



O DIREITO À SAÚDE NO CONTEXTO DO NEOCONSTITUCIONALISMO

*Celso Barberato**
*Zaiden Geraige Neto***

Resumo

O presente estudo propõe uma reflexão acerca da efetivação do Direito à Saúde no contexto do neoconstitucionalismo. Em síntese, com o advento do neoconstitucionalismo verificou-se um aumento no número de demandas judiciais que envolvem questões relacionadas ao direito à saúde. Tais demandas, no entanto, possuem características específicas que decorrem da própria natureza jurídica do direito discutido e que devem ser consideradas pelo Judiciário no momento da prestação da tutela jurisdicional. Sucede que o Judiciário nacional encontra-se habituado a decidir conflitos de interesses bipolares, olvidando-se do caráter distributivo e policêntrico que o direito à saúde envolve. Nesse contexto, surge uma inquietante preocupação com a qualidade da prestação jurisdicional, com as formas de controle do referido Poder e, principalmente, com a identificação dos mecanismos processuais mais adequados à tutela e à concreção do direito à saúde no Brasil.

Palavras-chave

Neoconstitucionalismo. Saúde. Direitos Coletivos.

Abstract

This study proposes a reflection about the enforcement of the right to health in the context of the neoconstitutionalism. In summary, with the advent of neoconstitutionalism there was an increase in the number of lawsuits involving the right to health. Such demands, however, have specific characteristics arising from the legal nature of said right, which that must be discussed and considered by the judiciary branch. The national judiciary is used to decide conflicts of interest bipolar, not considering the distributive and polycentric characteristics that the right to health involves. In this context, emerges a disturbing concern with the quality of adjudication,

* Mestrando em Direitos Coletivos e Cidadania pela Universidade de Ribeirão Preto — UNAERP. Especialista em Direito Civil e Direito Processual Civil pela Universidade de Franca — UNIFRAN. Advogado.

** Doutor e Mestre em Direito pela PUC/SP. Professor de Direito do Mestrado Universidade de Ribeirão Preto/SP — UNAERP. Professor convidado do curso presencial de pós-graduação "lato sensu" em Direito Processual Civil da Faculdade de Direito da USP — Ribeirão Preto (FDRP/USP). MBA Executivo pela FGV (Fundação Getúlio Vargas). Membro efetivo e Diretor de Relações Institucionais do IASP (Instituto dos Advogados de São Paulo). Membro efetivo do IAB (Instituto dos Advogados Brasileiros). Parecerista e consultor da revista do Conselho da Justiça Federal. Advogado.

with the forms of control of that power, and especially with the identification of the most suitable to the authority and the concreteness of the right to health in Brazil procedural mechanisms.

Keywords

Neoconstitutionalism. Health. Collective Rights.

1. INTRODUÇÃO

Preambularmente, impende-se destacar, que a Constituição Federal de 1988, ao tratar do tema "Ordem Social", o fragmentou em oito capítulos, dentre os quais se destaca o capítulo relativo à seguridade social.

A seguridade social, por sua vez, pode ser entendida como o conjunto de medidas destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

No que tange ao direito à saúde, verifica-se que parte da doutrina vem criticando veementemente a utilização de demandas individuais como instrumentos processuais destinados à sua concreção.

Isso porque, a utilização desse tipo de demanda geraria severas injustiças e distorções no sistema brasileiro, na medida em que as ações individuais que versam sobre o direito à saúde, na maioria das vezes, se afastam da bilateralidade da relação jurídica clássica, caracterizando-se pela distributividade e plurilateralidade, já que os efeitos de suas decisões não se restringem apenas às partes do processo, atingindo, em verdade, toda a coletividade.

Tal fato ganha especial relevo no contexto do neoconstitucionalismo, eis que o referido movimento possui como um de seus traços marcantes a busca pela concretização dos direitos fundamentais, dentre os quais, se destaca o direito à saúde, o que tem gerado um aumento expressivo no número de demandas nessa área.

Nesse compasso, restou estabelecido um problema consistente na seguinte indagação: Quais seriam os mecanismos processuais mais adequados à tutela e à concreção do direito à saúde no Brasil?

Para responder a tal indagação, analisou-se o sistema brasileiro de saúde com o fito de verificar as suas principais peculiaridades, examinou-se a natureza jurídica do direito em apreço, investigou-se o reflexo do movimento neoconstitucionalista no âmbito do Poder Judiciário brasileiro e averiguou-se o posicionamento doutrinário sobre tais questões.

Assim, inicia-se o presente estudo buscando fornecer ao leitor uma noção preambular sobre o significado da expressão "Direito à Saúde", ao passo que a compreensão de tal expressão se consubstancia em pressuposto lógico para o correto entendimento do tema ora proposto.

Posteriormente, tratar-se-á da questão atinente ao movimento constitucionalista, procedendo a uma breve incursão em sua linha evolutiva, partindo do constitucionalismo antigo até o neoconstitucionalismo.

Doravante, analisar-se-á o direito à saúde no contexto do neoconstitucionalismo, buscando evidenciar os reflexos desse movimento no âmbito do Poder Judiciário nacional.

Por derradeiro, adentrar-se-á no âmbito das considerações finais, expondo as conclusões relativas à problemática ora proposta.

Para tanto, a metodologia utilizada terá por suporte a análise do contato com a realidade fática, o que leva ao método empírico e a utilização do procedimento indutivo-analítico-comparativo com o escopo de esclarecimento.

2. DO DIREITO À SAÚDE

A noção elementar do significado da expressão "Direito à Saúde", consoante exposto alhures, consiste em pressuposto lógico para o entendimento do tema ora em apreço, visto que conforme ensina Miguel Reale, "Não se pode, com efeito, estudar um assunto sem se ter dele uma noção preliminar."¹

Nesse compasso, com o escopo de fornecer ao leitor um conceito preambular, subsidiando-o de elementos cognitivos suficientes ao correto entendimento da questão ora proposta, proceder-se-á a uma breve incursão no campo da etimologia e das acepções das palavras "Direito" e "Saúde", ressaltando, desde já, que não se ingressará no campo de antagonismos puramente epistemológicos envolvendo a conceituação de tais expressões.

Com efeito, o ramo da linguística destinado ao estudo do étimo das palavras determinando as suas origens, bem como as causas e as circunstâncias de seu processo evolutivo denomina-se etimologia.

Os estudiosos desse ramo linguístico, conhecidos como etimólogos, em sua maioria sustentam que a palavra "Direito" teve a sua origem vinculada à expressão latina *Directus*, que seria particípio passado do verbo *dirigere* que, por sua vez, significaria aquilo que é reto, que segue linha reta, que obedece a regras ou ordens preestabelecidas.

Nesse sentido, militam Antônio Houaiss e Mauro de Salles Villar.

(...) ETIM lat. *directus*, a, um 'reto, que segue em linha reta, que segue regras ou ordens preestabelecidas, que segue trajetória ou

¹ REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. 23.ed. São Paulo: Saraiva, 1996. p. 1.

preceito predeterminado, que conduz segundo um dado preceito ou segundo uma dada forma de ordenação, do part. pas. do v. *dirigere*; (...)²

No mesmo sentido Paulo Dourado de Gusmão.

A palavra "direito" vem do latim *directum*, que supõe a idéia de regra, direção, sem desvio. No Ocidente, apesar de em alemão ser *recht*, em italiano *diritto*, em francês *droit*, em espanhol *derecho*, tem o mesmo sentido.³

O vocábulo "Direito" encontra-se eivado por manifesta polissemia, isto é, trata-se de vocábulo que possui diversas acepções, eis que tem sido utilizado por séculos a fio.

Com a palavra "Direito" acontece o que sempre se dá quando um vocábulo, que se liga intimamente às vicissitudes da experiência humana, passa a ser usado séculos a fio, adquirindo muitas acepções, que devem ser cuidadosamente discriminadas.⁴

Desse modo, ante ao caráter análogo do termo "Direito", faz-se imperiosa a análise cuidadosa de seus principais sentidos com o fito de chegar à significação que mais se conforma com o objeto do presente estudo.

Num primeiro momento, o termo "Direito" pode ser entendido como ciência jurídica, vez que "[...] Estudar o Direito é estudar um ramo de conhecimento humano, que ocupa um lugar distinto nos domínios das ciências sociais, ao lado da História, da Sociologia, da Economia, da Antropologia, etc."⁵

A palavra "Direito" pode traduzir também um ideal de justiça, quando assume um sentido axiológico.

Pode ainda significar retidão de conduta, quando se refere à idoneidade de determinada pessoa.

No entanto, existem duas acepções de extrema relevância para o presente estudo, quais sejam: "Direito" enquanto objeto da ciência jurídica e "Direito" em seu sentido subjetivo.

Enquanto objeto da ciência jurídica, a palavra direito assume a significação de um conjunto de normas jurídicas que regula o comportamento dos homens em sociedade.

² HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. *Dicionário houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. p. 1050.

³ GUSMÃO, Paulo Dourado. *Introdução ao estudo do direito*. 18. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense, 1995. p. 53.

⁴ REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. 23.ed. São Paulo: Saraiva, 1996. p. 61.

⁵ *Ibid.* p. 61.

"Direito" significa, por conseguinte, tanto o ordenamento jurídico, ou seja, o sistema de normas ou regras jurídicas que traça aos homens determinadas formas de comportamento, (...) ⁶

Já quando assume uma conotação subjetiva, não obstante a existência de diversas teorias jurídicas dissonantes sobre tal questão, o termo "Direito" pode ser entendido como a possibilidade de se exigir aquilo que uma norma jurídica atribui a alguém como próprio.

(...) direito subjetivo é a possibilidade de exigir-se, de maneira garantida, aquilo que as normas de direito atribuem a alguém como próprio. ⁷

Assim, evidenciadas as definições e acepções mais relevantes da palavra "Direito", passa-se à análise das significações da palavra "Saúde".

Nessa senda, impende-se sublinhar, que a noção elementar sobre o significado do vocábulo "Saúde" foi fortemente influenciada pela religião.

Na antiguidade, acreditava-se que a saúde era uma graça divina, enquanto a doença estava relacionava com o castigo proveniente da prática de uma conduta pecaminosa.

Como exemplo cita-se o caso da lepra.

A lepra ou hanseníase é uma doença contagiosa, crônica, que afeta principalmente a pele, as mucosas e os nervos, sendo transmitida pelo contato entre corpos humanos, o que denotava a prática de uma conduta pecaminosa.

O leproso era considerado morto, posteriormente, era realizada uma missa de corpo presente e, após isso, era enviado a um leprosário sendo proibido de ter contato com as demais pessoas.

A doença era sinal de desobediência ao mandamento divino. A enfermidade proclamava o pecado, quase sempre em forma visível, como no caso da lepra Trata—se de doença contagiosa, que sugere, portanto, contato entre corpos humanos, contato que pode ter evidentes conotações pecaminosas. O Levítico detém—se longamente na maneira de diagnosticar a lepra; mas não faz uma abordagem similar para o tratamento. Em primeiro lugar, porque tal tratamento não estava disponível; em segundo, porque a lepra podia ser doença, mas era também, e sobretudo, um pecado. O doente era isolado até a cura, um procedimento que o cristianismo manterá e ampliará: o leproso era considerado morto e rezada a missa de corpo presente, após o que

⁶ REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. 23.ed. São Paulo: Saraiva, 1996. p. 62.

⁷ *Ibid.* p.258.

ele era proibido de ter contato com outras pessoas ou enviado para um leprosário. Esse tipo de estabelecimento era muito comum na Idade Média, em parte porque o rótulo de lepra era freqüente, sem dúvida abrangendo numerosas outras doenças.⁸

Essa visão religiosa da saúde, contudo, não foi compartilhada pela medicina grega.

Hipócrates de Cós, considerado por muitos "o pai da medicina", em um dos escritos que compõe o *Corpus Hipocraticus*, intitulado "A doença sagrada", refutou veementemente a crença de que a doença seria um castigo divino.

No aludido texto, Hipócrates pontificou que a epilepsia não seria uma doença sagrada, afirmando que tal enfermidade possuía uma explicação natural, denunciando como "charlatães", aqueles que afirmavam que os deuses a causavam.

It is thus with regard to the disease called Sacred: it appears to me to be nowise more divine nor more sacred than other diseases, but has a natural cause from the originates like other affections. Men regard its nature and cause as divine from ignorance and wonder, because it is not at all like to other diseases. And this notion of its divinity is kept up by their inability to comprehend it, and the simplicity of the mode by which it is cured, for men are freed from it by purifications and incantations.⁹

Noutro ponto, Hipócrates atribuiu uma visão racional ao termo "Saúde", sustentando que o corpo humano era uma unidade organizada composta por quatro humores (a bile amarela, a bile negra, a fleuma e o sangue), considerando saudável o indivíduo que possuísse o equilíbrio desses elementos, ou seja, para Hipócrates a doença seria uma desorganização dos humores do corpo.

Ele via o homem como uma unidade organizada e entendia a doença como uma desorganização desse estado.¹⁰

Com o advento da Revolução Industrial, houve o surgimento de duas grandes correntes doutrinárias que buscavam conceituar o termo "Saúde".

⁸ SCLiar, Moacyr. *História do conceito de saúde*. Physis, Revista de Saúde Coletiva. v. 17. n. 1. Rio de Janeiro. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100003&lng=pt&userID=-2>. Acesso em 10 de janeiro de 2013.

⁹ HIPÓCRATES. *A doença sagrada*. trad. Francis Adams. Disponível em: <<http://classics.mit.edu/Hippocrates/sacred.html>>. Acesso em 16 de janeiro de 2013.

¹⁰ Ibid. p. 2.

Nessa época, havia uma crescente preocupação com o bem-estar dos trabalhadores, eis que se eles adoecessem, restaria prejudicada a produção nas indústrias.

A primeira corrente sustentava que a saúde era diretamente dependente do meio ambiente, do trabalho, da alimentação e da moradia.

Já a segunda corrente, preconizava que a saúde nada mais era do que a ausência de doenças.

Logo, podemos verificar que no período industrial temos saúde como ausência de doenças, e no desenvolvimento do seu conceito buscou-se defini-la com base na questão de que o trabalhador não poderia adoecer para não prejudicar a produção nas indústrias, que careciam de mão de obra.¹¹

Doravante, a Organização Mundial da Saúde definiu a saúde como o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou outros agravos.

Tal definição, no entanto, foi alvo de severas críticas, mormente, em razão de sua grande amplitude.

Todavia, no meio jurídico, é possível se verificar uma pequena prevalência do posicionamento suso mencionado.

Assim, à vista do que exposto, afigura-se possível traçar uma noção preambular da expressão "Direito à Saúde" como sendo o Direito de exigir dos responsáveis providencias concernentes à prestação de serviços e ao fornecimento de produtos destinados à manutenção do bem-estar físico, mental e social do ser humano.

3. DO CONSTITUCIONALISMO

A linha evolutiva do movimento constitucionalista teve seu início na antiguidade clássica com o Estado teocrático do povo hebreu.

Nessa época, não havia uma relação direta entre o constitucionalismo e a constituição escrita, buscava-se apenas limitar o poder político por meio das "Leis do Senhor".

Originariamente, o constitucionalismo remonta a antiguidade clássica, o Estado Teocrático do povo hebreu, que limitava o poder político pelas "Leis do Senhor"³. Assim, a priori, não há uma

¹¹ SIQUEIRA, Dirceu Pereira. *Tutela coletiva do direito à saúde*. 1. ed. Franca: Lemos e Cruz, 2011, p.50.

relação direta entre Constituição escrita e o surgimento do constitucionalismo, que lhe é bastante anterior.¹²

Posteriormente, no período medieval, o movimento constitucionalista apresentou como marco histórico a Magna Carta Inglesa de 1215, que era um documento escrito destinado à limitação do poder do rei.

Doravante, já na segunda metade do século XVIII, surgiu o constitucionalismo liberal, também chamado de constitucionalismo clássico.

O constitucionalismo liberal era um movimento político, jurídico, social e ideológico que defendia, precipuamente, a necessidade de criação de um documento escrito destinado à limitação dos poderes do monarca, eis que nos Estados absolutistas a alta concentração de poder nas mãos do monarca dava ensejo a diversas formas de abuso e de violações aos direitos individuais dos cidadãos.

Assim, o constitucionalismo clássico se caracterizou pela criação de constituições rígidas que limitavam o poder do Estado por meio da previsão de liberdades negativas, isto é, de direitos e garantias que impunham ao poder público obrigações de não fazer, garantindo o respeito aos direitos civis e políticos dos indivíduos.

Em razão desse movimento, foram criadas a Constituição norte-americana de 1787 e a Constituição francesa de 1791, inaugurando o Estado de Direito, o individualismo e sua faceta econômica, o liberalismo.

Doravante, na segunda metade do século XIX, iniciou-se uma nova etapa evolutiva do movimento constitucionalista, denominada de constitucionalismo social ou moderno.

Esse movimento surgiu como um contraponto aos ideais liberais em razão da desigualdade econômica e social provocada pelo Estado abstracionista.

Sustentava-se que o Estado deveria se imiscuir nas relações econômicas, sociais e culturais a fim de promover o bem-estar social.

Nasce então, o *Welfare State*, ou seja, o Estado-providência, que modifica sua postura frente aos indivíduos providenciando prestações positivas destinadas a assegurar os direitos sociais, econômicos e culturais.

Mas o constitucionalismo social, subjacente àquele estatuto revolucionário, e que tem ali a certidão de sua estreia no campo da positividade, só toma em verdade compleição definida e concreta, vazada no espírito, na consciência e na vocação da contem-

¹² MACHADO, Clara Cardoso. *Limites ao ativismo judicial à luz do constitucionalismo fraterno*. Disponível em: <http://www.academus.pro.br/mundojustica/artigomj_fraterno.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2013.

poraneidade, a partir da promulgação da Carta Política do México, de 1917.

Com efeito, o tratamento normativo da matéria social fulge precursoramente no texto mexicano, a saber, em seus artigos 3, 4, 5, 25 a 28 e 123, os quais, a nosso ver, têm um teor qualitativo e quantitativo cujo alcance sobre-excede o da Constituição de Weimar em 1919, dois anos depois.

A repercussão internacional da Carta alemã foi porém imediata, contribuindo deveras para estabelecer, por seu reflexo ideológico, os fundamentos do constitucionalismo social, com irradiação a outras Cartas, que receberam assim o influxo weimariano, tão importante para a abertura da nova era constitucional inaugurada na segunda década do século XX.

Contudo, esse constitucionalismo jaz agora debaixo da impugnação neoliberal depois de lograr ascendência imperativa sobre várias Cartas daquela época constitucional.¹³

Com a inserção dos direitos econômicos, sociais e culturais nas constituições, somada à incansável busca por sua efetividade, verificou-se, em seguida, que alguns direitos transcendiam a esfera jurídica dos indivíduos, isto é, reconheceu-se a existência de direitos transindividuais.

Tal fato somado ao aparecimento da sociedade de massa, onde as relações econômicas, em sua maioria, eram marcadas pelo desaparecimento da individualidade ante a padronização de regras e comportamentos, ensejou o aparecimento de uma nova fase do movimento constitucionalista, denominada de neoconstitucionalismo ou constitucionalismo pós-moderno.

O neoconstitucionalismo possui como um de seus objetivos principais a concretização dos preceitos constitucionais, notadamente, dos direitos fundamentais.

Nesse sentido, Walber de Moura Agra leciona que o constitucionalismo possui como traços marcantes: a positivação e concretização de um catálogo de direitos fundamentais; a onipresença dos princípios e das regras; as inovações hermenêuticas; a densificação da força normativa do Estado e desenvolvimento da justiça distributiva.

O neoconstitucionalismo tem como uma de suas marcas a concretização das prestações materiais prometidas pela sociedade, servindo como ferramenta para a implantação de um Estado Democrático Social de Direito. Dentre suas principais características podem ser mencionadas: a) positivação e concretização de

¹³ BONAVIDES, Paulo. *Constitucionalismo social e democracia participativa*. Disponível em: <<http://www.juridicas.unam.mx/sisjur/constit/pdf/6-234s.pdf>> Acesso em 10 de janeiro de 2013.

um catálogo de direitos fundamentais; b) a onipresença dos princípios e das regras; c) inovações hermenêuticas; d) densificação da força normativa do Estado; e) desenvolvimento da justiça distributiva.¹⁴

Essa busca pela concretização dos direitos fundamentais, dentre eles, o direito à saúde, tem gerado um aumento significativo de demandas judiciais nessa área.

Segundo dados divulgados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), atualmente, existem aproximadamente 240.980 (duzentos e quarenta mil novecentos e oitenta) ações judiciais na área de saúde.¹⁵

Preocupado com esse cenário, o referido Conselho promoveu nas dependências do Supremo Tribunal Federal (STF), a audiência pública nº 4, que teve o escopo de discutir as questões relacionadas ao aumento do número de ações judiciais na área da saúde, bem como, debater sobre a carência de informações prestadas aos magistrados sobre o tema.

Após a referida audiência, verificou-se a premente necessidade de se adotar medidas educativas para subsidiar de informações os magistrados e demais operadores do Direito, visando assegurar maior eficiência e concretude do direito à saúde na solução das demandas judiciais.

Sendo assim, o CNJ resolveu publicar a recomendação nº 31, de 30 de março de 2010, que visava aperfeiçoar a prestação jurisdicional atinente à assistência à saúde.

Ato contínuo, foi instituído no âmbito do Conselho Nacional de Justiça por meio da Resolução 107, de 06 de abril de 2010, o Fórum Nacional do Judiciário para o monitoramento e resolução de demandas que envolvam a assistência à saúde, com o objetivo de promover estudos e propor medidas para prevenir conflitos judiciais nessa área.

Nesse contexto, é possível inferir, que a grande quantidade de demandas relacionadas ao direito à saúde, somada ao desconhecimento sobre o tema vem comprometendo a sua efetivação, sobretudo no que concerne à força normativa de sua enunciação constitucional.

¹⁴ AGRA. Walber de Moura. *Curso de direito constitucional*. 15. ed. p. 31. *apud* LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 17. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Saraiva, 2013.

¹⁵ CNJ. Conselho Nacional de Justiça. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/programas/forumdasaude/relatorio_atualizado_da_resolucao107.pdf>. Acesso em 30 de junho de 2012.

4. DO DIREITO À SAÚDE NO CONTEXTO DO NEOCONSTITUCIONALISMO

Parafrazeando Pedro Lenza, o grande desafio do neoconstitucionalismo é o de encontrar mecanismos adequados para concretizar, de forma efetiva, os preceitos constitucionais.¹⁶

Nesse diapasão, não se pode olvidar, que a tutela jurisdicional do direito à saúde no Estado brasileiro, hodiernamente, pode se operar de diversas formas, desde demandas individuais até demandas coletivas.

No entanto, grande parte da doutrina vem criticando a utilização de demandas individuais para a concretização desse direito.

Isso porque, para essa vertente doutrinária, as decisões provenientes de demandas individuais poderiam gerar severas injustiças e distorções, tanto no Sistema Único de Saúde quanto no Sistema de Saúde Suplementar.

No que tange ao Sistema Único de Saúde, argumenta-se que o custo de implementação dos direitos sociais é suportado pelo orçamento já aprovado pelo Congresso Nacional.

Assim, soluções individualizadas, por imporem o uso de tecnologias, insumos e medicamentos de forma desorganizada, apenas no âmbito da microjustiça, causariam um desequilíbrio orçamentário insustentável, comprometendo a assistência dos demais usuários.

Nesse sentido, são preciosas as lições de Gustavo Amaral.

As decisões judiciais tomadas no âmbito da micro-justiça podem potencialmente comprometer o orçamento na medida em que, ao exceder os limites estruturais do sistema jurídico, passam, na prática, a alocar recursos, determinando de que maneira eles devem ser gastos.¹⁷

Na mesma trilha caminham Letícia Canut e Sérgio Cademartori.

Ao destacar o tema microjustiça x macrojustiça, pretende-se atentar não só para o debate sobre competências, mas, principalmente, para o fato de que a solução individualizada de uma demanda na área da saúde, ou seja, a resolução de um caso concreto pelo judiciário, consistiria em uma solução no âmbito da microjustiça, [...] desprezando os aspectos coletivos de distribuição de recursos para a coletividade (macrojustiça). E assim, bus-

¹⁶ Nesse contexto, a partir do momento em que os valores são constitucionalizados, o grande desafio do neoconstitucionalismo passa a ser encontrar mecanismos para efetiva concretização. LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 17. ed. rev. atual. ampl. São Paulo: Saraiva, 2013. p.65.

¹⁷ AMARAL, Gustavo. *Direito, escassez e escolha: em busca de critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas*. Rio de Janeiro: Editora Lumem Juris, 2010. p. 17.

ca-se ressaltar o fato de que "[...] a vida de um poderá representar a supressão da vida de muitos, porque o custo dos direitos sociais é suportado pelo orçamento já aprovado pelo Congresso. [...]".¹⁸

Exemplificando a situação Vieira ensina que:

A prevalência da hepatite viral crônica C no Brasil é estimada em 1% da população geral. A população brasileira, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), era de 186.770.562 de pessoas em julho de 2006. Portanto, cerca de 1.867.706 delas possuem o vírus da hepatite C por esta aproximação. Supondo-se que o SUS trate 25% (466.927) dessas pessoas com o medicamento interferon peguilado e como o tratamento deve ser feito com a aplicação de 180 mcg, uma vez por semana durante 48 semanas e, o preço da seringa preenchida de 180 mcg é de R\$ 1.107,49,5 o custo estimado é de 24,8 bilhões de reais. Se esta situação tivesse acontecido, este valor corresponderia a 64% do gasto total executado pelo Ministério da Saúde em 2006 (38,8 bilhões de reais).⁶ Ou seja, dois terços do orçamento federal da saúde seriam gastos para a oferta de um único produto farmacêutico com cobertura de 0,25% da população. Isso significa que é preciso empregar critérios adequados para alocação dos recursos da saúde e não que não se deve tratar os pacientes de hepatite viral crônica C. Daí a importância da política, pois diante do limite financeiro do Estado é preciso determinar como as ações e serviços de saúde serão realizados, em observância aos princípios constitucionais e do SUS. [...] O aumento das sentenças judiciais determinando o fornecimento de medicamentos causa distorções, pois sua concessão não está vinculada à reserva orçamentária, prevista quando da formulação das políticas e do planejamento dos programas.¹⁹

Não destoa dessa linha de pensamento José Reinaldo Lima Lopes.

Os direitos sociais, mesmo concebidos como direitos subjetivos, não são iguais aos direitos individuais porque sua fruição é feita de maneira distinta, na medida em que "tal direito só se exerce em partilha com outros da mesma espécie. Eles teriam como característica principal o fato de que não são fruíveis ou exequíveis individualmente, o que não quer dizer que juridicamente não possam, em determinadas circunstâncias, serem exigidos como se exigem individualmente outros direitos subjetivos. São direi-

¹⁸ CANUT, Leticia e CADEMARTORI, Sérgio. *Neoconstitucionalismo e direito à saúde: algumas cautelas para a análise da exigibilidade judicial*. Revista de Direito Sanitário. Vol. 12. nº 1. São Paulo. 2011.

¹⁹ VIEIRA, Fabíola Sulpino. *Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS*. Rev. Saúde Pública. 2008. Ministério da Saúde. Brasília. Distrito Federal. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/2008nahead/6847.pdf>>. Acesso em 25 de março de 2014.

tos que dependem, para sua eficácia, de uma ação concreta do Estado e não simplesmente de uma possibilidade de agir em juízo.²⁰

E prossegue o referido autor:

Quem tiver a sorte de obter uma decisão favorável terá o privilégio de ser atendido em detrimento de tantos outros que não tiveram a oportunidade e a sorte de obter a decisão judicial.²¹

Na mesma trilha caminha Machado.

Convém assinalar ainda, com base no constitucionalismo fraterno, a necessidade de traçar parâmetros para a atividade do Poder Judiciário no que tange a decisão referente a conflitos distributivos. Em primeiro lugar, não há como perder de vista que a proteção de direitos relacionados à saúde, educação, moradia, etc., envolvem demandas distributivas de caráter plurilateral (o vencedor não pode excluir o perdedor), e não conflitos comutativos de feição bilateral (um ganha e o outro perde). [...] Em razão do caráter coletivo e distributivo, tais direitos devem ser afirmados por políticas públicas e não por decisões judiciais centradas em situações individuais e específicas. O conhecimento das necessidades sociais da comunidade, da melhor técnica para distribuição de recursos escassos, e das possibilidades orçamentárias é essencial para definir políticas públicas voltadas à concretização de direitos fundamentais sociais, porém nem sempre é acessível ao Judiciário. Decisão judicial sobre a exigibilidade destes direitos, que ignora estas circunstâncias, pode causar problemas sociais maiores do que os que estão sendo tutelados, pois provoca redistribuição indireta de recursos de políticas públicas e nem sempre garante o princípio da fraternidade. A canalização de recursos em situações individualizadas, sem observar circunstâncias fáticas e jurídicas do caso concreto, afronta, por exemplo, o espírito do art. 196, da Carta Magna, que tem por escopo viabilizar a garantia do direito fundamental à saúde de forma universal e igualitária. Não parece correto admitir que o Judiciário intervenha nas escolhas orçamentárias sem observar critérios mínimos que direcionem sua decisão e reduzam os im-

²⁰ LOPES, José Reinaldo de Lima. Direito subjetivo e direitos sociais: o dilema do judiciário no Estado Social de Direito. In Faria, José Eduardo (org.). *Direitos humanos, direitos sociais e justiça*. São Paulo: Malheiros, 2010. p. 129-130. *apud* CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário?*. São Paulo: I.M.D. Castro, 2012. p. 306.

²¹ LOPES, José Reinaldo de Lima. Direito subjetivo e direitos sociais: o dilema do judiciário no Estado Social de Direito. In Faria, José Eduardo (org.). *Direitos humanos, direitos sociais e justiça*. São Paulo: Malheiros, 2010. p. 129-130. *apud* CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário?*. São Paulo: I.M.D. Castro, 2012. p. 304.

pactos da mesma sobre o orçamento. A essencialidade da prestação e a necessidade do indivíduo, por exemplo, devem servir de guias para a tomada de decisão. Não se quer com isso afastar a possibilidade de acesso à justiça de maneira individualizada quando há lesão a direito fundamental social, mas sim ressaltar a necessidade de o Judiciário ter uma visão global de todas as circunstâncias adjacentes ao caso a fim de não transgredir a justiça distributiva. Nos casos que envolvem direitos fundamentais sociais, o Judiciário precisa ter por escopo garantir uma macrojustiça, ou seja, “a justiça do caso concreto deve ser sempre aquela que possa ser assegurada a todos que estão ou possam a estar em situação similar, sob pena de quebrar a isonomia”²²

De outra banda, no que concerne ao Sistema de Saúde Suplementar, lembram os doutos, que os planos de assistência à saúde e as seguradoras especializadas em planos privados de assistência à saúde fundamentam suas atividades baseadas num sistema securitário denominado de mutualismo²³ que, por sua vez, pode ser entendido como um mecanismo em que toda a carteira de clientes contribui para um fundo, gerido pela operadora, cujos recursos são utilizados para custear a assistência daqueles que necessitarem, sendo que alguns beneficiários, obviamente, poderão nunca se utilizar de tais recursos.

Assim, as decisões tomadas no âmbito dos processos individuais — microjustiça — poderiam comprometer a viabilidade econômica das operadoras e violar os direitos coletivos dos demais beneficiários que contribuem para o fundo, na medida em que elas, não raras vezes, determinam o custeio de procedimentos excluídos da cobertura contratual previamente avençada, o que faz com que os valores pagos pelos demais beneficiários acabem sendo destinados a eventos diversos daqueles contratados.

Nesse sentido, são esclarecedoras a lições de Paulo Roberto Vogel de Rezende.

Não se pode perder de vista, também, observado o próprio princípio do mutualismo, que se existe uma solidariedade entre os usuários de determinada operadora de plano de saúde, as

²² MACHADO, Clara Cardoso. *Limites ao ativismo à luz do constitucionalismo fraterno*. Disponível em: <http://www.academus.pro.br/mundojustica/artigomj_fraterno.pdf>. Acesso em 26 de março de 2014.

²³ O mutualismo advém de uma lógica securitária, na medida em que os participantes constituem um fundo para que, em havendo necessidade, alguns daqueles se socorram dos recursos reunidos por todos, sendo sempre da lógica deste sistema que alguns poderão nunca se utilizar de tais recursos. No caso dos planos de saúde, essa lógica não é diferente, uma vez que os seus usuários, por meio das mensalidades pagas à operadora, vão constituindo um fundo que é administrado pela operadora. REZENDE, Paulo Roberto Vogel. *Cálculo Atuarial, Mutualismo, Equilíbrio Econômico e Plano de Saúde: Uma Abordagem Sobre Dois Julgados* in SOUZA, Jordana Miranda; PIRES, Danielle da Silva. *Relatório da pesquisa coletiva de jurisprudência*. Belo Horizonte: Unimed BH, 2008. v. 1. p. 73.

ampliações de cobertura feitas em favor de alguns repercutirão no restante da carteira, haja vista que a operadora irá se valer, para tanto, dos recursos que foram captados dos demais usuários.

Finalmente, com base nas tabelas anteriormente apresentadas, verifica-se que os custos estão quase idênticos à receita arrecadada pela operadora, o que revela um aumento nas despesas operacionais dos planos de saúde. O fato reforça a conclusão de que, na apreciação de demandas que envolvam a disputa entre a operadora e os usuários a ela vinculados, não se pode perder de vista o princípio do mutualismo e, principalmente, o cálculo atuarial, fatores que compõem, sem dúvida, o equilíbrio econômico-financeiro do contrato de plano de saúde.²⁴

Na mesma senda, caminha Riani.

A situação atual do setor privado de assistência à saúde é a seguinte: as operadoras foram obrigadas a adotar o Rol de Procedimentos editado pela ANS como cobertura mínima, fato que, inquestionavelmente, elevou a mensalidade para os contratos novos. Até o presente momento, não se estabeleceu a obrigatoriedade dos consumidores para adaptarem ou migrarem seus contratos antigos para os contratos novos, portanto, isso é direito facultativo e pode ser exercido a qualquer tempo (art. 35 da Lei nº 9.656/98). Fato é que existem 9,2 milhões de consumidores que permanecem com os ditos contratos antigos, pagando mensalidades condizentes com a cobertura ofertada, e vários deles pleiteando na justiça a incorporação dos novos procedimentos, sem que haja, contudo, aumento proporcional das mensalidades. O relator do acórdão escolhido no item 4.1.1, ao afirmar que “a determinação da adaptação foi feita pela Lei nº 9.656/98 às empresas prestadoras dos serviços de plano de saúde, não a seus consumidores”, travou uma contradição com o texto legal, no qual se determinou ser proibido que as empresas operadoras efetivem a adaptação unilateralmente. Pode-se se afirmar, pelos dados obtidos na pesquisa da Unimed Belo Horizonte, que o Estado-juiz, na maioria dos casos, tem decidido pela aplicação da Lei nº 9.656/98 aos contratos firmados antes de sua edição, sendo essa decisão questionada pelas operadoras como afronta ao ato jurídico perfeito. Não parece justo que o consumidor opte por permanecer em um plano antigo, ou seja, não se adaptar ao contrato novo, e conseguir do Estado-juiz a igualdade de tratamento em relação àqueles que adaptaram seus contratos com

²⁴ REZENDE, Paulo Roberto Vogel. Cálculo atuarial, mutualismo, equilíbrio econômico e plano de saúde: uma abordagem sobre dois julgados in SOUZA, Jordana Miranda; PIRES, Danielle da Silva. *Relatório da pesquisa coletiva de jurisprudência “judicialização da saúde suplementar”*. Belo Horizonte: Unimed BH, 2008. v. 1. p. 73.

base na Lei nº 9.656/98. Essa equiparação de consumidores desiguais certamente afronta o princípio da isonomia e gera um desequilíbrio contratual na carteira que é regida pelo mutualismo.²⁵

Não obstante a robustez da argumentação contrária à utilização de demandas individuais para a concretização do direito à saúde, parcela da doutrina defende a viabilidade da utilização dos referidos instrumentos para a efetivação do direito em comento.

Nesse sentido, afigura-se oportuno trazer à colação as lições de Ana Paula de Barcellos para quem:

[...] O controle do resultado esperado das políticas públicas sempre poderá se dar no âmbito das ações individuais.²⁶

Na mesma linha segue Ione Maria Domingues de Castro.

Com todo o respeito pelas posições dos autores acima mencionados, entendemos perfeitamente possível o ajuizamento das demandas individuais nas quais os autores pleiteiem o seu direito subjetivo à saúde. Nosso trabalho defende a tese de que o direito à saúde, enquanto direito social fundamental, é também um direito a um mínimo vital e, por esta razão, as normas que o veiculam expressam um direito subjetivo definitivo vinculante passível de proteção judicial cada vez em que for violado.²⁷

Considerando os argumentos acima expostos, a fundamentalidade e essencialidade do direito à saúde, bem como o princípio da máxima efetividade das normas constitucionais²⁸, entende-se pela viabilidade da utilização tanto de mecanismos processuais individuais, quanto de instrumentos processuais coletivos.

²⁵ RIANI, Marlus Keller. *Planos de saúde: a harmonização dos interesses na relação de consumo*. Nova Lima. 2010. p. 87. Disponível em: <<http://www.mcampos.br/posgraduacao/mestrado/dissertacoes/2010/marluskellerrianiplanosdesaudeaharmonizacaodosinteresses.pdf>>. Acesso em 09 de agosto de 2013.

²⁶ BARCELLOS, Ana Paula de. Constitucionalização das políticas públicas em matéria de direitos fundamentais: o controle político-social e o controle jurídico no espaço democrático. In SARLET, Ingo Wolfgang; TIMM, Luciano Benetti (Org.) *Direitos Fundamentais: orçamento e "reserva do possível"*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2010. p. 103-131. *apud* CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo judiciário?* São Paulo: I.M.D. Castro, 2012. p. 307.

²⁷ CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário?* São Paulo: I.M.D. Castro, 2012. p. 307.

²⁸ Também chamado de princípio da eficiência ou da interpretação efetiva, o princípio da máxima efetividade das normas constitucionais deve ser entendido no sentido de a norma constitucional ter a mais ampla efetividade social. Segundo Canotilho, "é um princípio operativo em relação a todas e quaisquer normas constitucionais, e embora a sua origem esteja ligada à tese da atualidade das normas programáticas (THOMA), é hoje sobretudo invocado no âmbito dos direitos fundamentais (no caso de dúvidas deve preferir-se a interpretação que reconheça maior eficácia aos direitos fundamentais)". LENZA, Pedro. *Direito constitucional esquematizado*. 17. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2013.

Todavia, em razão das peculiaridades existentes no sistema de saúde brasileiro, tais como as questões orçamentárias do SUS e o mutualismo do Sistema de Saúde Suplementar, assim como, do fato de que as ações que versam sobre o direito à saúde, na grande maioria das vezes, afastam-se da bilateralidade da relação jurídica clássica, caracterizando-se pela distributividade e plurilateralidade, coaduna-se com o posicionamento de Osvaldo Canela Júnior, segundo o qual, o melhor instrumento para essa análise seria a ação coletiva.²⁹

Isso porque, além da pujança dos argumentos acima expostos, não se pode olvidar, que as discussões no âmbito das demandas coletivas são muito mais abrangentes que nas demandas individuais, haja vista que levam em consideração o contexto geral do problema — macrojustiça — evitando as injustiças e distorções que os processos individuais podem causar — microjustiça.

Ademais, nas ações coletivas o magistrado terá uma visão muito mais ampliada da questão, o que, obviamente, resultará numa maior probabilidade de seu julgado ostentar as características da justiça e correção.

Por fim, os legitimados ativos das ações coletivas, na maior parte das vezes, possuem melhores condições de carrear aos autos elementos probatórios suficientes a demonstrar os fatos constitutivos de seus direitos.

Dessa forma, chega-se à inevitável conclusão, de que no sistema de saúde brasileiro hodierno, os instrumentos processuais mais adequados e efetivos para a tutela e para a concreção do direito à saúde são as ações coletivas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente ensaio, de início, evidenciou a dificuldade de se chegar a um conceito ideal sobre a expressão "Direito à Saúde", haja vista que ambos os vocábulos que a compõe, encontram-se eivados por manifesta polissemia e são influenciados por inúmeros fatores sociais e políticos.

Contudo, foi possível estabelecer uma definição geral sobre a referida expressão, como sendo a possibilidade de se exigir dos responsáveis, o acesso universal e igualitário às políticas sociais e econômicas destinadas à prestação de serviços e ao fornecimento de produtos destinados à manutenção do completo bem-estar físico, mental e social do ser humano.

²⁹ CANELA JÚNIOR, Osvaldo. *Controle judicial de políticas públicas*. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 123. *apud* CASTRO, Ione Maria Domingues de. *Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário?* São Paulo: I.M.D. Castro, 2012. p. 307.

Outrossim, foi possível verificar que o movimento neoconstitucionalista possui como um de seus principais objetivos a positivação e a concretização dos direitos fundamentais, sendo que a busca pela concretude dos referidos direitos tem gerado um aumento significativo de demandas judiciais que versam sobre o direito à saúde.

Nesse contexto, surgiu a necessidade de aprofundamento dos estudos destinados a verificar quais seriam os instrumentos processuais mais adequados e efetivos para a tutela e para a concreção do direito à saúde no sistema brasileiro hodierno, haja vista que parcela da doutrina sustenta que a utilização de demandas individuais podem gerar severas injustiças e distorções, posto que as ações que versam sobre o direito à saúde, na grande maioria das vezes, se afastam da bilateralidade da relação jurídica clássica, caracterizando-se pela distributividade e plurilateralidade.

Por fim, chegou-se a conclusão de que, ante às peculiaridades do sistema de saúde brasileiro, os mecanismos processuais mais adequados e efetivos para a sua tutela e a sua concreção seriam as ações coletivas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fernanda Dias Menezes. **Os direitos fundamentais na Constituição de 1988**. Revista do Advogado. São Paulo, v. 28, n. 99, p. 42-53, setembro 2008.

ÁVILA, Humberto. **“Neoconstitucionalismo”: entre a “ciência do direito” e o “direito da ciência”**. Revista Eletrônica de Direito do Estado (Rede). Salvador. Instituto Brasileiro de Direito Público, n. 17, jan-março 2009. Disponível em: <<http://www.direitodoestado.com.br/rede.asp>>. Acesso em 14 maio de 2014.

AVRITZER, Leonardo. **Globalização e espaços públicos: a não regulação como estratégia de hegemonia global**. Revista Crítica de Ciências Sociais. p. 107-121. Outubro de 2002.

BONAVIDES, Paulo. **Constitucionalismo social e democracia participativa**. Disponível em: <<http://www.juridicas.unam.mx/sisjur/constit/pdf/6-234s.pdf>>. Acesso em 18 de maio 2014.

CANUT, Leticia; CADEMARTORI, Sérgio. **Neoconstitucionalismo e direito à saúde: algumas cautelas para a análise da exigibilidade judicial**. Revista de Direito Sanitário. Vol. 12. nº 1. São Paulo. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Relatório atualizado da resolução 107.** Disponível em: http://www.cnj.jus.br/images/programas/forumdasaude/relatorio_atualizado_da_resolucao107.pdf. Acesso em 18 de maio de 2014.

DUMONT, Louis. 1985. Do indivíduo-fora-do-mundo ao indivíduo-no-mundo. In. **O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna.** Rio de Janeiro: Rocco. Cap. I. **Apud** SOUZA, Vanessa Karla Mota. **Individualismo e cultura.** Revista Eletrônica de Ciências Sociais, número 09. Setembro de 2005. p. 62.

FARIA, J. E. C. O. **O direito na economia globalizada.** São Paulo: Malheiros, 2002.

FRASER, Nancy. **A justiça social na globalização: redistribuição, reconhecimento e participação.** Revista Crítica de Ciências Sociais. Outubro de 2002.

GUSMÃO, Paulo Dourado de. **Introdução ao estudo do direito.** 18. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense, 1995. p. 53.

HESPANHA, Pedro. **Individualização, fragmentação e risco social nas sociedades globalizadas.** Revista Crítica de Ciências Sociais. p. 26. Outubro de 2002.

HIPÓCRATES. **A doença sagrada.** trad. Francis Adams. Disponível em: <http://classics.mit.edu/Hippocrates/sacred.html>. Acesso em 14 de maio de 2014.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário houaiss da língua portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2001. p. 1050.

LEAL, Rogério Gesta. **Esfera pública e a participação: possíveis dimensões jurídica políticas dos direitos civis de participação social no âmbito da gestão dos interesses públicos no brasil.** Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado. n. 13. 2008.

MACHADO, Clara Cardoso. **Limites ao ativismo judicial à luz do constitucionalismo fraterno.** Disponível em: http://www.academus.pro.br/mundojustica/artigomj_fraterno.pdf. Acesso em 18 de maio de 2014.

OLIVEIRA, Amanda Flávio de. **Leis de planos de saúde (Lei 9.656/98): dez anos depois.** Revista de Direito do Consumidor, São Paulo, n. 67, p. 50-61, jul./set. 2008.

PIRES, Danielle da Silva. **Relatório da pesquisa coletiva de jurisprudência.** Belo Horizonte: Unimed BH, 2008. v. 1.

REALE, Miguel. **ILições preliminares de direito.** 23.ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

REZENDE, Paulo Roberto Vogel. **Cálculo atuarial, mutualismo, equilíbrio econômico e plano de saúde: uma abordagem sobre dois julgados in** SOUZA, Jordana Miranda; PIRES, Danielle da Silva. **Relatório da pesquisa coletiva de jurisprudência.** Belo Horizonte: Unimed BH, 2008. v.1.

RIANI, Marlus Keller. **Planos de saúde: a harmonização dos interesses na relação de consumo**. Nova Lima. 2010. p. 87. Disponível em: <<http://www.mcampos.br/posgraduacao/mestrado/dissertacoes/2010/marluskellerrianiplanosdesaudeaharmonizacaodosinteresses.pdf>>. Acesso em 14 de maio de 2014.

SCLIAR, Moacyr. **História do conceito de saúde**. Physis, Revista de Saúde Coletiva. v. 17. n. 1. Rio de Janeiro. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312007000100003&lng=pt&userID=-2>. Acesso em 18 de maio de 2014.

SIMMEL, George. **O dinheiro na cultura moderna**. In, Jessé Souza e B. Oëlze, orgs. Simmel e a Modernidade. Brasília, Editora UNB, 1998.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira. **Tutela coletiva do direito à saúde**. 1. ed. Franca: Lemos e Cruz, 2011.

SOUZA, Jordana Miranda; PIRES, Danielle da Silva. **Relatório da pesquisa coletiva de jurisprudência**. Belo Horizonte: Unimed BH, 2008. v.1.

SOUZA, Maria de Lourdes. **La individualidad postmoderna: una lectura del pensamiento de pietro barcellona y boaventura de sousa santos**. Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho. núm. 2-1999. Disponível em: <http://www.uv.es/CEFD/2/Souza.html>. Acesso em 14 de maio de 2014.

TAVARES, André Ramos. **Reforma do judiciário no Brasil pós-88: (des) estruturando a justiça**. São Paulo: Saraiva, 2005. p. 18.

TEJERINA, Benjamín. **Movimientos sociales, espacio público y ciudadanía: los caminos de la utopia**. Revista Crítica de Ciências Sociais. 72, outubro 2005.

TOMASEVICUS FILHO, Eduardo. **A função social da empresa**. RT/Fasc. Civ. v. 810. 2003. p. 33-50.