

Políticas Públicas como meio Alternativo à Judicialização da Saúde Pública da População Adulta no Município de Fortaleza-CE

Germano Sousa de Castro

Universidade Estadual do Ceará - UECE

Prof. Dr. José Raulino Chaves Pessoa Júnior

Universidade Estadual do Ceará - UECE

<https://revistas.uece.br/index.php/inovacaotecnologiasocial/article/view/15169>

Resumo

Este trabalho científico aborda uma pesquisa sobre a utilização de políticas públicas como meio alternativo à judicialização da saúde pública. Os objetivos específicos incluem a coleta de dados sobre a atuação do Sistema de Justiça Estadual, a caracterização da judicialização da saúde na cidade, a análise das medidas adotadas para alcançar os pleitos judiciais, o Acesso à Justiça e as políticas públicas direcionadas à saúde de adultos. A metodologia qualitativa envolveu consultas bibliográficas, análise de documentos físicos e digitais, além do estudo de 200 processos judiciais de 1^a instância do Estado do Ceará, buscando garantir o atendimento público de saúde pelo Estado ou Município de Fortaleza. Os valores das causas somaram R\$ 3.089.466,20, evidenciando o alto custo da ausência de políticas de saúde e a necessidade da judicialização para concretizar o direito fundamental à saúde para o público adulto.

Palavra-chave desjudicialização; saúde; políticas públicas; sistema justiça

Abstract

This scientific work deals with research into the use of public policies as an alternative to the judicialization of public health. The specific objectives include the collection of data on the performance of the State Justice System, the characterization of the judicialization of health in the city, the analysis of the measures adopted to achieve judicial claims, Access to Justice and public policies aimed at adult health. The qualitative methodology involved bibliographical consultations, analysis of physical and digital documents, as well as the study of 200 first instance court cases in the state of Ceará, seeking to guarantee public health care by the state or municipality of Fortaleza. The value of the cases amounted to R\$ 3,089,466.20, showing the high cost of the absence of health policies and the need for judicialization to make the fundamental right to health a reality for the adult public.

Key-word judicialization; health; public policies; justice system

Introdução

Entendemos que a desjudicialização da saúde pública é uma via alternativa para garantir o acesso a um direito fundamental, o qual restou afastado pelo Poder Público quando este deveria agir na elaboração de políticas públicas pautado na Constituição Federal e nas leis que direcionam para tal fim.

Para compreendemos tal assunto, necessitamos adentrar na caracterização do que nos foi disponibilizado com 200 (duzentos) processos oriundos da 6^a Vara da Fazenda Pública da Comarca de Fortaleza, responsável pelo julgamento de Ações Judiciais movidas por adultos(as) em busca de atendimento à saúde pública contra ora pelo Estado do Ceará ora pelo Município de Fortaleza.

Realizamos o detalhamento do Programa do Estado do Ceará de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (PASPO), destacando quem se beneficia, como ele pode ser parâmetro de eficiência no atendimento à saúde ou desenvolvimento de políticas públicas, quais autores envolvidos nesta forma de desjudicialização da saúde pública e seus resultados.

Este estudo foca nas Ações judiciais movidas por adultos da Comarca de Fortaleza visando atendimento à saúde pelo Estado do Ceará e Município de Fortaleza, com valores de causa limitados a 60 salários-mínimos.

A análise excluiu o período da pandemia de COVID-19 e priorizou o segundo semestre de 2021 e o ano de 2022 para evitar distorções. Nesse intervalo, foram observados aspectos relevantes como o perfil dos demandantes e a natureza das demandas; entender de que forma a judicialização impacta no acesso à saúde e como o Sistema de Justiça Estadual responde a tais pleitos.

Anotamos, por oportuno, que o sistema de saúde brasileiro era excludente, cujo funcionamento se dava pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), o qual prestava atendimento à saúde aos trabalhadores formais e seus dependentes.

Realizou-se o levantamento histórico e observou-se que a Oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, foi um marco crucial para a reestruturação da saúde pública no Brasil e refletiu decisivamente para criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Conferência teve impacto significativo e direto na Constituição Federal de 1988, porque sagrou a saúde como dever do Estado e direito de todos, reproduzindo *ipsis literis* o texto final do evento.

A sobredita reunião foi a catalisadora das transformações que levaram à criação do SUS, tendo como Sérgio Arouca, líder visionário, como um dos principais responsáveis pela mudança, na medida em que redefiniu o papel do Estado na garantia do direito à saúde e estabeleceu as bases para um sistema de saúde público que promove equidade e justiça social em seu acesso.

Nesse contexto, a Constituição Federal de 1988 vem representar um marco na garantia dos direitos sociais no Brasil, ressignificando o sinônimo de dignidade ao assegurar direitos à educação, saúde, trabalho, previdência social, lazer e segurança.

Em nosso país, o Estado assume a responsabilidade pela proteção à saúde, tanto individual quanto coletiva, e tem o compromisso de prover os meios necessários para o bem-estar de todos os cidadãos.

O art. 196, da Carta Magna demonstra que o Estado assumiu a obrigação de assegurar ao cidadão o direito à saúde de maneira universal e igualitária, mediante a implementação de políticas sociais e econômicas.

Oriundo desta perspectiva garantista, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Lei nº 8.080/90, cujo dever da administração pública é promover políticas econômicas na área da saúde, representando a mais alta expressão na garantia do direito fundamental de acesso igualitário e geral para todos os indivíduos.

Conforme Piovesan (2016), o processo de construção democrática começou com a ruptura dos regimes militares ditatoriais, o que deu início a um período de transição, marcado pela recuperação gradual da cidadania e das instituições representativas.

Ainda que os avanços tenham sido significativos na tecnologia médica e farmacêutica, muitos são os desafios para o Estado proporcionar a plenitude à saúde, principalmente pelo alto custo dos medicamentos, pela falta de boa gestão, pela falta de recursos financeiros ou ainda pela complexidade do tema.

Assim sendo, comprehende-se que quando políticas públicas não são eficazes, o Estado falha em cumprir seus deveres básicos, o que leva Poder Judiciário e Legislativo, Ministério Público, Defensoria Pública e Advocacia a atuar para o que se entende como mínimo necessário.

Desta forma, de um lado as Ações judiciais são amparadas pela Constituição e pela legislação que protegem as garantias fundamentais, incluindo os princípios da prioridade absoluta, interesse superior, direito à saúde, direito à vida e dignidade da pessoa, do outro lado estão as mediações, conciliações e a busca pela restauração de direitos violados por meio da desjudicialização.

Muller e Surel (2004, p. 11) ensinam que:

[...] a ação do Estado pode ser considerada como o lugar privilegiado em que as sociedades modernas, enquanto sociedades complexas, vão colocar o problema crucial de sua relação com o mundo através da construção de paradigmas ou de referenciais, sendo que este conjunto de matrizes cognitivas e normativas intelectuais determina, ao mesmo tempo, os instrumentos graças aos quais as sociedades agem sobre elas mesmas e os espaços de sentido no interior das quais os grupos sociais vão interagir.

Os autores explicam que o Estado tem um papel central na formulação e execução de políticas públicas em sociedades modernas e complexas. Através da construção de paradigmas ou referenciais o Estado organiza e responde às questões sociais, moldando como as sociedades entendem a si.

Em sociedades diversas, o Estado atua como mediador, permitindo que grupos sociais interajam e construam consensos. Enfatizam que os instrumentos do Estado, como leis e políticas, são baseados nesses paradigmas e transformam as ideias em ações concretas. Assim, políticas públicas resultam da interação entre ideias, normas e grupos sociais, e refletem a forma como o Estado responde às demandas sociais.

Barroso (2008) destaca que a Constituição de 1988 trouxe um aumento expressivo na busca por justiça na sociedade brasileira e que esse crescimento se deu, inicialmente, pela redescoberta da cidadania e pela maior conscientização das pessoas sobre seus direitos. Além disso, o texto constitucional criou outros direitos, introduziu novas ações e ampliou a legitimação ativa para a defesa de interesses, tanto por representação quanto por substituição processual.

Esta premissa trouxe a ideia de que a judicialização da saúde é tida por alguns como um canal institucional para que democracias contemporâneas assegurem o acesso aos direitos constitucionalmente garantidos e por vezes não cumpridos pelos poderes eleitos, visto que emerge como instrumento coercitivo utilizado para compelir o Estado em suas obrigações, especialmente em relação ao direito à saúde.

Registraramos a criação do Programa SUS Mediado pela Defensoria Pública da União, a Defensoria Pública do Estado e as Secretarias de Saúde, isso no ano de 2012, na cidade de Natal, no Rio Grande do Norte, visando facilitar a resolução extrajudicial das demandas de saúde e evitar o desgaste da judicialização, sob os aspectos social e financeiro e ainda pelo tempo que se leva para finalização de um processo.

A importância do SUS Mediado no processo de desjudicialização se mostra patente, na medida em que atua preventivamente ao buscar acordos entre as partes envolvidas para que o problema não deságue no Poder Judiciário.

Anota-se que a mediação é uma ferramenta central no SUS Mediado, porque promove diálogo entre usuários e o Estado, bem como apresenta soluções mais rápidas e humanizadas, alinhadas à valorização da resolução consensual de disputas proposta pelo Novo Código de Processo Civil -NCPC, atendendo às necessidades dos cidadãos de forma justa e equitativa, em consonância com a filosofia de justiça social do referido Código.

Em pesquisa ao *Google Acadêmico*, deparamo-nos com a monografia de Maria Luiza Rodrigues da Cruz, elaborada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte em que se mostrou relatórios, que contabilizam casos atendidos e mediações bem-sucedidas entre 2019 e 2021, mostram que em 2019 houve 1.137(um mil, cento e trinta e sete) atendimentos, dos quais 716(setecentos e dezesseis) foram resolvidos extrajudicialmente.

O número de atendimentos mediados caiu drasticamente para 210(duzentos e dez), já em 2021 subiu para 511(quinhentos e onze), contudo, ainda abaixo dos números de 2019. Devido à pandemia do novo coronavírus as atividades do Programa foram interrompidas de abril a outubro de 2020.

O programa demonstrou sua eficiência ao registrar 318 (trezentos e dezoito) mediações bem-sucedidas, com apenas 193(cento e noventa e três) casos encaminhados para judicialização (sendo 121 ajuizados com assistência da Defensoria Pública do Estado-DPE e 72 pela Defensoria Pública da União- DPU), isso em 2021.

Após este preâmbulo, demonstraremos que a pesquisa foi estruturada em cinco capítulos e seguiu percurso teórico e empírico, partindo de uma revisão de literatura, incluindo artigos científicos, dissertações, livros e decisões judiciais, até a análise detalhada dos processos consultados.

O primeiro capítulo introduziu o tema, contextualizou sua importância e detalhou a problemática enfrentada, os objetivos geral e específicos, bem como a metodologia utilizada.

No segundo capítulo, foram abordadas as políticas públicas existentes na área de saúde, voltadas para o grupo populacional estudado, com ênfase na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e na formulação de políticas orientadas pelas carências sociais, visando à consolidação dos direitos básicos previstos na Constituição Federal, destacando os objetivos da Lei 8.080/90.

O terceiro capítulo explorou-se a ideologia do bem-estar social (*welfare state*), ressaltou os marcos iniciais da valorização social da temática, enfatizou direitos fundamentais como vida, saúde e direitos sociais, além da garantia de acesso a princípios que visam protegê-los.

No quarto capítulo, observou-se a judicialização da saúde entre adultos em Fortaleza durante o período analisado abordando aspectos sociais, políticos, sanitários e éticos, da gestão dos serviços públicos e do Acesso à justiça, além de apresentar uma política pública exitosa que promove a desjudicialização da saúde pública neste Estado.

No quinto capítulo, ocorreu a caracterização da judicialização da saúde adulta em Fortaleza durante o segundo semestre de 2021 e o ano de 2022, utilizou-se dados da 6ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Fortaleza.

Foram apresentados resultados obtidos através de uma planilha de dados em que se incluiu informações sobre tratamentos demandados, resultados das decisões judiciais, custos envolvidos, perfil socioeconômico das famílias, doenças mais comuns, profissões dos responsáveis legais, frequência dos requerimentos e análise das falhas nas políticas públicas de saúde adulta.

A conclusão destaca a urgência de políticas públicas mais eficientes e integradas que possam reduzir os efeitos negativos da judicialização, promovendo um acesso mais direto e efetivo aos serviços de saúde, através de meios alternativos, como mediação e programas como os que foram registrados ao longo do tema pesquisado.

Reforça-se, assim, a necessidade de ações governamentais que assegurem a dignidade da população adulta e minimizem a dependência de recursos judiciais para o cumprimento de direitos fundamentais.

As políticas públicas são entendidas como ações discricionárias e estratégicas do Estado, desenvolvidas pelos agentes públicos com base em critérios de conveniência e oportunidade, visando atender a direitos prioritários e promover o bem-estar social.

Para Hofling (2001), essas políticas servem como instrumentos para redistribuir benefícios sociais, buscando reduzir desigualdades estruturais e melhorar a qualidade de vida da população.

Comparato (1998) complementa essa visão ao afirmar que a política pública é uma atividade que, por meio de normas e atos específicos, busca alcançar objetivos concretos que impactam positivamente as condições políticas, econômicas e sociais da comunidade.

Secchi (2012) amplia essa definição ao caracterizar as políticas públicas como diretrizes com o propósito de enfrentar problemas de relevância pública. Ele observa que essas políticas envolvem intencionalidade pública e uma resposta coletiva a questões emergentes, que podem variar desde a deterioração de condições existentes até oportunidades de melhoria ou mudanças na percepção social.

A construção de políticas públicas ocorre em resposta a demandas sociais concretas e deve, idealmente, ser fundamentada em diagnósticos precisos que indiquem as necessidades de intervenção do Estado.

A implementação de políticas públicas pode ocorrer por meio de diversos mecanismos, como leis, programas, campanhas e inovações organizacionais, adaptadas conforme as necessidades específicas da sociedade.

Lindblom (1991) observa que essas políticas devem ser avaliadas tanto por sua eficácia em resolver problemas quanto pelo grau de participação cidadã no processo decisório. A inclusão da sociedade civil no planejamento e na avaliação dessas políticas é fundamental para garantir que elas estejam de fato alinhadas com as necessidades da população.

Maria Rua (2014) define as políticas públicas como decisões estatais destinadas à alocação de bens e serviços públicos, com impacto em diferentes esferas da vida social. Embora possam incidir sobre questões privadas, elas sempre partem de decisões governamentais que buscam o bem coletivo.

Nesse contexto, Lascoumes e Le Galès (2012) ressaltam que um problema se torna público quando é reconhecido pelos atores sociais como uma questão que demanda intervenção estatal para garantir o bem-estar da sociedade.

As políticas públicas são essenciais para tornar efetivos os direitos fundamentais previstos na Constituição, como argumenta Freire Júnior (2005). Para que essas políticas sejam adequadamente implementadas, é necessária a participação integrada dos três poderes do Estado: o Legislativo, que formula as políticas; o Executivo, que as implementa; e o Judiciário, que exerce controle para assegurar que estejam em conformidade com as normas constitucionais.

Dessa forma, as políticas públicas atuam como ferramentas fundamentais para atender às necessidades sociais, promover a equidade e assegurar os direitos constitucionais com a participação ativa da sociedade.

2. Do direito à saúde

O direito à saúde é um direito fundamental e humano, garantido tanto em normas internacionais quanto no ordenamento constitucional brasileiro. Em âmbito internacional, documentos como a Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) de 1948 foram marcos iniciais que reconheceram a saúde como um direito humano essencial.

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966 também reforça esse compromisso, afirmando que os Estados devem assegurar condições de vida e de saúde adequadas para todos os seus cidadãos.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, abrangendo não apenas o acesso a serviços médicos, mas

também o direito a condições de vida que promovam uma existência saudável. Isso inclui alimentação adequada, moradia digna, saneamento básico e acesso a serviços sociais essenciais.

Ainda assim, o Brasil enfrenta desafios significativos para a efetivação plena desse direito, como as desigualdades no acesso aos serviços de saúde e a insuficiência de recursos financeiros para atender a demanda crescente. A necessidade de políticas públicas eficientes e bem direcionadas é fundamental para superar essas dificuldades e garantir que o direito à saúde se concretize para toda a população, especialmente para aqueles em situação de vulnerabilidade.

A Constituição Federal de 1988 assegura o direito à saúde como um direito social fundamental. Esse direito, além de ser protegido nacionalmente, foi influenciado por diretrizes e normas internacionais, especialmente da Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em colaboração com o Ministério da Saúde, tem desempenhado um papel central no desenvolvimento de políticas e programas de saúde pública. Essa cooperação foi essencial para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e de programas de grande impacto, como o Programa Nacional de Imunização (PNI) e o Programa de Saúde da Família (PSF), que contribuem diretamente para a prevenção e o controle de doenças, além de dar suporte em momentos de emergência, como a pandemia de COVID-19.

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988, é um marco no direito à saúde no Brasil, assegurando o acesso gratuito e integral aos serviços de saúde para todos os cidadãos. Fundado em princípios de universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social, o SUS visa promover um atendimento abrangente e inclusivo, oferecendo desde ações preventivas e tratamentos curativos até cuidados de reabilitação. Esses princípios são fundamentais para a estruturação das políticas públicas e para o fortalecimento do SUS como um sistema de saúde público e democrático.

O princípio da **universalidade** assegura que todos, sem qualquer discriminação, tenham acesso aos serviços de saúde, garantindo que o atendimento seja um direito e não um privilégio.

Já o princípio da **equidade** estabelece a prioridade no atendimento para aqueles em situação de maior vulnerabilidade, como forma de reduzir desigualdades socioeconômicas e regionais. Essa orientação busca uma distribuição justa dos recursos, assegurando que populações historicamente marginalizadas, em áreas rurais ou periféricas, recebam atenção prioritária.

A **integralidade** reflete a visão holística do SUS, promovendo cuidados completos que vão além do tratamento de doenças, incluindo ações de promoção e proteção à saúde.

Esse princípio reconhece que a saúde é resultado de uma interação complexa de fatores físicos, psicológicos e sociais e, por isso, abrange desde campanhas de vacinação e programas de alimentação saudável até atendimentos especializados e reabilitação.

Com o princípio da **descentralização**, o SUS organiza suas operações de modo que as responsabilidades e os recursos sejam distribuídos entre as esferas federal, estadual e municipal. Isso permite que o atendimento esteja mais próximo das necessidades locais, pois cada nível de governo pode adaptar as políticas de saúde às especificidades de sua região, promovendo eficiência e acessibilidade.

Por fim, a **participação social** garante que a sociedade civil tenha voz ativa na formulação e controle das políticas de saúde. Por meio de conselhos e conferências de saúde, a população participa da fiscalização e da construção de estratégias, reforçando a transparência e o controle social no SUS. Esse princípio é essencial para manter o sistema público alinhado com as necessidades reais da população e reforçar a legitimidade do SUS como um projeto coletivo.

A aplicação coordenada desses princípios no SUS é fundamental para assegurar o direito à saúde como um direito de todos os brasileiros. O modelo, que funciona de forma integrada e descentralizada em todo o país, é um exemplo de como as políticas públicas

podem contribuir para a promoção da justiça social e para a garantia da saúde como um direito básico e inalienável, conforme estipulado na Constituição.

3. Do bem-estar social

O estado de bem-estar social é um modelo de organização política e econômica que busca garantir proteção social e promover o bem-estar dos cidadãos por meio de políticas públicas robustas, com o governo exercendo um papel ativo na regulação econômica e na provisão de direitos sociais.

Esse modelo consolidou-se principalmente no pós-Segunda Guerra Mundial, com países como o Reino Unido, Alemanha e, em menor grau, os Estados Unidos, adotando sistemas que assegurassem direitos como saúde, educação, habitação e segurança social.

No Brasil, o avanço no campo da proteção social foi marcante com a promulgação da Constituição de 1988, que adotou um modelo de proteção baseado na universalidade dos direitos.

O país optou por um modelo institucional-redistributivo, orientado a reduzir as desigualdades e promover o acesso igualitário a serviços essenciais. No entanto, a implementação plena desse modelo enfrenta barreiras significativas, especialmente devido à limitação de recursos públicos e problemas de gestão. Além disso, o avanço do neoliberalismo a partir dos anos 1990 trouxe desafios adicionais, com cortes orçamentários, privatizações e uma tendência à redução do papel do Estado na prestação de serviços.

A Constituição de 1988 coloca os direitos fundamentais, como o direito à vida, à dignidade humana e à igualdade, no centro do ordenamento jurídico brasileiro, impondo ao Estado o dever de garantir esses direitos a todos os cidadãos.

O princípio da dignidade da pessoa humana é a base de toda a ordem constitucional e, consequentemente, do sistema de proteção social. No entanto, o contexto contemporâneo, caracterizado pela globalização e pela influência de políticas neoliberais, tem criado obstáculos para a efetivação desses direitos, aumentando as desigualdades e levando a uma judicialização crescente das questões sociais.

4. O direito à saúde e os desafios da judicialização

O direito à saúde, embora garantido constitucionalmente, enfrenta desafios complexos em sua efetivação. Um dos principais obstáculos é a limitação de recursos e a incapacidade do Estado de atender a todas as demandas de forma integral, um problema comumente justificado pelo conceito da "reserva do possível" — a ideia de que a atuação estatal deve ser limitada pela disponibilidade orçamentária.

Esse conceito gera tensões constantes entre o dever do Estado de garantir os direitos sociais e as restrições econômicas que, muitas vezes, dificultam a execução plena desses direitos, especialmente em um contexto de contenção fiscal e crises financeiras.

Essa dificuldade se reflete no aumento da judicialização da saúde, uma vez que cidadãos recorrem ao Judiciário para garantir acesso a tratamentos, medicamentos e serviços que o sistema público não tem conseguido suprir.

A judicialização, embora necessária em muitos casos, revela uma lacuna na efetividade das políticas de saúde, expondo a fragilidade da articulação entre os princípios do bem-estar social e as limitações práticas enfrentadas pelo governo. Esse fenômeno traz à tona questões sobre a sustentabilidade do modelo de saúde pública no Brasil e a necessidade de políticas públicas mais integradas, que promovam uma gestão eficiente dos recursos e garantam o direito à saúde de forma mais efetiva e abrangente.

A judicialização da saúde no Brasil surge quando cidadãos recorrem ao Judiciário para garantir o direito constitucional à saúde, incluindo acesso a tratamentos e medicamentos.

Esse fenômeno teve início nos anos 1990, com portadores de HIV que, respaldados pela Constituição, buscaram judicialmente medicamentos essenciais. Organizações não governamentais (ONGs) e o Ministério Público foram atores fundamentais nesse processo, responsabilizando diferentes esferas governamentais por assegurar tais direitos.

O Supremo Tribunal Federal (STF) consolidou a obrigatoriedade do Estado fornecer medicamentos para HIV gratuitamente, justificando essa medida no dever constitucional de implementar políticas sociais, entretanto, a judicialização apresenta desafios significativos, como o equilíbrio entre os direitos individuais e a sustentabilidade do sistema público de saúde, além de questões éticas relacionadas à igualdade de acesso.

Muitas vezes, são refletidas falhas do sistema de saúde, seja por limitações orçamentárias, decisões judiciais sem base técnica ou pela prevalência de direitos individuais em detrimento dos coletivos. Essas circunstâncias levam, em algumas situações, o Estado a enfrentar dificuldades para cumprir as decisões judiciais, seja pela escassez de recursos ou pela ausência de comprovação científica de certos tratamentos.

Nesse cenário, o controle jurisdicional do Poder Judiciário sobre o Executivo emerge como uma forma de assegurar que as políticas públicas sejam conduzidas conforme as leis e em benefício do interesse público.

O Judiciário intervém quando o Executivo ultrapassa os limites da discricionariedade, agindo em prol dos direitos fundamentais. No entanto, a legitimidade dessa intervenção é frequentemente debatida, pois, enquanto as políticas públicas são normalmente formuladas e executadas pelo Executivo, o Judiciário intervém apenas em casos de omissões que comprometam deveres constitucionais essenciais.

Os defensores da intervenção judicial sustentam que o papel do Judiciário é vital para a efetivação dos direitos fundamentais, como os de saúde, educação e moradia. A atuação do Judiciário não o coloca acima dos demais poderes, mas o caracteriza como guardião da Constituição quando há transgressões aos direitos assegurados.

Um dos conceitos centrais nesse debate é o da "reserva do possível", que impõe limites ao Judiciário baseados na capacidade orçamentária do Estado. Contudo, o argumento da reserva do possível deve ser utilizado de forma criteriosa, exigindo que o Estado comprove objetivamente sua impossibilidade orçamentária para justificar a não implementação das políticas demandadas.

A efetivação dos direitos sociais, como o direito à saúde, não deve ser comprometida por limitações orçamentárias, uma vez que o orçamento público é um instrumento voltado para o cumprimento dos objetivos do Estado, e não um impedimento. Nesse sentido, o Judiciário desempenha o papel de assegurar a implementação dos direitos fundamentais, principalmente em contextos de omissão dos outros poderes, sempre respeitando as restrições financeiras apresentadas de maneira fundamentada.

O debate sobre a judicialização da saúde expõe a complexa relação entre o Poder Judiciário e a execução de políticas públicas no Brasil. A intervenção judicial torna-se necessária quando os direitos fundamentais assegurados pela Constituição, como o direito à saúde, estão em risco, mesmo diante de limitações orçamentárias. Esse contexto exige que o Judiciário atue na proteção desses direitos, ainda que o Estado alegue insuficiência de recursos.

Assim, o controle judicial sobre o orçamento público revela-se essencial para garantir a efetivação dos direitos constitucionais, uma vez que a "reserva do possível" — princípio que limita a ação estatal de acordo com os recursos disponíveis — não deve ser usada de forma indiscriminada como justificativa para a omissão do Estado no cumprimento de direitos fundamentais. Cabe ao Estado, portanto, utilizar seus recursos de forma eficiente para melhorar a qualidade de vida da população.

Apesar da separação entre Executivo, Legislativo e Judiciário ser um princípio fundamental, isso não impede que o Judiciário fiscalize e, se necessário, intervenha na

implementação das políticas públicas, especialmente para garantir os direitos sociais, econômicos e culturais.

Nesse cenário, o direito à saúde, constitucionalmente assegurado, legitima o Judiciário a exigir que o Executivo implemente as políticas necessárias para atender às necessidades da população, independentemente da definição exata das fontes orçamentárias.

A judicialização também reforça a ideia de responsabilidade solidária entre os entes federativos, como União, estados e municípios, no provimento de tratamentos e medicamentos. O Supremo Tribunal Federal (STF), em decisões emblemáticas, determinou que a União deve ser incluída nas ações judiciais que abordam o fornecimento de medicamentos, consolidando a responsabilidade compartilhada entre as diversas esferas governamentais.

Outro aspecto relevante é a análise e avaliação das políticas de saúde pública, que são essenciais para garantir a eficácia e a eficiência das intervenções do Estado. A avaliação contínua dessas políticas permite o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) e contribui para que o Estado cumpra seu papel de assegurar o direito à saúde.

Em resumo, a atuação do Poder Judiciário no contexto da judicialização da saúde deve buscar um equilíbrio entre as limitações financeiras do Estado e a necessidade de efetivar os direitos fundamentais, promovendo justiça social.

O papel do Judiciário, nesse processo, vai além de assegurar o acesso individual a tratamentos: ele contribui também para o fortalecimento e aperfeiçoamento do sistema público de saúde, permitindo que o SUS avance na garantia do direito à saúde para todos os cidadãos.

Desde o final dos anos 1990, o Poder Judiciário assumiu um papel cada vez mais relevante no Brasil, especialmente na área da saúde, onde a judicialização se consolidou como um fenômeno recorrente. O direito à vida e à saúde, considerados essenciais, devem ser garantidos pelo Estado conforme o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece a saúde como um direito de todos e um dever estatal.

A responsabilidade pela saúde no Brasil é solidária, envolvendo a União, Estados, Distrito Federal e Municípios. A Constituição de 1988 reflete a importância de garantir direitos sociais fundamentais, como saúde e educação, em resposta a uma forte mobilização popular.

Nesse contexto, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) representa um marco fundamental, proporcionando atendimento universal e gratuito à população. No entanto, a crescente demanda judicial contra o SUS trouxe desafios significativos para a gestão pública, à medida que muitos cidadãos recorrem ao Judiciário para obter tratamentos e medicamentos que, por diferentes razões, são negados ou de difícil acesso.

As decisões judiciais que atendem a essas demandas, embora tenham o objetivo de assegurar direitos individuais, geram impactos nas finanças públicas e podem sobrecarregar o sistema, criando um atendimento paralelo que desafia a capacidade operacional do SUS. Esse cenário levanta um dilema quanto ao papel do Judiciário na alocação de recursos de saúde, transferindo para o sistema de Justiça uma responsabilidade complexa e normalmente atribuída ao Poder Executivo.

Diante desses desafios, torna-se imprescindível buscar alternativas à judicialização, investindo em uma gestão mais eficiente e colaborativa da saúde pública. Soluções nesse sentido poderiam mitigar as demandas judiciais e proporcionar um atendimento que responda de maneira adequada e ágil às necessidades da população, reforçando o compromisso do Estado com a saúde como um direito fundamental.

O Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (PASPO), criado pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), oferece um atendimento integral a pacientes que necessitam de estomias, geralmente decorrentes de cirurgias nos sistemas digestório, respiratório ou urinário.

A estomia consiste na criação de uma abertura artificial para a eliminação de fezes ou urina, além de, em alguns casos, auxiliar na respiração e alimentação. Esse procedimento, quando irreversível, enquadra o paciente como pessoa com deficiência (PCD), assegurando direitos adicionais de suporte e reabilitação.

O PASPO adota uma abordagem multidisciplinar para acompanhar o paciente desde o pré-operatório até o pós-operatório, contando com profissionais como médicos, enfermeiros estomaterapeutas, psicólogos e assistentes sociais. Antes da cirurgia, esses profissionais oferecem orientações essenciais, preparando o paciente e sua família para a adaptação necessária. No pós-operatório, o suporte continua com assistência regular, focada na adaptação ao uso da ostomia e no fortalecimento da autonomia do paciente.

O programa oferece gratuitamente bolsas coletoras e demais materiais fundamentais para o autocuidado dos ostomizados. Além disso, promove cuidados específicos com a pele e ensina técnicas de troca de bolsa, essenciais para evitar complicações.

Campanhas educativas são realizadas para desmistificar a ostomia, promovendo inclusão social e reduzindo o estigma. O suporte psicológico se estende ao paciente e familiares, e orientações sobre dieta e atividades físicas adequadas são oferecidas para melhorar a qualidade de vida e a autonomia desses pacientes.

O PASPO destaca-se como um modelo abrangente de atenção à saúde, que vai além do cuidado médico para focar no bem-estar integral dos pacientes ostomizados. Com mais de 400 mil pessoas vivendo com estomas no Brasil, o programa apresenta eficácia também na desjudicialização: em 2022, foi registrado apenas um pedido judicial relacionado a bolsas de ostomia em um universo de duzentos processos analisados, evidenciando que o PASPO tem conseguido atender à demanda dos pacientes de forma eficaz e preventiva, sem necessidade de recorrer à Justiça.

O fluxo de avaliação para pessoas com estomias intestinais e urinárias no PASPO é estruturado para garantir que cada paciente receba o atendimento necessário de forma ágil e eficiente e contribui para que o programa proporcione o máximo de suporte e cuidado a cada paciente, desde o momento da indicação da cirurgia até o acompanhamento de longo prazo, reforçando o compromisso com a qualidade de vida e a dignidade das pessoas ostomizadas.

O PASPO exemplifica um cuidado integrado e acessível à saúde das pessoas ostomizadas no Ceará, contribuindo para a inclusão social e o aumento da qualidade de vida dos pacientes.

A pesquisa, como foi dito anteriormente, teve como objetivo a análise de 200 Ações judiciais provenientes da 6ª Vara da Fazenda Pública de Fortaleza em que se buscou o acesso à saúde pública para adultos no Estado do Ceará e no Município de Fortaleza.

Para isso, utilizou-se o Sistema de Automação da Justiça (SAJ-MP) do Ministério Público Estadual, que foi uma ferramenta utilizada para facilitar o levantamento dos processos e a partir daí, organizar as informações e chegar a conclusões;

Os processos foram analisados de maneira sistemática, com a criação de uma tabela no Excel, com registro e detalhes das Ações Judiciais. Entre os dados coletados anotamos o número do processo, a idade e o gênero dos requerentes, as patologias enfrentadas, o tratamento solicitado, o ente público demandado, o valor da causa ou o custo do tratamento, além da concessão de tutela antecipada (deferimento liminar). Também foram observados o tempo de análise da tutela de urgência, a representação legal (advogado(a) ou defensor(a) público(a)), a ocorrência de recursos, as modificações ou a manutenção das sentenças pelo Tribunal de Justiça do Ceará, o posicionamento do Ministério Público e a profissão dos autores das ações.

O estudo não se limitou à análise das demandas judiciais, mas também buscou informações sobre as políticas públicas de saúde disponíveis no município e no Estado do Ceará.

Um ponto importante da pesquisa foi entender as razões que levavam ao não atendimento administrativo dos pedidos, a situação econômica das famílias envolvidas, o grau de atendimento dos pedidos judiciais (se total ou parcial) e o papel do Sistema de Justiça Estadual na efetivação do direito à saúde, assegurado constitucionalmente.

Essa investigação contribuiu para a compreensão dos desafios e das dinâmicas entre o sistema de saúde pública e o poder judiciário, além de lançar luz sobre as barreiras

enfrentadas pelos cidadãos ao buscarem o acesso a tratamentos e serviços de saúde por meio da via judicial.

Como o tema visa demonstrar que meios alternativos à judicialização são a melhor saída, passamos à compreensão do que são políticas públicas e como estas podem ser usadas como instrumento de promoção do Acesso à Justiça, em sentido amplo.

O conceito de políticas públicas está inserido na discricionariedade do Estado, porque cabe ao agente público, dentro de seu juízo de conveniência e oportunidade, agir para efetivar direitos. Deste modo, o administrador ostenta margem para escolher áreas da sociedade em que serão destinados recursos para proporcionar o bem-estar aos cidadãos.

Hofling (2001, p. 31), entende que políticas públicas:

Se referem a ações que determinam o padrão de proteção social implementado pelo Estado, voltadas, em princípio, para a redistribuição dos benefícios sociais visando a diminuição das desigualdades estruturais produzidas pelo desenvolvimento socioeconômico.

Para Secchi (2012), política pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. Deste conceito extraem-se outras questões relevantes, quais sejam, o que seria diretriz, problema público e quem o elabora.

Sobredito autor entende que a diretriz é uma orientação à atividade ou à passividade de alguém. Acrescenta que uma política pública ostenta dois elementos essenciais: a intencionalidade pública e resposta a um problema público. E esta é a diferença entre a situação atual e uma situação ideal possível.

Continua ao afirmar que um problema público pode surgir quando ocorre uma deterioração no cenário atual, como uma crise econômica, evasão de impostos ou desastres naturais que impactam negativamente o ambiente público.

Outra possibilidade é a identificação de oportunidades de melhoria, quando avanços, como novas tecnologias ou práticas bem-sucedidas adotadas em outros países, destacam uma diferença entre o estado atual e o potencial ideal — como no caso da descoberta de uma nova vacina ou a aplicação de modelos eficazes de gestão pública.

5. Da desjudicialização da saúde pública

A desjudicialização da saúde pública se revela como um caminho viável para enfrentar desafios, priorizando ações preventivas e estruturantes. Compreende-se que a atuação estatal, por meio de políticas públicas efetivas, pode minimizar a judicialização ao investir em programas que fortaleçam a capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de atender às demandas com eficiência e qualidade.

Incluir ampliação de recursos, organização de sistemas de regulação mais ágeis e utilização de indicadores para monitorar e corrigir falhas são umas das ações a serem tomadas. Tais medidas são cruciais para evitar o desgaste orçamentário e institucional provocado por decisões judiciais que, embora legítimas, muitas vezes impactam a gestão financeira e operativa do sistema público de saúde.

Além disso, é essencial compreender os padrões das demandas judiciais como ferramenta para aprimorar as políticas públicas. Estudos sobre a judicialização, como os realizados no município de Fortaleza, demonstram que as Ações judiciais se concentram em medicamentos de alto custo e tratamentos especializados, evidenciando áreas críticas do sistema.

Compreender essas demandas permite que o Estado antecipe soluções e garanta o cumprimento dos direitos fundamentais de forma equitativa, reduzindo a dependência do Judiciário e promovendo um sistema de saúde mais justo e eficaz.

Umbilicalmente interligadas, não conseguimos falar deste assunto sem ressaltar o outro, por isso que a judicialização da saúde pública tem se tornado um reflexo direto das deficiências do sistema em garantir o acesso pleno e equitativo aos direitos fundamentais previstos na Constituição.

Esse fenômeno, que ocorre quando cidadãos recorrem ao Poder Judiciário para assegurar tratamentos, medicamentos ou procedimentos de saúde, revela não apenas lacunas na oferta de serviços, mas também a ausência de políticas públicas eficazes que possam antecipar e atender às necessidades da população. Nesse contexto, a judicialização frequentemente representa um esforço individual para alcançar o que deveria ser uma garantia coletiva e acessível a todos.

6. Da caracterização dos processos judiciais

Como foi dito anteriormente, a ferramenta para propor a desjudicialização está na identificação e detalhamento das duzentas Ações Judiciais que analisamos e chegamos a algumas conclusões.

Os pleitos propostos por pessoa do sexo masculino visando atendimento público de saúde foram 73 (setenta e três), equivalente a 36,5% (trinta e seis vírgula cinco por cento) das demandas. Já 127 (cento e vinte e sete) a postulante é do sexo feminino, representando 63,5% (sessenta e três vírgula cinco por cento).

As profissões dos(as) autor(as) foram identificadas as de agricultor(a) (6), aposentado(a) (89), autônomo(a) (2), desempregado(a) (18), auxiliar de mecânico (1), beneficiário(a) (27), do lar (20), costureira (2), doméstica (3), estudante (4), gestor de igreja (1), motorista (1), padeiro (1), pedreiro (2), pensionista (7), professor (2), servidor pública estadual (3), soldador (1), vendedora (1), estivador (1), porteiro (1), pescador (1), assistente social (1), vigilante (1), cabeleireiro (1), reciclagem (1), comerciante (1) e servente (1).

O Estado do Ceará foi demandado em 111 (cento e onze) Ações, já o Município de Fortaleza em 89 (oitenta e nove). A Defensoria Pública Estadual – DPE defendeu os interesses da população adulta peticionante em 155 (cento e cinquenta e cinco) Ações, e 45 (quarenta e cinco) foram patrocinadas por Advogados particulares.

Viu-se que "a Defensoria tem o potencial de produzir impactos imediatos na realidade, reduzindo o grau de exclusão social" - Sadek (2009). Revela-se valorosa a atuação da Defensoria Pública do Estado (DPE), tanto no aspecto judicial quanto administrativo (inclusive ao requisitar ao NAIS a resolução da demanda de saúde antes de iniciar a Ação), ao defender os direitos humanos individuais e coletivos, oferecendo assistência jurídica, a qual merece reconhecimento pelo árduo trabalho na melhoria da triste realidade enfrentada pelo público adulto estudado.

Observou-se que o valor da causa, que representa o custo anual do fornecimento do medicamento, insumo, tratamento ou realização de exame ou consulta variou de R\$ 594,00 (quinhentos e noventa e quatro reais) a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), entretanto mais de 50% (cinquenta por cento) dos pedidos, teve quantias que orbitaram entre R\$ 594,00 (quinhentos e noventa e quatro reais) a R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais).

A faixa etária dos indivíduos (autores) variou entre 18 (dezoito) e 95 (noventa e cinco) anos de idade, sendo 164 (cento e sessenta e quatro) Ações em que a pessoa tinha idade entre 61 (sessenta e um) a 95 (noventa e cinco) anos, isso considerando a data do protocolo da Ação que se deu no ano de 2021 e 2022. Resulta nítido que esta parcela da população necessita de maior atendimento à saúde pública.

Os pedidos processuais foram: cama e colchão hospitalar (5), procedimento cirúrgico (12), medicação (54), alimentação especial (41), fraldas descartáveis (51), fraldas

descartáveis/cama e colchão hospitalar (1), alimentação especial/fraldas descartáveis (10), alimentação especial/fraldas descartáveis/cama e colchão hospitalar (5), transferência para leito especializado (8), insumos (pacote de algodão) (1), bolsa de colostomia (1), aspirador (1), cilindro (1), vacina (1), exame (1), fraldas descartáveis/medicação (2) e consultas (2).

No contexto do que foi visto, revela-se de suma importância o destaque que Cappelletti e Garth (1988) dão ao acesso à justiça quando identificaram que a pobreza e a falta de recursos são grandes obstáculos.

Observou-se que os dados analisados confirmam que os indivíduos mencionados são parte de famílias com recursos econômicos limitados que tem o seu acesso à justiça dificultado.

A concepção de pobreza vai além da baixa renda, como revelado na análise dos processos, onde a população teve que recorrer ao sistema judicial para garantir o direito à saúde. Tais pessoas não só enfrentam a privação de um direito social, mas várias outras restrições que afetam sua dignidade.

Quanto ao conceito de mínimo existencial, na compreensão de Barcellos (2016), representa o núcleo da dignidade da pessoa. Esse mínimo existencial é composto por quatro elementos essenciais: saúde básica, acesso à justiça, assistência aos necessitados e educação fundamental.

O estudo revelou que 99% (noventa e nove por cento) das demandas judiciais relacionadas à saúde foram atendidas, de modo que evidencia a ideia de que recorrer à Justiça é, muitas vezes, a única forma de concretizar o direito fundamental à saúde, como garantido pela Constituição.

Observou-se que as pessoas beneficiadas por essas decisões judiciais são, em grande parte, possuem vulnerabilidade social, são provenientes de famílias pobres ou extremamente pobres e recorreram ao Judiciário como última esperança para obter exames, medicamentos, cadeiras de rodas, fraldas descartáveis e cirurgias especializadas.

Revelou-se que as instituições do Sistema de Justiça Estadual, como Defensoria Pública, Ministério Público, Advocacia e Judiciário, desempenham um papel fundamental nesse contexto e agem, de forma eficaz, para restaurar direitos violados.

Tais instituições garantem que o Estado cumpre suas obrigações constitucionais, mesmo que de forma tardia, porém, o estudo destacou a relevância de políticas públicas bem implementadas como meios preventivos para reduzir a judicialização.

A exemplo disso temos o Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (PASPO), que conseguiu atender plenamente seu público-alvo. Dos 200 processos judiciais analisados, apenas um envolveu a demanda de atendimento ao público ostomizado, de modo que fica evidenciado o resultado positivo desse programa.

Programas como o PASPO mostram que é possível reduzir a judicialização por meio de políticas públicas planejadas e eficazes. Por outro lado, a ausência de outras iniciativas semelhantes ressalta a necessidade de maior interesse político, mobilização social e alocação de recursos para o desenvolvimento de projetos que promovam o acesso equitativo à saúde.

Além disso, foi identificado que práticas de mediação sanitária, como aquelas promovidas pela Defensoria Pública e Ministério Público Estadual, podem ser alternativas promissoras para evitar litígios judiciais. Essas práticas, embora ainda em fase inicial, têm o potencial de reduzir os desgastes gerados pelos processos judiciais, promovendo diálogo direto entre os gestores públicos e a população.

Acrescentamos que a falta de planejamento e alocação de recursos orçamentários destinados à saúde é um dos principais fatores que levam à judicialização. Quando o Estado não age preventivamente as pessoas recorrem ao Judiciário para obter tratamentos essenciais, muitas vezes enfrentando situações de extrema vulnerabilidade e risco de vida.

Alguns casos envolvem pacientes internados que precisam de medicamentos prescritos, mas que não estão disponíveis nos hospitais públicos, obrigando as famílias a

buscar ajuda judicial. Essa situação revela o desespero de quem depende do sistema público e a falha do Estado em cumprir seu papel.

O fortalecimento dos mecanismos de controle social é essencial para desjudicialização. Conselhos de saúde, ouvidorias e fóruns de participação popular são ferramentas importantes para que a população expresse suas demandas diretamente aos gestores públicos.

Esses espaços promovem um diálogo construtivo, permitindo que as políticas públicas sejam ajustadas com base nas necessidades reais da população. Ao fortalecer esses mecanismos, é possível aumentar a confiança da sociedade nas instituições públicas e reduzir a necessidade de ações judiciais.

Por derradeiro, é fundamental que o governo assuma seu papel central na garantia dos direitos fundamentais, como vida e saúde. O distanciamento gradual do Executivo em relação a essas responsabilidades leva à transferência excessiva de funções para o Judiciário, sobrecarregando o sistema e comprometendo a governança. O investimento em políticas públicas eficazes, fortalecimento dos mecanismos de controle social e promoção de diálogo entre as instituições envolvidas são medidas indispensáveis para desjudicialização e assegurar o acesso universal à saúde, conforme estabelecido na Carta Magna.

Referências bibliográficas

BARCELLOS, Ana Paula de. *Direitos Fundamentais e direito à justificativa.* Belo Horizonte: Fórum, 2016.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. *Trabalho desenvolvido a pedido da Procuradoria-Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2008.*

CAPPELLETTI, Mauro; GARTH, Bryant. *Acesso à Justiça. Tradução de Ellen Gracie* Northfleet. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 1988.

COMPARATO, F. K. Ensaio sobre o juízo de constitucionalidade de políticas públicas. *Interesse Público*, Brasília, v. 35, n. 138, 1998. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/364/r138-04.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2023.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/constitucional/constitucional.htm>. Acesso em: 25 jun. 2024.

FREIRE JÚNIOR, Américo Bedê. *O Controle Judicial de Políticas Públicas.* São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.

HOFLING, E. M. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. *Cadernos Cedes*, ano XXI, n. 55, novembro, 2001.

LASCOUMES, Pierre; LE GALÈS, Patrick. *Sociologia da ação pública.* Maceió: Editora da Ufal, 2012.

LINDBLOM, C. E. *El proceso de elaboración de políticas públicas.* Versión en español. Traducción de Eduardo Zapico Goñi. Madrid: Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa, S.A, 1991.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 17 maio 2024.

MULLER, P.; SUREL, Y. **A análise das políticas públicas.** Pelotas: Educat, 2004.
MYRDAL, Gunnar. **Teoria Econômica e Regiões Subdesenvolvidas.** 2^a ed. Rio de Janeiro: Editora Saga, 1968.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br>. **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.** Disponível em: <https://www.who.int/pt/about>. Acesso em: 15 maio 2024.

PIOVESAN, Flávia. Democracia, Direitos Humanos e Globalização Econômica: desafios e perspectivas para a construção da cidadania no Brasil. **Acesso em: 02 jun. 2024, v. 7, n. 07, 2016.**

SADEK, Maria Tereza Aina. Acesso à justiça: Porta de Entrada Para a Inclusão Social. In: LIVIANU, R., coord. **Justiça, Cidadania e Democracia [online].** Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisa Social, 2009.

SECCHI, Leonardo. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise e casos práticos.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

RUA, Maria das Graças. **Análise de Políticas Públicas: Conceitos Básicos.** 2014.