

**DECISÕES JUDICIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS: IMPLICAÇÕES DAS
AÇÕES DO MAGISTRADO PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE**
*PUBLIC JURIDICAL-POLITIC DECISIONS: FROM HEALTH RIGHT REALIZATION TO
JUDGE ACTIONS IMPLICATIONS*

*Gerardo Clésio Maia Arruda**
*Raphaella Prado Aragão de Sousa***

Resumo: Faz-se neste artigo uma abordagem do direito à saúde enquanto direito social que deve ser efetivado e cobrado dos entes estatais que atuam conjuntamente na formulação de políticas públicas direcionadas a sua promoção no plano material; especificamente no Brasil, via acesso universal ao Sistema Único de Saúde (SUS). Pressupõe-se que, na sociedade brasileira, a revisão das políticas públicas de saúde não ocorre em tempo oportuno, fator que contribui para a chamada judicialização da política, motivada pela insatisfação dos cidadãos que buscam os meios judiciais como solução para suas demandas não atendidas. As decisões judiciais têm ocasionado impactos no orçamento público, promovendo o direito à saúde apenas a sujeitos que possuem condições de acessar à justiça, enquanto os que permanecem inertes restam não beneficiados. Adotou-se a pesquisa bibliográfica e documental como estratégia metodológica para apoiar as reflexões e ilações aqui realizadas. Salienta-se o Acórdão do Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ, que estabelece critérios cumulativos para a concessão dos medicamentos, em conjunto com o auxílio fornecido por meio do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS). Conclui-se que este precedente judicial e os laudos técnicos do NAT-JUS são fundamentais para garantir a coerência das decisões, ao contribuir para a redução de impactos negativos no orçamento público e no planejamento do Estado.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Políticas Públicas; Precedentes; Cidadania.

Abstract : It is made an approach to health right in this article, as social right that must have be effectuated and charged of state institutions that acts on public politics towards material plan promotion formulation ensembled, Brazil as specific study subject by SUS universal access. Assumption of, Brazilian society, public politics revision doesn't occur in due timing, contributing factor politic judicialization, motivated by citizens dissatisfaction that seek legal means as solution to unattended demands. Juridical decisions have been causing impact on public budget, promoting health right only to subjects that possess access conditions to justice, while the ones that remain inert aren't benefited. The bibliographical and documental research was adopted here as methodological strategy to support the reflections and illations accomplished. Emphasizing the Sentence of the Resource Special nº 1657.156- RJ, which establishes cumulative criteria to medicaments concessions,

* Doutor e Mestre em Sociologia, Especialista em Geografia e Graduado em Ciências Econômicas. Professor do Programa de Pós-Graduação em Direito (Mestrado) do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS) e Professor Titular da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

** Mestranda em Processo e Direito ao Desenvolvimento pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Graduada em Direito pela UNICHRISTUS. Advogada.

ensembled with supplied assistance by Juridical Technical Support Nucleus (NAT-JUS). Concludes to ensure coherent decisions is fundamental legal precedent from technical report from NAT-Jus, by contributing to negative impacts on public budget and State planning reduction.

Keywords: Health Right; Public Politics; Citizen Precedents.

1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas são compreendidas como ações estatais de âmbito federal, estadual ou municipal que visam atender demandas dos mais diversos segmentos populacionais. Souza (2006), com base na literatura internacional, explicita que são, essencialmente, programas e projetos concebidos ou executados pelos governos, de maneira exclusiva ou em parceria com entes não estatais, visando à solução de problemas dos cidadãos. Neste sentido, a execução de políticas públicas requer do Estado o planejamento permanente de alocação dos fundos públicos, de sorte a adequar os recursos aos interesses coletivos, observando as transformações sociais e, assim, promovendo a readequação das ações estatais.

O direito à saúde foi consagrado na Constituição Federal de 1988 como um direito social que deve ser efetivado por meio de políticas públicas de competência da União, dos Estados e dos Municípios. As ações públicas para a consecução desse direito estão assentadas na ideia da promoção da garantia de equidade social, uma vez que se alicerça no princípio de que os direitos fundamentais devem ser observados de forma universal. Entretanto, questões objetivas referentes às ações do Estado não possibilitam a efetivação de sua universalização, em decorrência de planejamento inapropriado, demora na readequação das políticas públicas já existentes e, principalmente, indisponibilidade de recursos orçamentários necessários para a promoção do acesso da população aos medicamentos indicados e disponíveis no mercado farmacêutico.

Os entraves interpostos aos cidadãos no concernente ao direito à saúde provocam a formação de uma crescente demanda de intervenção do Poder Judiciário, como ocorre nos pedidos de acesso a medicamentos que têm previsão de fornecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Destarte, os magistrados tornam-se investidos de poder de decisão acerca de um tema extremamente sensível, uma vez que se está diante de um tipo e demanda que muitas vezes pode resultar no privilégio de uns em detrimento de outros que se encontram em situações semelhantes; bem como influir no gerenciamento estatal, que, em função da escassez, pode deslocar recursos para atender decisões judiciais, o que pode conduzir a ocorrência de danos irreversíveis à saúde e

mesmo à vida dos cidadãos que não obtiveram acesso à justiça e, por conseguinte, ao medicamento ou tratamento necessário.

Diante da recorrência de demandas desta natureza, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), por intermédio do Acórdão proferido no Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ, discriminou os requisitos necessários para a concessão de medicamentos que não estão previstos nos atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS), ao estabelecer que o magistrado deve observar, no caso concreto, os requisitos de forma cumulativa. Ressalte-se que este Acórdão do STJ funciona como um precedente judicial importante a ser observado pelos magistrados, com a finalidade de preservar a garantia do direito à saúde de forma coerente, ou seja, privilegiando as pessoas que realmente precisam do auxílio do Poder Judiciário para concretizar o seu direito. Outra importante funcionalidade desta decisão paradigmática é o fato de os requisitos permitirem que os juízes possam decidir alicerçados em parâmetros racionalmente criteriosos, assim não interferindo no planejamento do poder público e, conseqüentemente, preservando o respeito à separação dos poderes.

Para atender o objetivo aqui delimitado, procedeu-se uma abordagem metodológica apoiada em pesquisa bibliográfica e documental no intuito de averiguar o Acórdão do STJ à luz da teoria jurídica, perquirindo se houve ampliação da racionalização e aperfeiçoamentos do processo de decisões judiciais. Isto conduziu a uma estruturação do artigo em três tópicos, além desta introdução; sendo que, no tópico 2, demonstra-se que o direito à saúde é assegurado constitucionalmente, porém há casos práticos em que ele não é efetivado, destacando-se que é insuficiente o reconhecimento do direito sem a inclusão de todas as pessoas que possuem o status de cidadão na participação do direcionamento do planejamento público e da execução das políticas públicas de saúde; no tópico 3, aborda-se que, apesar da relevância dos órgãos jurisdicionais nos casos de judicialização da política, as decisões irracionais, ausente de critérios exclusivamente técnicos, podem favorecer quem tem acesso à justiça e desfavorecer quem permanece inerte, bem como podem acarretar desequilíbrio no planejamento orçamentário do Estado; e, no tópico 4, destaca-se o acórdão do STJ no Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ, como um precedente relevante na matéria que envolve o direito à saúde, pois os critérios fixados no acórdão são visualizados como um ganho hermenêutico que somado aos laudos técnicos do NAT-JUS possibilitam decisões mais racionais que estão de acordo com os princípios morais da sociedade no Estado Democrático de Direito.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS, SAÚDE E DESENVOLVIMENTO

A Constituição Federal de 1988 apresenta um texto programático que fortalece a ideia de gestão democrática da ordem social, garantindo direitos e gerando expectativas de uma ordem jurídica que, instrumentalizada nas ações estatais, proporciona o desenvolvimento da sociedade civil (DEMO, 1992). A ordem normativa constitucional não deixa margem a dúvida quanto ao objetivo de se estruturar uma sociedade livre, justa e fraterna, pilares sobre os quais repousam o ideal de Estado Democrático de Direito, em que restam priorizadas as metas de inclusão dos indivíduos e de igualdade de tratamento (TOMAZ, 2008).

Entretanto, como ressalta Demo (1992), faz-se mister atenção permanente para a distinção entre o discurso e a prática histórica, uma vez que não basta o reconhecimento dos direitos se os mesmos não são efetivados. Outrossim, é consenso que, após 30 anos da promulgação da Constituição de 1988, existe um déficit na promoção de políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos sociais viabilizadores de condições para uma existência digna.

Com efeito, encontra-se um fosso enorme entre o concernente à previsão constitucional de igualdade e o que apontam os índices socioeconômicos. Enfim, como destaca Tomaz (2008), é preciso ultrapassar o reconhecimento formal da igualdade e passar à adoção de ações que concretizem os direitos fundamentais à construção dos objetivos do Estado Social. Tomaz (2008) acrescenta ainda que é fundamental fazer que o regime democrático de fato institucionalize a igualdade material, assim promovendo a inclusão de parcelas populacionais em condições indignas de sobrevivência, ou seja, é preciso conduzir o Estado para o desenvolvimento de ações capazes de proporcionar o *status* de cidadão a todos os indivíduos, independente da classe social, raça ou qualquer característica que possa diferenciar as pessoas.

Como esclarece Marshall (1967, p. 76), “a cidadania é um status concedido àqueles que são membros integrais de uma comunidade”. O autor segue em sua análise explicitando que se trata de uma condição que deve ser observada sob três aspectos: o elemento civil, o elemento político e o elemento social. O primeiro elemento afirma que cada cidadão possui a liberdade de locomoção, o direito à propriedade, à liberdade de pensamento, à liberdade de crença, à liberdade de imprensa e à possibilidade de acesso à justiça, o que lhe permite defender seus direitos perante o Poder Judiciário, isso faz que a igualdade, quando não implementada pelo Estado, possa ser alcançada por meio do processo judicial. Já o elemento político trata-se da possibilidade de

manifestação e participação dos indivíduos nas escolhas políticas, por meio do voto que elege os membros dos parlamentos ou pela possibilidade de ser candidato e eleito no período eleitoral. O terceiro elemento, o social, representa a garantia do bem-estar das pessoas, que viabiliza o acesso a serviços sociais, como a segurança, a saúde e a educação.

A trajetória civilizacional demonstrou que a desigualdade sob o aspecto econômico não pode ser completamente subsumida, o que foi observado mesmo nas experiências de economia integralmente planejada pelo Estado. Entretanto, é possível, como indicam evidências históricas, a construção de uma sociedade onde a condição de cidadania ampla prevalece, ou seja, onde são fortemente observados os elementos salientados por Marshall, ou seja, onde prevalece o consenso de que a meta social se trata de uma busca permanente da igualdade básica, além da participação integral das pessoas na rotina da comunidade.

O Estado pode ser, assim, concebido como o ente responsável pelo estabelecimento de metas que proporcionem efetivos ganhos na vida dos cidadãos, devendo atuar especialmente em dois momentos: “1) no processo e planejamento que resulta na elaboração dos planos, com diagnósticos, diretrizes e metas, e 2) na implementação efetiva de ações previstas” (SOUSA *et all*, p. 595). Ressaltando-se que, para alcançar as metas desenvolvidas pelo ente estatal, o meio adequado são as normas arraigadas por iniciativa do governo ou as ações realizadas para atingir os objetivos traçados. Neste sentido, faz-se mister as políticas públicas para a promoção da cidadania, uma vez que, como anteriormente salientado, se tratam de ações estatais direcionadas para a solução de necessidades coletivas públicas. Em suma, “as políticas podem ser sociais (saúde, assistência, habitação, educação, renda ou previdência), macroeconômicas (fiscal, monetária, cambial, industrial) ou outras (científica e tecnológica, cultural, agrícola, agrária)” (GELINSKI; SEIBEL; 2008, p. 228).

Com efeito, o planejamento das políticas públicas é uma atribuição específica do Estado, porém a execução dos objetivos delineados pode envolver a participação de entes privados que exercerão sua contribuição por meio de projetos, programas ou atividades específicas (SOUSA *et all*, 2012). As políticas públicas são basilares para o desenvolvimento social, pois é através destes instrumentos que se concretiza a oferta de serviços básicos para a população, o que, por decorrência, gera as condições para o aumento da qualidade de vida das pessoas.

Destaque-se que a Organização das Nações Unidas (ONU) observa o grau de desenvolvimento de um país a partir de alguns índices que são diretamente impactados pelas

políticas públicas governamentais. Ou seja, hierarquizam os países, em termos de desenvolvimento humano, com base numa padronização que considera as seguintes variáveis: “índice de mortalidade infantil; expectativa de vida média; grau de dependência econômica externa; nível de industrialização; potencial científico e tecnológico; grau de alfabetização e instrução; e condições sanitárias.” (SOUSA *et all*, 2012, p. 594).

O combate à pobreza e à desigualdade socioeconômica, com o fim de alcançar níveis satisfatórios de desenvolvimento humano, não é um atrativo substantivo para as empresas que se orientam para a crescente ampliação de margens de lucro; neste sentido, grande parte das ações necessárias à promoção da equidade social torna-se responsabilidade primária das organizações públicas (UDERMAN, 2008).

Vale observar que melhoria da saúde e desenvolvimento humano são mutuamente condicionados. O investimento na saúde gera consequências diretas nos índices de progressão social, enquanto este último acarreta benefícios para a saúde da população que consegue obter um maior acesso a este serviço:

A evidência empírica sugere que a relação entre saúde e desenvolvimento é bidirecional, isto é, de um lado a saúde promove o crescimento econômico (por exemplo, mediante o aumento da produtividade, aquisição de mais conhecimento e habilidades e incentivo à acumulação de capital), e, de outro, a renda possibilita melhoria na situação de saúde porque amplia o acesso a bens e serviços de saúde, assim como a oferta de melhores tecnologias diagnósticas e terapêuticas (VIANA; SILVA; 2017, p. 91)

Por outro lado, como defende Sen (2010), a renda não é requisito exclusivo para mensurar e verificar o desenvolvimento. Isto porque se faz necessário que o cidadão tenha ao seu alcance oportunidades reais; além de liberdade para promover as ações que lhe tragam benefícios e para o exercício do controle de suas decisões. O economista Amartya Sen compreende que tais elementos constituem um alicerce sobre o qual os indivíduos podem gerar as condições que lhes permitem alimentar-se saudavelmente e, por consequência, usufruir de uma vida saudável. Neste sentido, defende ainda que as políticas públicas devem ter bem definidas o público a ser beneficiado, para dotá-los adequadamente de liberdade como meio e fim do desenvolvimento, uma vez que a efetivação das condições básicas para uma vida digna depende das estruturas política, econômica e social.

No Brasil, a saúde é um direito social que não foi implantado de forma abrupta na Constituição Federal de 1988; na verdade, resulta de um processo histórico que acompanhou a valorização da condição de cidadania. Entretanto, é consenso entre estudiosos do tema que se faz necessária a elaboração de procedimentos de aperfeiçoamentos e de reconhecimentos (VIANA; SILVA, 2017). A aplicação de recursos nos serviços de saúde e o investimento em eficiência técnica não são suficientes para aumentar a qualidade da prestação do serviço, é preciso que se realize esforços no sentido de se realizar a ampliação da qualidade vida da população em geral (SILVA; QUEIROZ, 2018). Conforme os dados do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), o Jornal El País (2018) informou que o Brasil se encontra entre as nações que mais alocam recursos para a área de saúde na América Latina, mas os resultados possuem uma eficiência média, quando se toma como parâmetro o cenário internacional.

Vê-se aí a importância que os gestores públicos devem ter com o contexto, o planejamento e a execução das ações, para que as estratégias adotadas consigam de fato satisfazer as necessidades da população (BLOIS *et all*, 2017). Nesta mesma direção, opinam Mota e Balanco (2012), ao reforçarem a ideia de que o êxito das políticas públicas está condicionado ao planejamento, uma vez que as limitações orçamentárias impõem parcimônia na distribuição dos recursos no sentido de realizar de forma efetiva as programações almejadas.

A saúde pode ser financiada por recursos advindos do próprio município ou por meio de transferência de verbas públicas dos outros entes da federação. Para a manutenção do sistema de saúde, existem duas categorias de transferências intergovernamentais:

A primeira corresponde às transferências de propósitos gerais ou não condicionais. Estas têm como objetivo preservar a autonomia dos governos locais e garantir uma equidade de financiamento interjurisdicional e, assim, consistem em simples aumentos nos recursos disponíveis, apresentando somente um efeito renda. A segunda corresponde às transferências de propósito específico, também denominadas categóricas (setoriais) ou condicionais/carimbadas. Estas têm como objetivo fornecer incentivo para que os governos locais levem adiante programas ou atividades específicos (PARMAGNANI; ROCHA, 2017, 36).

A escolha referente à aplicação das verbas é de competência do executivo. Esta possibilidade que busca atender a multiplicidade de demandas locais é, infelizmente, também fator de incidência negativa na eficiência dos resultados concernentes a melhoria da saúde da população.

Isto porque, em muitos casos, a preocupação com a eficiência não passa de uma formalidade para atender exigências burocráticas. Na saúde, essas consequências são verificáveis por meio da quantidade de processos judiciais, pois, quando o cidadão não tem o acesso devido ao sistema de saúde como um todo (hospitais, medicamentos e etc.), a solução recorrentemente buscada é a ação judicial. Assim, a ineficiência dos poderes locais no concernente à avaliação contextual das carências e o planejamento da alocação adequada dos recursos em face das necessidades diagnosticadas é um dos principais vetores da má prestação dos serviços na área da saúde, decorrendo numa das causas primárias de judicialização da política (MANCUSO, 2015).

Uma questão danosa acerca da interferência do Poder Judiciário nas decisões da Administração Pública é a tomada de decisão sem o devido conhecimento dos critérios e motivos definidores das estratégias escolhidas pelos gestores públicos para a promoção dos direitos sociais. Outra consequência relevante é o fato de os magistrados não possuírem preparação para resolver os conflitos que envolvem políticas públicas e acabam tratando este tipo de conflito tendo como referência o conflito privado (MANCUSO, 2015)

Walton (2012) aponta ainda como consequência a ser observada de forma cautelosa, o fato dos magistrados, assim como as outras pessoas, decidirem a partir de motivações afetivas, decorrendo em decisões subjetivas, em que se secundariza elementos objetivos que fundamentam as escolhas governamentais, de sorte que questões de cunho emotivo por vezes prevalecem sobre procedimentos técnicos relativos à administração pública que balizam os planejamentos e as aplicações dos recursos.

Sen (2011) define que “os requisitos de uma teoria da justiça incluem fazer com que a razão influencie o diagnóstico da justiça e da injustiça.” Esta afirmação induz a se pensar a decisão ideal nos processos judiciais que tratam de políticas públicas de saúde, quando se faz racionalmente consciente de que decisão provoca interferência na distribuição dos recursos estatais e que a decisão favorável para uma pessoa pode prejudicar outro grupo de pessoas carentes, colocando sob suspeição o princípio democrático do ideal de igualdade de tratamento entre pessoas em condições assemelhadas.

3 INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

A saúde é um direito fundamental previsto no art. 196 da Constituição Federal, que define amplo acesso dos cidadãos. A universalização desta assistência é possibilitada na prestação dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que, de acordo com Cavalcante *et all* (2018), objetiva concretizar este direito e promover o bem-estar social. Os autores salientam também que a previsão constitucional do SUS viabilizou a instituição, no transcurso do republicanismo brasileiro, da mais ampla política de saúde; porém o funcionamento e a sua organização são objetos de críticas contundentes em razão dos déficits de equipamentos, de profissionais e de serviços em relação à demanda existente no território nacional.

A veracidade da crítica se mostra na recorrência de demanda dos usuários do sistema público de saúde ao poder judiciário. Este mecanismo coloca o judiciário na condição obrigatória de oferecer uma resposta adequada aos usuários insatisfeitos. Contudo, está-se aqui diante de um processo de judicialização da política, uma vez que se pode também ser entendida como a atuação do Poder Judiciário nos casos que envolvem políticas públicas de responsabilidade do Estado (MANCUSO, 2015).

Em princípio, a análise de casos concretos de atuação do Poder Judiciário induz a se pensar que prevalece a garantia da dignidade da pessoa humana por meio do processo judicial. Mas é preciso atentar para o fato de que as decisões judiciais podem acarretar danos para outros usuários do SUS. Assim, é mister pautar a atuação do judiciário nesta seara, observando as possíveis consequências que podem se dar tanto pela atuação estribada em conhecimento superficial como pela omissão.

Entretanto, o volume de discussões judiciais concernentes a atos administrativos sob responsabilidade de entes do poder executivo tem-se acrescido exponencialmente, fato este que vem consolidando o entendimento entre os cidadãos que o Poder Judiciário é o lugar legítimo para definições de prioridades de gastos públicos na área da saúde. Para Mancuso (2012), essa legitimidade social não encontra correspondência no âmbito constitucional, pois a Constituição Federal resguarda a separação e a especialidade dos poderes; de sorte que é atribuição do Poder Judiciário o julgamento tão-somente dos atos ilegais da administração pública, sendo discricionário

ao gestor do ente executivo definir a seu critério, dentro dos parâmetros e limites legais, fazer as escolhas de acordo com o interesse geral da sociedade, incluindo os referentes a direitos sociais.

Mariano *et all* (2018) chama a atenção para o fato de que o Poder Judiciário deve observar criteriosamente seu dever de autorestrição em face da separação dos poderes. Ressalta ainda que as políticas públicas são constitucionalmente discriminadas como ações que devem ser concebidas pelos poderes legislativo e executivo, que têm seus membros investidos de mandato legitimado por intermédio de processos eleitorais para envidar esforços para atender os objetivos constitucionais. Contudo, pondera a autora que não é possível desconsiderar o relevante papel que o Poder Judiciário exerce na concretização dos direitos sociais, pois a possibilidade de adentrar com um processo judicial para cobrar a eficácia das políticas públicas é essencial. Por outro lado, o óbice a esta interferência incorreria em possibilidade de frustração de direitos, sendo o cidadão o maior prejudicado. Deve-se, no entanto, atentar para o fundamento das decisões que devem ser pautados na racionalidade e na impessoalidade:

Independentemente do acerto ou extrapolação nas atribuições desses atores jurídicos, o que vem se colocando é que efetivar direitos atrelados à dignidade da pessoa humana, quando o Estado (Poder Público de forma geral) não os garante de forma satisfatória, pode passar pela atuação externa daqueles que originariamente não deveriam criar políticas públicas. Não vemos isso de forma negativa. Ao contrário, na tutela de direito metaindividual (difusos e individuais homogêneos), esse controle externo, feito no Judiciário (com a participação dialógica dos outros poderes), pode ser uma forma de contribuição na formulação da política pública. (MARIANO *et all*, 2018, p. 175).

Um dos dilemas que precisam ser enfrentados pelos magistrados é o fato de que eles não devem simplesmente realizar uma escolha baseada em uma atitude discricionária, é necessário a tomada de uma decisão, no sentido que represente um julgamento que esteja comprometido com a construção do direito na sociedade, com a história das instituições e com a racionalidade do juízo ao interpretar a situação concreta com base nas decisões anteriores, estruturando o seu raciocínio adequadamente aos princípios que conduzem aos interesses da comunidade. Assim, decidir é diferente de escolher, pois a segunda atitude representa um ato arbitrário, já a primeira não é decorrente de uma opção, é gerada após uma compreensão do sistema (STRECK, 2017).

Contudo, pontue-se que a questão não é exclusivamente de ordem interpretativa, uma vez que a pressão do meio social pode influenciar na decisão do magistrado, mesmo quando a sua

consciência entende que deve ser proferida uma sentença baseada em fundamentos jurídicos, racionais e com base no método interpretativo mais adequado (MENDES, 2008, p. 183).

Importa considerar aqui que as decisões individuais favoráveis aos que pleiteiam satisfação de direito relativo à saúde soluciona a questão para aqueles que têm acesso a justiça, mas não representa os anseios da parcela da população que tem dificuldade de acessar os meios judiciais para reivindicar direitos (HACHEM, 2015). Com efeito, tais decisões podem ocasionar desigualdade quando o Estado é obrigado a efetivar de forma individual o fornecimento de medicamentos que não estão disponíveis para o acesso da população em geral, como ocorre nos casos de concessão de medicamentos que ainda não estão disponíveis no mercado nacional e/ou ainda não estão autorizados pelos órgãos competentes para comercialização no território nacional.

Observe-se ainda que a existência de uma decisão individual favorável não conduz a administração pública para uma revisão do orçamento, para a inauguração de unidades de atendimento ou de serviços, o que poderia resultar na extensão do benefício para outros necessitados. Hachem (2015) ancora neste pressuposto o entendimento de que, ao agir balizado neste *modus operandi*, o judiciário privilegia alguns enquanto permanecem os problemas impeditivos da universalização do direito à saúde. Como propugna ainda o autor, o tratamento isolado da não prestação ou da inadequação do serviço público de saúde, além de criar uma dicotomia entre os cidadãos “beneficiários com sentença” e os “não-beneficiários sem sentença”, que tem transformado o judiciário no ente responsável pela definição da realização ou não de benefícios sociais que são da competência natural do executivo, não conseguem fazer com que soluções para a população mais carente sejam realmente concretizadas, que são justamente aqueles com maior dificuldades de acesso à justiça.

Outra questão relevante concerne ao orçamento estatal, uma vez que as decisões judiciais vêm, a cada exercício, causando aumento dos gastos superior a previsão orçamentária destinada aos órgãos públicos (Hachem, 2015). Por esta via, traz-se uma imprevisibilidade para os gestores que podem se ver diante de incapacidade de fazer frente aos outros gastos, como o de manutenção e o de pessoal, que pode redundar em frustrações de direitos mais abrangentes em razão da redução quantitativa e/ou qualitativa do serviço prestado pelo Estado.

Vê-se aí que, sob a alegação de contemplação de direitos sociais garantidos ou diminuição de desigualdade, se ocultam implicações que recaem sobre o executivo com poder de gerar efeitos contrários ao pretendido. Sem dúvida, a inércia do Judiciário diante de falhas da

administração pública é inapropriada, porém este poder deve ser cauteloso em seu posicionamento, lembrando que a decisão deve almejar os objetivos do Estado Democrático de Direito; bem como o processo judicial, no entendimento de Nunes e Bahia (2009), deve ser visualizado como meio de garantir os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, promovendo a eficácia dos direitos por intermédio de um processo garantista.

Nunes e Bahia (2009) ressaltam ainda os riscos para o equilíbrio da administração pública quando se exacerba o volume de decisões produzidas pelo judiciário concernentes à falta de medicamentos e a deficiência ou inexistência de prestação de serviços. Certo, concordam os autores, que se sustenta a tese de que é preciso forçar o Estado a prestação desse direito fundamental, uma vez que se está diante de um direito que tem aplicação imediata; mas ponderam que não se trata de direito a prestações públicas positivas e imediatas do Estado, e a não observação desta questão tem provocado descontrole nos orçamentos dos poderes executivos estaduais, portanto, ocasionado prejuízos a prestação global de saúde.

Ao proferir decisão no Processo Constitucional, defendem Nunes e Bahia (2009), o magistrado deve atentar para as implicações que podem incorrer negativamente sobre o orçamento público, portanto, faz-se mister observar os princípios constitucionais a ser efetivados no processo, assim demonstrando zelo com a probabilidade de ganho hermenêutico decorrente da decisão e de interpretações subsequentes realizadas por outros magistrados. Por sua vez, lembra, Hachem (2013), que a igualdade material não é alcançada exclusivamente por meio do processo, em alguns casos isso pode ser possível, mas em regra o Poder Público é o responsável por garantir uma igualdade básica e agir de modo a diminuir a desigualdade existente ao promover a efetividade dos direitos sociais. Portanto, o magistrado deve procurar decidir de forma racional, observando o planejamento governamental, pois a justiça que ele objetiva alcançar no caso concreto, pode acarretar injustiças que não estão diante do seu campo de visão.

4 AS DECISÕES JUDICIAIS COMO “ROMANCE EM CADEIA”

As políticas sociais podem ser mais restritas ou mais abrangentes, a forma e o conteúdo das ações estatais podem ser direcionadas para a segurança, o bem-estar econômico, a preservação do meio ambiente e a seguridade social. Embora estejam cada vez influenciadas em sua formulação por forças externas aos Estados nações, como explicita Höffe (2005), ainda há preponderância dos

fatores internos na auto-organização de cada país. Neste sentido, a forma como os direitos sociais beneficiarão os cidadãos resulta dos consensos estabelecidos pelas forças de interesses em jogo para prevalecer uns sobre os outros, o que pode gerar benefícios distribuídos de forma mais equânime ou concentrada em parcelas da população. Enfim, como aponta Viera *et all* (2018), as escolhas são baseadas nos valores da sociedade local, porém, em um Estado Democrático, a busca pelo bem-estar social deve estar assentada no caráter universal.

Lembra Aith (2010) que é atribuição do poder legislativo promover a legislação que proporciona os instrumentos indispensáveis para a execução das políticas públicas; ao poder executivo cabe a organização e a execução dos serviços de saúde; enquanto o poder judiciário possui o dever de decidir sobre as ameaças ou lesões ao direito à saúde. É na harmonia destas atribuições que deve emergir a solução para o dilema brasileiro, ou seja, garantir a universalização do direito à saúde como disposto constitucionalmente ante a histórica escassez de recursos, de equipamentos e de pessoal qualificado. Dworkin (2005, p. 431) problematiza esta questão indagando como seria possível ofertar igualmente a todos os cidadãos brasileiros a assistência médica que os mais ricos podem acessar devido ao elevado poder de compra, ou seja: “Como decidir qual é o nível mínimo de assistência médica que a justiça exige que até os mais pobres tenha?”

É justamente este dilema que, na prática forense, os magistrados enfrentam diuturnamente. Com efeito, a justiça deve se efetivar na procura da garantia do tratamento médico apropriado, intencionando alcançar democraticamente a maioria das pessoas na condição assemelhada de carência. Entretanto, Dworkin (2005) ressalta que tal parâmetro arrasta automaticamente os tratamentos de custo muito elevado para a condição de uma garantia incerta. O pesquisador pontilha, com apoio na experiência dos Estados Unidos, algumas questões que podem funcionar como norte para as decisões judiciais brasileiras:

No entanto, precisamos de um conselho mais positivo: qual deve ser a base do raciocínio? O impulso igualitário do princípio afirma que a assistência médica deve ser distribuída segundo a necessidade. Mas o que significa isso? Como avaliar a necessidade? Será que alguém “necessita” de uma operação que talvez lhe salve a vida, mas haja poucas probabilidades de isso acontecer? A necessidade de um tratamento que salve a vida de uma pessoa deve sofrer interferência da qualidade que sua vida teria se o tratamento tivesse êxito? A idade do paciente importa? Será que uma pessoa de 70 anos precisa ou merece menos o tratamento do que uma pessoa mais jovem? Por quê? Como devemos equilibrar a necessidade que muitas pessoas têm de alívio para o sofrimento ou incapacidade,

com a necessidade de tratamentos que salvariam a vida de um número menor de pessoas? (DWORKIN, 2005, p. 435 – 436).

Têm-se como evidência o fato de que as demandas de saúde aumentaram e tendem a continuar se expandindo em virtude de algumas razões, como o envelhecimento da população, o avanço da medicina, a complexidade das doenças, a falha na atualização das políticas públicas de saúde e outros fatores que aumentam as despesas da administração pública em virtude da concessão de medicamentos que não são previstos na lista do SUS (PASSOS; GOMES, 2017).

Com base nos dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, verificou-se, em 2015, que as demandas judiciais impactaram o orçamento público no montante de R\$ 148.143.157,69 (cento e quarenta e oito milhões, cento e quarenta e três mil, cento e cinquenta e sete reais e sessenta e nove centavos); enquanto, nos primeiros quatro meses de 2016, o montante dos gastos, resultantes das decisões judiciais, alcançou a soma de R\$ 19.685.280,29 (dezenove milhões, seiscentos e oitenta e cinco mil, duzentos e oitenta reais e vinte e nove centavos). De acordo com Passos e Gomes (2017, p. 107), resta demonstrado, ao se confrontar com os valores originariamente destinados à pasta da saúde, que “referidas decisões geram custos para o Estado que, a princípio, não foram previstos originariamente no orçamento, motivo pelo qual o Judiciário transforma-se em verdadeiro ordenador de despesas públicas”. Essas despesas obrigam a realocação da verba que originalmente foi direcionada sob a orientação de um planejamento que objetivava distribuir os recursos de forma a beneficiar a coletividade. Tal procedimento provoca uma desorganização na coordenação e na execução das políticas públicas.

Vale aqui referenciar Acórdão do STJ proferido no Recurso Especial nº 1.657.156 – RJ, publicado em 04/05/2018, no Diário da Justiça Eletrônico, que possuía como recorrente o Estado do Rio de Janeiro e como recorrido a senhora Fátima Theresa Esteves dos Santos de Oliveira, representada pela Defensoria Pública do Rio de Janeiro. Consta nos autos que referido processo concerne a pedido de concessão de medicamento não previsto nos atos normativos do Sistema Único de Saúde (SUS), caso que recorrentemente é objeto de julgamento em todos os tribunais do país.

Neste caso específico, a recorrida alegou a necessidade de receber do Estado um colírio apropriado para o tratamento de glaucoma crônico bilateral, com base no laudo médico prescrito por um médico do SUS e apresentado nos autos do processo junto com a demonstração da

ausência de condições financeiras para adquirir o referido medicamento. O recorrente pediu a substituição do medicamento por um já disponibilizado pelo ente público que consta em conformidade com os Protocolos Clínicos do SUS ou nas listas redigidas pela administração pública. Analisando este caso específico, o STJ decidiu pela necessidade da cumulatividade de três requisitos para a concessão de medicamentos não incorporados aos atos normativos do Sistema Único de Saúde: (i) comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.

Esse Acórdão é uma decisão paradigmática, pois constitui elementos mínimos que devem ser verificados pelos magistrados em cada caso concreto. Ao fixar os requisitos para a concessão dos medicamentos, o STJ não proferiu um precedente que imobiliza a interpretação dos demais magistrados. Como explicitam Leitão *et all* (2018, p. 775), preservou-se o entendimento de que deverão os juízes “sopesar o direito à saúde, e inevitavelmente, à vida do demandante, diante de questões orçamentárias do ente ou entes demandados, restando a solução de tal demanda ao casuísmo de cada ação, e de onde é medido o grau de responsabilidade de cada ente”. Em suma, a equidade precisa ser observada na prática em razão da impossibilidade financeira do ente estatal garantir o acesso universal, gratuito e a todos os membros da população desmesuradamente, de modo que as decisões precisam buscar a racionalidade para que o SUS estenda seus benefícios ao maior número de necessitados.

Os precedentes judiciais não devem ser encarados como uma decisão que formalmente será aplicada por meio de subsunção aos casos subsequentes, eles agregam um sentido ao raciocínio jurídico por meio dos seus elementos materiais que serão desenvolvidos nas decisões futuras. Lopes (2016) explica que os precedentes judiciais decorrem de um processo dialético em que se verifica um confronto de argumentos relacionados a um caso concreto; assim, demanda interpretação do julgador que utilizará os precedentes como um ponto de partida, devendo inseri-lo no jogo hermenêutico do caso posterior que será analisado.

Lopes (2012) esclarece também que o precedente não pode ser considerado uma norma geral e abstrata em razão do julgamento ser voltado para o presente, de sorte que a principal função do precedente, inclusive a verificada no Acórdão do STJ proferido no Recurso Especial nº

1.657.156 – RJ, é o ganho hermenêutico que ele proporciona ao avaliar o caso concreto, permitindo que dele sejam retirados os fundamentos discutidos e utilizados como base para uma nova interpretação, sem que esta desconsidere as particularidades do caso concreto.

Assim, não é toda decisão que constitui um precedente, a avaliação da decisão não pode ocorrer isolada do contexto em que ela surgiu, pois os fatos precisam ser considerados no momento de avaliar o ganho hermenêutico proporcionado e a sua compatibilidade com o sistema, com a história institucional (VIANA; NUNES, 2018). Para isso, a *ratio decidendi* do precedente judicial é o elemento que indispensavelmente deve ser observado junto ao caso concreto, revelando a razão de decidir dos julgadores e consequentemente evitando possíveis arbitrariedades nas decisões posteriores (STRECK, 2014).

Considerar que os precedentes possuem o *status* de uma lei geral e abstrata é uma das arbitrariedades visualizadas na utilização dos precedentes judiciais. Ocorre que a decisão precisa responder os questionamentos expostos em juízo, a simples explicação é uma prática que macula o contraditório das partes e vai de encontro aos fundamentos do processo constitucional em virtude da nulidade de fundamentação, pois uma decisão só será fundamentada quando apontar os pontos apresentados pelas partes e demonstrar os motivos que os tornam favoráveis ou desfavoráveis aos seus direitos (RAMIRES, 2010).

Dworkin (1999) acrescenta a este debate o entendimento de que os magistrados devem, por intermédio dos precedentes judiciais, buscar o princípio judiciário da integridade, almejando a coerência e a equidade das decisões judiciais, possuindo o entendimento de que as decisões precisam ser concedidas como se fossem formadas em uma comunidade personificada, ou seja, proferidas por um único autor que, por meio do devido processo legal, oferecerá a interpretação mais adequada para o caso concreto, devendo esta interpretação ser de acordo com o que é verificado na prática jurídica da comunidade onde está inserido.

O direito como integridade é diferente: é tanto o produto da interpretação abrangente da prática jurídica quanto sua fonte de inspiração. O programa que apresenta aos juízes que decidem casos difíceis é essencialmente, não apenas contingentemente, interpretativo; o direito como integridade pede-lhes que continuem interpretando o mesmo material que ele próprio afirma ter interpretado com sucesso. Oferece-se como a continuidade – e como origem – das interpretações mais detalhadas que recomenda (DWORKIN, 1999, p. 273).

Com efeito, para garantir a igualdade nas decisões judiciais, os magistrados precisam se comportar como romancistas responsáveis por oferecer continuidade a história, observando e interpretando o capítulo anterior e construindo um novo capítulo, acrescentando os elementos necessários. Com a analogia a ideia do “romance em cadeia”, Dworkin (1999, p. 276) deseja demonstrar que “a complexidade dessa tarefa reproduz a complexidade de decidir um caso difícil de direito como integridade.”

Nas demandas de saúde, criar o “romance” da melhor maneira possível e pelas mãos de diversos autores não é uma tarefa fácil, exigindo do magistrado conhecimentos que estão além da legislação. Observando esta peculiaridade, a Resolução nº 238 de 06/09/2016, do Conselho Nacional de Justiça determinou que os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais criassem o Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS) para auxiliar os magistrados a decidir as demandas de saúde encaminhadas ao Poder Judiciário, oferecendo o auxílio de profissionais de saúde que serão os responsáveis pela elaboração de pareceres médicos que serão utilizados como provas periciais nas demandas (MARIANO *et all*, 2018, p. 182).

Com o auxílio médico que o NAT-JUS oferece, os magistrados deverão buscar algumas informações necessárias para proferir decisões igualitárias, como a necessidade do medicamento para o requerente, a possibilidade de oferecer um medicamento adequado que possui os mesmos efeitos e já é disponibilizado pelo SUS, ou em caso de indisponibilidade, verificar um remédio que possua um preço mais acessível.

Assim, com o auxílio técnico e com a verificação do ganho hermenêutico que os precedentes oferecem para os casos posteriores, os magistrados devem buscar decisões igualitárias baseadas em políticas públicas já existentes, garantindo a concretização do direito à saúde de quem necessita, objetivando não interferir no planejamento da administração pública, e, conseqüentemente, não beneficiar um indivíduo em detrimento de uma coletividade, causando mais desigualdade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme mencionado no decorrer deste estudo, quando o assunto é direito à saúde, o magistrado deve resistir a atitudes que o arraste para o solipsismo, uma vez que se faz mister observar tão-somente o que está contido nos autos do processo judicial; pois, ao proferir a

concessão de medicamentos que não estão previstos na disponibilização do Sistema Único de Saúde (SUS), a sua decisão pode ocasionar impactos que escapem às previsões racionalmente possíveis e ao alcance do juízo.

São concretas as distorções que as decisões judiciais podem acarretar no planejamento das políticas públicas, porque podem gerar gastos excessivos e que poderiam ser evitados. Isto quase sempre deriva na necessidade de o ente estatal realocar a verba disponível para o gasto com outras políticas. Tais constatações resultaram no entendimento de que a decisão favorável a uma demanda pode incorrer na escassez de prestação de serviços aos sujeitos que não acessaram a justiça.

Resta compreendido que a igualdade é um princípio básico do Estado Democrático de Direito e este princípio só será efetivado por meio das decisões judiciais quando elas forem coerentes, apresentarem requisitos técnicos e racionais que ajudem a guiar o magistrado. Este pressuposto induziu a se sublinhar, enquanto instrumento jurídico de extrema relevância, a decisão do STJ sobre a concessão de medicamentos, uma vez que estabeleceu critérios objetivos, que possuem funcionalidade racional para os julgadores sem, com isto, enrijecer a decisão, pois ainda permanece primazia do juiz da causa observar os critérios e utilizá-los como o início de uma interpretação.

O precedente judicial apresentado exerce uma função primordial para a construção histórica dos provimentos judiciais, permitindo que, ao segui-lo, o magistrado não ocasione uma quebra no histórico das decisões. Além disso, enfatizou-se que a decisão paradigmática não é suficiente, é preciso que os juízes utilizem de forma efetiva o auxílio que o NAT-JUS proporciona na concretização do direito à saúde, uma vez que os profissionais de saúde são os especialistas aptos a proferirem os laudos técnicos que auxiliarão nas decisões dos magistrados.

Enfim, diante da interpretação adequada da utilização dos precedentes judiciais e dos laudos técnicos fornecidos pelo Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), construiu-se uma estrutura sobre a qual os provimentos judiciais podem se alicerçar, assim tornando-se mais coerentes e com capacidade para a efetivação do direito à saúde, sem causar danos substanciais ao planejamento do Estado e nem provocar o aumento da ineficácia na garantia do *status* de cidadão, que deve ser observado de forma ativa e não tão-somente como um conjunto de direitos almejados.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. A Saúde Como Direito de Todos e Dever do Estado: o papel dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário na efetivação do direito à saúde no Brasil. In: AITH, Fernando; SATURNINO, Luciana Tarbes Mattana; DINIZ, Maria Gabriela Araújo; MONTEIRO, Tammy Claret (org.). **Direito Sanitário: Saúde e Direito, um Diálogo Possível**. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010.

BLOIS, Henrique Dias. et al. Proposta de Planejamento Para a Saúde Pública em Pequenos Municípios. **Planejamento e Políticas Públicas**. Brasília, n. 49, p. 133 – 154, jul-dez/2017.

BRASIL. Supremo Tribunal de Justiça, RE Processo nº 1.657.156 - RJ, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Julgado em: 25/04/2018, DJU de 04. 05. 2018. Disponível em <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/574252474/recurso-especial-resp-1657156-rj-2017-0025629-7/inteiro-teor-574252509>. Acesso em: 13. nov. 2018.

CAVALCANTE, Denise Lucena *et all*. Uma Análise Financeira do Gasto em Saúde no Brasil. **Direitos Sociais e Políticas Públicas**, Bebedouro, vol. 6, n. 1, p. 32 – 63, 2018.

DEMO, Pedro. Democracia e Desenvolvimento. **Ciência & Trópico**. Recife, v. 20, n. 2, p. 281 – 308, jul-dez/1992.

DWORKIN, Ronald. **A Virtude Soberana: a teoria e a prática da igualdade**. Traduzido Por Jussara Simões. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

DWORKIN, Ronald. **O Império do Direito**. Traduzido Por Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

EL PAÍS. **Brasil Está Entre os Que Mais Gastam Com Saúde na América Latina, Mas Tem Eficiência Média**. Disponível em www.encyrtador.com.br/gBFJN. Acesso em: 06. nov. 2018.

GELINSKI, Carmen Rosario; Ortiz G. SEIBEL, Erni José. Formulação de Políticas Públicas: questões metodológicas relevantes. **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis, v. 42, n. 1, p. 227 – 240, abr-out/2008.

HACHEM, Daniel Wunder. A Maximização dos Direitos Fundamentais Econômicos e Sociais Pela Via Administrativa e a Promoção do Desenvolvimento. **Revista de Direitos Fundamentais e Democracia**. Curitiba, v. 13, n. 13, p. 340 – 399, jan-jun/2013.

HACHEM, Daniel Wunder. Vinculação da Administração Pública aos Precedentes Administrativos e Judiciais: mecanismos de tutela igualitária dos direitos sociais. **Revista de Direito Administrativo & Constitucional**. Belo Horizonte, ano 15, n. 59, p. 63 – 91, jan-mar/2015.

HÖFFE, Otfried. **A democracia no mundo de hoje**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

LEITÃO, Andre Studart *et all.* A Escolha do Estado Brasileiro Pelo Direito Fundamental à Saúde: o dever de financiar medicamentos de alto custo. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**. Brasília, v. 8, n. 1, p. 766 – 780, 2018.

LOPES FILHO, Juraci Mourão. **Os Precedentes Judiciais no Constitucionalismo Brasileiro Contemporâneo**. Salvador: Juspodivm, 2016.

LOPES FILHO, Juraci Mourão. Precedente e Norma: usam-se precedentes judiciais como se aplicam normas legislativas? **Revista Opinião Jurídica**, Fortaleza, ano 10, n. 14, p. 231 – 252, jan-dez/2012.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. **Acesso à Justiça**: condicionantes legítimas e ilegítimas. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015.

MARSHALL, T.H. **Cidadania, Classe Social e Status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARIANO, Cynara Monteiro *et all.* Diálogos Sanitários Interinstitucionais e a Experiência de Implantação do NAT-JUS. **Revista de Investigações Constitucional**. Curitiba, vol. 5, n. 1, p. 169 – 188, jan-abr/2018.

MENDES, Conrado Hübner. **Direitos Fundamentais, Separação de Poderes e Deliberação**. Tese (Doutorado em Ciência Política) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

NUNES, Dierle José Coelho; BAHIA, Alexandre Gustavo Melo Franco. Processo Constitucional: uma abordagem a partir dos desafios do estado democrático de direito. **Revista Eletrônica de Direito Processual – REDP**, Rio de Janeiro, ano 03, n. 4, p. 240 – 266, jul-dez/ 2009.

PARMAGNANI, Fernando; ROCHA, Fabiana. Transferências do SUS: substituição de gastos ou recursos adicionais? **Planejamento e Políticas Públicas**. Brasília, n. 48, p. 33 – 54, jan-jun/ 2017.

PASSOS, Daniela Veloso; GOMES, Valéria Bastos. A Judicialização da Saúde e as Políticas Públicas Para o Fornecimento de Medicamentos: uma análise a partir das decisões do TRF da 5ª Região. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**. São Paulo, vol. 4, n. 3, p. 98 – 110, out/2017.

RAMIRES, Maurício. **Crítica à Aplicação de Precedentes no Direito Brasileiro**. Porto Alegre: Livraria dos Advogados, 2010.

SEN, Amartya. **A Ideia de Justiça**. Traduzido Por Denise Bottmann e Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento Como Liberdade**. Traduzido Por Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SILVA, Jorge Luiz Mariano da; QUEIROZ, Maria de Fátima Medeiros. Eficiência na Gestão da Saúde Pública: uma análise dos Municípios do Estado do Rio Grande do Norte (2004 e 2008). **Planejamento e Políticas Públicas**. Brasília, n. 50, p. 149 – 170, jan./jun. 2018.

SOUZA, Celine. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Revista Sociologias**. Porto Alegre, n. 16, pp. 20-45, jul-dez/2006.

SOUSA *et all.* **Instituições, Políticas Públicas e Financiamento do Desenvolvimento Regional no Nordeste do Brasil.** Salvador: Anais VIII Encontro de Economia Baiana, set. 2012.

STRECK, Lenio Luiz. **O Que é Isto – decido conforme minha consciência?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2017.

STRECK, Lenio Luiz. **O Que é Isto – o precedente judicial e as sumulas vinculantes?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014.

TOMAZ, Carlos Alberto Simões de. Constituição Dirigente e Democracia. A Constituição dirigente (ainda) como suporte normativo do desenvolvimento do projeto de modernidade periférica do Brasil. **Revista do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.** Brasília, v. 20, n. 7, p. 43 – 55, jul/2008.

UDERMAN, Simone. O Estado e a Formulação de Políticas de Desenvolvimento Regional. **Revista Econômica do Nordeste.** Fortaleza, n. 2, p. 232 – 250, abr-jun/2008.

VIANA; Ana Luiza D´avila. SILVA, Hudson Pacífico da. Saúde e Desenvolvimento no Brasil: argumentos para promover a cidadania em tempos difíceis. **Planejamento e Políticas Públicas.** Brasília, n. 49, p. 85 – 107, jul-dez/2017.

VIANA, Antônio de Souza; NUNES, Dierle. **Precedentes:** a mutação do ônus argumentativo. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

VIEIRA, Fabiola Sulpino *et all.* **Políticas Sociais e Austeridade Fiscal:** como as políticas públicas são afetadas pelo austericídio da agenda neoliberal no Brasil e no mundo. Rio de Janeiro: CEBES, 2018.

WALTON, Douglas N. **Lógica Informal:** manual de argumentação crítica. Trad. Ana Lúcia R. Franco. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

Recebido em: 28/02/2019

Aprovado em: 20/05/2019

Editor Geral:
Dr. Leonardo da Rocha de Souza

Editores executivos:
Dr. Alejandro Knaesel Arrabal
Layra Linda Rego Pena