLBRECHTS-TYTECA. Lucie. Tratado de Argumentação: A nova retórica. 1 ed. São Paulo: Martins Fontes. 1996.

ROCHA, Márcio Oliveira. Ativismo judicial e direito à saúde: o direito consiste nas profecias do que de fato farão os Tribunais?, Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Estado, sociedade, políticas sociais: o caso da política de saúde, Revista Crítica de Ciências Sociais, 23, 13-74.

SEN, Amartya. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo, Companhia das Letras, 2010.

TIMM, Luciano Benetti. Direito à saúde e a maneira mais eficiente de prover direitos fundamentais – uma perspectiva de direito e economia?. In O CNJ e os desafios da efetivação do Direito à saúde, 283. Belo Horizonte. Editora Forum. 2013.

