

## **AÇÕES DE MEDICAMENTOS – Uma nova abordagem para um antigo problema.**

**Aluno: Bernardo Barboza**  
**Orientador: Noel Struchiner**

### **Introdução**

*“... as impressões psicológicas e sociais do magistrado, a quem cabe afinal aplicar a Constituição não podem ser desconsideradas. Um doente com rosto, identidade, presença física e história pessoal, solicitando ao Juízo uma prestação de saúde, é percebido de forma inteiramente diversa da abstração etérea do orçamento e das necessidades do restante da população, que não são visíveis naquele momento e têm sua percepção distorcida pela incredulidade do magistrado, ou ao menos pela fundada dúvida de que os recursos públicos estejam sendo efetivamente utilizados na promoção da saúde básica”.<sup>1</sup>*

Esse trabalho pretende analisar os julgados de casos de concessão de medicamentos de alto custo em face do Poder Público (caso não esteja na lista do SUS) e identificar assimetrias quando eles são ajuizados em ações individuais, nas quais um indivíduo identificável ajuíza a ação, ou em ações coletivas, nas quais uma coletividade é representada por um órgão legalmente legitimado. Subsidiariamente, será esboçada uma possível explicação para as diferenças da mesma questão quando ajuizada coletivamente em face dos Planos de Saúde (caso não coberto contratualmente). Essas explicações são baseadas nos trabalhos de psicologia e filosofia experimental que trabalham com a existência de vieses cognitivos tanto no momento da tomada de decisão em abstrato e em concreto (Paradoxo entre o Abstrato e o Concreto), como na hora de apreciar questões de grupos (Paradoxo “nós e eles”).

### **Objetivos**

Sugerir uma nova explicação para a tendência das cortes de julgarem, em questões de medicamentos, procedentes as ações concretas em geral (e, também, as ações abstratas em face dos planos de saúde), mas improcedentes as ações abstratas em face do SUS. Essa explicação é baseada nos vieses inconscientes que podem influenciar os juízes na escolha das razões jurídicas evocadas para fundamentar o seu julgar e com isso influenciar o próprio resultado do julgamento.

---

<sup>1</sup> BARCELLOS, Ana Paula de. O Direito a Prestação de Saúde: Complexidades, Mínimo Existencial e o Valor das Abordagens Coletiva e Abstrata. Revista da Defensoria Pública – Ano 1, n. 1, jul./dez, São Paulo. 2008 P. 136

## **Metodologia**

Esse projeto amparou-se na pesquisa de julgados de ações coletivas de Tribunais que já apreciaram a questão da concessão de medicamentos (RJ e SP) e ações individuais dos mesmos Tribunais e do Superior Tribunal de Justiça (STJ). O trabalho analisa e compara as razões jurídicas evocadas para conceder ou negar os medicamentos em cada caso, procurando: 1.assimetrias entre ações individuais e coletivas em face do SUS; 2.assimetrias entre ações coletivas em face do SUS e dos planos de saúde. Verificou-se que em ações individuais em face do SUS as demandas são amplamente concedidas, enquanto nas ações coletivas em face do SUS elas são frequentemente negadas. Curiosamente, ações coletivas em face do Plano de Saúde são frequentemente concedidas.

Uma vez encontradas as assimetrias iniciou-se uma pesquisa na doutrina nacional, representada aqui por Luís Roberto Barroso e Fabio de Souza e Silva, para descobrir qual o entendimento e a explicação da doutrina pátria para a sua ocorrência. Identificando que a explicação das assimetrias é pouco explorada por nossa doutrina, o trabalho propõe dar uma nova abordagem ao problema, fomentando um diálogo com autores das áreas da psicologia experimental e filosofia experimental. Trabalhou-se principalmente com os trabalhos de Walter Sinnott-Armstrong em “*Abstract + Concrete = Paradox*”, com intuito de tratar das diferenças cognitivas entre problemas em abstrato e em concreto (para explicar o primeiro tipo de assimetria descrita acima). Já para cuidar dos vieses que causam problemas na convivência entre grupos diferentes no mesmo espaço (problema do “*us and them*” ou “nós e eles”) foi usado o livro “*Moral Tribes*” de Joshua Greene (para explicar o segundo tipo de assimetria descrita acima).

## **Resultado da Pesquisa:**

### **1. Antigo Problema**

#### **A. Direito à Saúde.**

Logo de início devo destacar que o Direito à Saúde não é um problema e sim uma evolução, no entanto ele é investigado aqui, pois a compreensão desse direito é importante para que se possa entender melhor o problema. Portanto farei uma rápida explicação sobre qual o conceito de Direito à Saúde que pretendo trabalhar e como ele se liga ao problema objeto do trabalho.

Por Direito à Saúde quero dizer o direito aos meios de proteção da normalidade orgânica e funcional do corpo. Adotei essa definição por parecer ser a que melhor reflete o que foi positivado no art. 196<sup>2</sup> da Constituição de 1988 que diz visar “... à redução do risco de doenças e de outros agravos...”. Logo, a obrigação do Estado reside em fornecer os meios para evitar e para curar seus cidadãos de doenças ou enfermidades, como por exemplo, fornecer insulina para diabéticos. Neste trabalho trataremos apenas do acesso aos medicamentos<sup>3</sup>, que são uma das formas de se prestar o acesso à saúde, mas não a única.

Por ter adotado a definição acima não trabalharei com definições que defendem o direito à obtenção incondicional de saúde, ou seja, que o Estado seria obrigado a garantir o fim saúde, pois isso implicaria em obrigar o Estado a garantir algo impossível, uma prestação que se encontra fora do domínio humano. Também, para os fins desse trabalho, não está contemplada a definição do Direito à Saúde como a defesa da completa plenitude psicofísica, ideia defendida pela OMS<sup>4</sup>, que entende saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não apenas a ausência de doenças, por ser uma noção de saúde muito mais abrangente que o sentido que parece ser construído pelo texto constitucional.

Uma vez delineado o conteúdo do Direito à Saúde como, direito aos meios de proteção e manutenção da normalidade orgânica e funcional do corpo, iremos investigar uma das grandes dificuldades ao acesso a esse Direito, a reserva do possível.

## **B. A Reserva do Possível.**

Muito simples seria toda a discussão do Direito à Saúde se não fosse por uma questão, esse direito (como muitos outros) impõe custos ao Estado, o que, num panorama onde os recursos são escassos, impõe que sua efetivação tenha limites. Portanto, hoje, o acesso à saúde não é nem integral e nem também não insignificante, ele vigora sob a “reserva do possível”.

---

<sup>2</sup> CRFB, Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

<sup>3</sup> Por medicamentos entenda-se “produtos farmacêuticos obtidos ou elaborados com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico”. Conceitos Técnicos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <[www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.2](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.2)> Consulta em: 10/07/2014

<sup>4</sup> “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.” ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Constituição. Disponível em <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> Consulta em: 10/07/2014

Definir “reversa do possível” não é das tarefas mais fáceis, pois muitos autores usam sentidos distintos para essa expressão<sup>5</sup>, mas para os fins desse trabalho adotarei a definição de Ingo Sarlet<sup>6</sup> que defende que a reserva do possível tem pelo menos três componentes:

a) Disponibilidade de fato dos recursos, que encontra barreira na inexistência absoluta de recursos para a concretização do direito;

b) Disponibilidade jurídica e dos recursos materiais e humanos, que significa a existência de autorização orçamentária para o gasto;

c) proporcionalidade e razoabilidade da prestação, que significa que o juiz deve ponderar os gastos de uma determinada prestação com as demais necessidades do Estado.

Preferi essa definição por ser a tese que melhor se compatibiliza com os argumentos do poder público para a não execução integral do Direito à Saúde.

Dentre esses argumentos do Estado podemos destacar o que diz o Estado não ter o montante de recursos para poder pagar todos os tipos de tratamentos, para todos os tipos de doenças e para todos os doentes (Indisponibilidade de fato dos recursos). Portanto, para otimizar a efetividade das prestações frente a finitude dos recursos se faz um planejamento administrativo, que aloca os recursos públicos de acordo com as muitas necessidades que a sociedade tem, dentre elas a saúde, e esse planejamento vincula, através da lei de orçamento, a administração pública como um todo que deve respeitar a parcela de recursos que foi direcionada para cada necessidade (Indisponibilidade jurídica). Logo, justamente por ser vinculada pela lei e ser em cima dela que um planejamento é montando que a administração pública costuma argumentar que decisões judiciais não deveriam abrir exceções para o que foi planejado, pois isso causaria prejuízo aos demais, beneficiando um indivíduo em detrimento da coletividade e, portanto seria desproporcional e desarrazoado em razão dos prejuízos para outras prestações sanitárias provocadas pelo desequilíbrio orçamentário, causado pelas decisões judiciais. (Falta de Proporcionalidade e Razoabilidade) – que será um argumento explorado mais adiante –.

Portanto a dinâmica para garantir o acesso aos medicamentos depende das três dimensões da reserva do possível que tendem a se concretizar na lista de medicamentos ao qual o Sistema Único de Saúde cobre gratuitamente para todos os cidadãos que necessitem.

---

<sup>5</sup> Torres, Ricardo Lobo. O direito ao mínimo existencial. Rio de Janeiro. 2009. P. 105; CAVALCANTI, Francisco de Queiroz Bezerra. A reserva de densificação normativa da lei para preservação do princípio da legalidade. In: BRANDÃO, Cláudio; CAVALCANTI, Francisco; ADEODATO, João Maurício (orgs.). Princípio da legalidade: da dogmática jurídica à teoria do Direito. Rio de Janeiro. Forense. 2009. P. 234; BARCELLOS, Ana Paula de. A eficácia jurídica dos princípios constitucionais. 2ª Ed. Rio de Janeiro. Renovar. 2008. P. 262-263

<sup>6</sup> SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO Mariana Filchtiner. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. Revista da Defensoria Pública – Ano 1, n. 1, jul./dez, São Paulo. 2008 P. 202

Porém nem sempre o medicamento que é indicado para o tratamento dos doentes está disponível nessa lista do SUS<sup>7</sup>, fazendo assim com que muitos deles entrem com ações judiciais para conseguir, a despeito do planejamento e dos recursos limitados, o custeio do fármaco.

### **C. Judiciário e Medicamentos.**

Este tópico se destina a investigar as maneiras de se ter acesso aos medicamentos, dando ênfase as possibilidades de pedir ao judiciário por medicamentos que não estão previstos no planejamento Público.

Uma vez definido que o Direito à Saúde é o acesso aos meios de proteção da normalidade orgânica e funcional do corpo, e que ele encontra suas barreiras nas três dimensões da reserva do possível (Disponibilidade de fato, Disponibilidade jurídica e Razoabilidade e Proporcionalidade), nos resta investigar o que ocorre quando é judicializada a necessidade de um medicamento que está fora da Lista do SUS (portanto fora do planejamento orçamentário). Pois é indiscutível que qualquer cidadão tem direito a pedir judicialmente que o Estado cumpra com o planejamento, disponibilize os medicamentos da lista com a qual se comprometeu, mas e quando o medicamento não foi incluído na lista?

A maneira mais comum de se pleitear por medicamentos de fora da lista do SUS é entrar com uma ação ordinária, ou seja, entrar com uma ação individual. Onde o doente, como sujeito ativo, representado por um advogado demanda por meio de um processo judicial que o Estado forneça para ele, e apenas para ele (efeito entre as partes), o medicamento o qual não tem acesso. Normalmente os argumentos levantados pelo doente são o do direito ao acesso à saúde, já discutido acima, e que a reserva do possível não seria empecilho, pois uma pessoa, apenas, não demandaria uma realocação de recursos tão drástica, fazendo assim um grande bem para o doente que poderá se tratar e apenas um pequeno desconforto ao Estado que realocará uma parcela ínfima do montante dos recursos destinados para a Saúde em prol dessa prestação.

Outra maneira de se pleitear um medicamento que não está na lista do SUS é por meio de Ações Cíveis Públicas, ou seja, por meio da tutela coletiva, que fará com que o Poder Público tenha que fornecer o medicamento a todos que necessitarem no âmbito da competência do órgão que prolatou a sentença, por exemplo, uma decisão do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro beneficiaria a todos os moradores do estado do Rio de Janeiro.

---

<sup>7</sup> Por "lista do SUS" estou querendo dizer as várias listas de medicamentos dos diversos programas de saúde do Poder Público, onde ele se compromete a garantir certos fármacos tendo em vista o orçamento que é direcionado à Saúde Pública.

Nesse tipo de ação um ente legitimado legalmente defende um interesse coletivo (em sentido lato). Os legitimados estão previstos no art. 5º da Lei de Ação Civil Pública<sup>8</sup> (LACP) e no Art. 82 do Código de Defesa do Consumidor<sup>9</sup> (CDC), são eles (o Ministério Público, Defensoria Pública, algumas associações privadas, o Estado...) que podem entrar com a Ação em defesa dos interesses da coletividade.

Para um interesse ser considerado transindividuais ele não deverá trazer benefícios apenas a uma pessoa específica, mas sim para uma coletividade, um grupo, na legislação brasileira esses interesses estão enumerados no art. 1º da LACP<sup>10</sup> e no art. 81 do CDC<sup>11</sup>. Logo, quando um desses Legitimados entra com uma Ação Civil Pública para garantir um medicamento ele não está demandando só para A ou B, mas sim para todos os que precisarem do medicamento no âmbito da competência do órgão jurisdicional que prolatar a decisão. Além disso, a discussão coletiva, ou abstrata, exige um exame do contexto geral da alocação de recursos públicos, em outras palavras, no processo deverá ser discutido não só o direito que pedido, mas também como fazer para efetivas essa decisão, da onde sairão os recursos que pagarão essa mudança e porque essa mudança deve ser feita.

Em suma, pudemos ver, em linhas gerais, as duas maneiras judiciais de se demandar por medicamentos, ações individuais e coletivas. Vimos algumas diferenças como a legitimidade para entrar com a ação – que nas ações individuais é de qualquer pessoa que

---

<sup>8</sup> Art. 5º. Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar: I - o Ministério Público; II - a Defensoria Pública; III - a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; IV - a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista; V - a associação que, concomitantemente: a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei civil; b) inclua, entre as suas finalidades institucionais, a proteção ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência, aos direitos de grupos raciais, étnicos ou religiosos ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico.

<sup>9</sup> Art. 82. Para os fins do art. 81, parágrafo único, são legitimados concorrentemente: I - o Ministério Público, II - a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal; III - as entidades e órgãos da Administração Pública, direta ou indireta, ainda que sem personalidade jurídica, especificamente destinados à defesa dos interesses e direitos protegidos por este código; IV - as associações legalmente constituídas há pelo menos um ano e que incluam entre seus fins institucionais a defesa dos interesses e direitos protegidos por este código, dispensada a autorização assemblear.

<sup>10</sup> Art. 1º Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados: I - ao meio-ambiente; II - ao consumidor; III - a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico; IV - a qualquer outro interesse difuso ou coletivo; V - por infração da ordem econômica; VI - à ordem urbanística; VII - à honra e à dignidade de grupos raciais, étnicos ou religiosos.

<sup>11</sup> Art. 81. A defesa dos interesses e direitos dos consumidores e das vítimas poderá ser exercida em juízo individualmente, ou a título coletivo. Parágrafo único. A defesa coletiva será exercida quando se tratar de: I - interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato; II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base; III - interesses ou direitos individuais homogêneos, assim entendidos os decorrentes de origem comum.

tenha seu direito lesado e nas ações coletivas é apenas de alguns órgãos legalmente designados – e eficácia da sentença – nas ações individuais ela vale apenas entre as partes, nas ações coletivas ela vale para todos que estão sobre a jurisdição daquele juiz –. Agora nos resta investigar como os tribunais julgam esses casos e quais as consequências disso.

#### **D. O Problema da Assimetria.**

Duas questões serão discutidas nesse tópico. Se há assimetrias entre esses dois tipos de ação, ou seja, se as ações individuais têm sido julgadas de maneira diferente das ações coletivas, e o porquê isso é um problema, em outras palavras, qual o motivo para essas assimetrias não serem desejáveis.

Começemos constatando que a assimetria não só existe como é muito debatida por doutrinadores no Brasil. Ana Paula de Barcellos não é a única constatar e trabalha com essa questão, como pudemos ver na citação que abre esse trabalho, Daniel Sarmento chega a afirmar que:

... Pode Judiciário brasileiro tem se mostrado, de um modo geral, muito mais generoso nas ações individuais do que nas coletivas, o que, na minha opinião, gera uma grave distorção em prejuízo da tutela dos direitos dos mais necessitados e da racionalidade do sistema. (SARMENTO, 2008, p. 35-37)

Além deles Leonardo Azeredo Bandarra, Procurador-geral de Justiça do DF, na audiência pública sobre a questão dos medicamentos realizada no STF em 2009 afirmou que:

... a maior densidade do labor judicial e ative a apreciar ações, sobretudo individuais, que buscavam os fármacos. (...) É de baixíssima intensidade estatística os volumes das decisões voltadas para política sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doenças ou outros agravos de forma coletiva, bem como aqueles que afetam o meio ambiente da gestão e o do financiamento público da saúde. Apesar de serem questionados em diversas ações públicas, não há decisão judicial nesse sentido em termos percentuais. A agenda judicial, portanto, é proposta pelo acúmulo de ações e decisões, notadamente disputando drogas prescritas sob os mais variados critérios. (BANDARRA, 2009, p. 58)<sup>12</sup>

Fábio de Souza e Silva<sup>13</sup> afirma que de setembro de 2009 a abril de 2010 o Supremo Tribunal Federal analisou mais de uma dezena de pedidos de suspensão de tutelas provisórias,

---

<sup>12</sup> BANDARRA, Leonardo Azeredo. Pronunciamento na qualidade de Procurador-Geral de Justiça do Distrito Federal e Presidente do Conselho Nacional de Procuradores-Gerais dos Ministérios Públicos dos Estados e da União em audiência pública realizada no STF. 2009. Disponível em: <[http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/LEONARDO\\_BANDARRA.pdf](http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/LEONARDO_BANDARRA.pdf)> Acesso em: 12 Jun. 2014

<sup>13</sup> SILVA, Fábio de Souza. Tutela Judicial do Direito à Saúde. 2010. 204f. Dissertação (Mestrado em Direito). Faculdade de Direito. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010. P. 58

mas apenas em dois casos os pedidos foram deferidos, dois casos de ordens judiciais em ações coletivas. Sendo essas a Suspensão de Tutela Antecipada nº 424 e a Suspensão de Liminar nº 256, o dado mais curioso é que nessa decisão chegou-se a negar a suspensão para os casos individuais nominados na decisão, suspendendo a decisão, apenas, no seu efeito coletivo.

Quanto às ações individuais a pesquisa de Fabio de Souza e Silva<sup>14</sup> nos revela que entre 2005 e 2009 o Supremo Tribunal Federal em nove decisões monocráticas, julgou todas favoráveis aos cidadãos. No Superior Tribunal de Justiça de 44 acórdãos pesquisados, em 36 concedeu os medicamentos ou outros tratamentos. A mesma pesquisa quando feita no Tribunal Regional Federal da 2ª Região demonstrou 77 acórdãos favoráveis a concessão dos medicamentos e apenas 6 contra. O autor ainda cita uma pesquisa feita pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, vinculada à Fundação Oswaldo Cruz, que analisou as antecipações de tutela nas demandas por medicamentos referentes ao Município do Rio de Janeiro propostas perante o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, entre julho de 2007 e junho de 2008. Foram encontrados 1.263 processos, dos quais 289 foram selecionados aleatoriamente para análise. Com isso se encontrou os seguintes resultados: Em todos os processos havia pedido de tutela de urgência e em 100% dos casos ela foi deferida. Em 78,5% dos casos a tutela antecipada foi concedida integralmente para os medicamentos pleiteados. Em 18,3% dos casos garantiu-se, além dos medicamentos pedidos o fornecimento de outros, desde que comprovada a prescrição médica e em apenas 1,4% dos processos a concessão da medida de urgência foi parcial.<sup>15</sup>

Frente a esses dados me parece seguro afirmar que existe uma assimetria onde as ações individuais são, em sua grande maioria, julgadas procedentes e as ações coletivas julgadas improcedentes. Isso porque parece que o argumento da Reserva do Possível é muito mais persuasivo nas ações coletivas que nas individuais, mesmo que essas sejam tantas e se multipliquem com tamanha velocidade que faça com que também desequilibrem o orçamento público<sup>16</sup> podendo ser considerado, então, um problema.

Caso emblemático de aonde essa distorção pode levar é a Colômbia, onde as ações para acesso aos serviços de saúde assumiram níveis tão altos que, quase invariavelmente, se depende de uma ordem judicial para se conseguir qualquer prestação medicinal do Estado. A

---

<sup>14</sup> SILVA, Fábio de Souza. *op. cit.*, P. 50-57

<sup>15</sup> SILVA, Fábio de Souza. *op. cit.*, P. 52

<sup>16</sup> "Em resumo, um individuo que tem uma decisão judicial favorável custa seis vezes mais anualmente que outro individuo que usa o serviço de distribuição de medicamentos no hospital público no estado regularmente" é o que afirma sobre São Paulo os autores SILVA, Virgílio; TERRAZA, Fernando Vargas. *Claiming the right to health in Brazilian courts: the exclusion of the already excluded*. 2008. Tradução Livre. P. 846 Disponível em : <[http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1133620](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1133620)> Consulta em: 12 jun. 2014



interferência judicial foi tão intensa nesse país que impossibilitou todos os planejamentos do gestor público nessa área, causando assim uma desestruturação do serviço sanitário e provocando uma inversão de papéis. “Transferiu-se a responsabilidade pelas prestações de saúde ao Judiciário e atribui-se ao administrador o mero papel de cumpridor de ordens judiciais.” (SILVA, 2010, p. 81).

Uma das prováveis causas desse problema parece ser o fato dos magistrados ao analisarem os casos individuais não terem uma visão macro, geral, de como essas ações também tem potencial desestabilizador das contas públicas, mas por que isso ocorre? Com tantos dados e tantas pesquisas nesse ramo, inclusive com audiências públicas na mais alta corte desse país, não parece justificável a desculpa do desconhecimento do impacto das decisões individuais. Então qual seria o motivo? Oferecerei a seguir uma possível explicação para essa questão.

## **2. Nova Abordagem**

### **A. Intuição e “Justiça”.**

Aqui faremos uma rápida introdução de como a intuição e as emoções, ou senso de justiça (como chamam alguns), podem influenciar a decisão dos magistrados e há muito tempo é tema que intriga diversos autores que citam o ocorrido sem maiores investigações. Trataremos aqui de trabalhos de Piero Calamandrei, José Rogério Cruz e Tucci e Daniel Sarmiento.

Piero Calamandrei, em “Eles os Juízes, vistor por um advogado”, dedica todo um capítulo de sua obra sobre certas questões do dia a dia forense, inclusive sobre os juízes, para falar sobre o sentimento e a lógica nas sentenças onde diz que:

Embora se continue a repetir que a sentença pode se reduzir esquematicamente a um silogismo no qual, a partir de premissas dadas, o juiz tira a conclusão apenas em virtude da lógica, às vezes acontece que o juiz, ao formar a sentença, inverte a ordem normal do silogismo; isto é, encontre antes a conclusão e, depois, as premissas que servem para justificá-la... As premissas, não obstante seu nome, frequentemente são elaboradas depois... quer-se dizer apenas que, no julgar, a intuição e o sentimento muitas vezes têm um papel maior do que parece a quem vê as coisas de fora. Não é por nada, diria alguém, que a sentença deriva de sentir. (CALAMANDREI, 1995, p. 176-177).

Isso mostra como Calamandrei, já em 1959, já observava como na hora de se pedir por uma decisão judicial parecia ser mais importante provocar os sentimentos e a intuição do juiz que usar um argumento jurídico sólido que não comova o magistrado.

José Rogério Cruz e Tucci no seu livro “O advogado, a jurisprudência e outros temas de processo civil” onde ele não só de questões de processo civil como também de vários fatos do dia a dia forense. Chega a afirmar, quando está tratando da vertente oculta da sentença judicial, que:

... efetivamente, em muitas circunstâncias, os verdadeiros fundamentos da *ratio decidendi* não vêm expressos na sentença judicial, mas encontram velados no espírito do julgador... Sentimentos: afetos, tendências, ódios, rancores, convicções, fanatismos; todas as variações desta realidade misteriosa, maravilhosa e terrível que é a alma humana, refletidas, com ou sem disfarces, nas linhas frias dos repertórios de jurisprudência... (CRUZ E TUCCI, 2010, p. 28).

Logo, sendo mais um que especula que a persuasão de um juiz é muito menos jurídica do que aparenta ser em suas decisões.

Endossando esse coro, Daniel Sarmiento em seu artigo sobre a proteção judicial dos direitos sociais chega a defender que:

Nas decisões individuais... é muito mais fácil para o juiz “tapar o sol com a peneira”, e conceder “com o coração qualquer prestação demandada, já que os efeitos concretos de cada decisão sobre o orçamento público costumam ser diminutos e existe todo um apelo emocional que inclina os magistrados a decidirem com maior generosidade em favor das pessoas concretas, de carne e osso, cujas carências e necessidades foram explicitadas no processo. (SARMENTO, 2008, p. 36)

Assim sendo, Sarmiento ao tratar justamente dos direitos sociais, nos quais o Direito à Saúde está incluído, deixa muito claro sua aposta de como um elemento sentimental pode influenciar a assimetria estudada no tópico anterior.

Portanto nos resta agora investigar, com nossa nova abordagem, hipóteses de como esses sentimentos e intuições funcionam e como podem influenciar nos julgamentos das ações de medicamentos individuais e coletivas.

## **B. Empatia e as Ações Individuais.**

Aqui investigaremos sobre a empatia e como ela pode ser um dos fatores que influencia os magistrados julgarem procedente a maioria das ações individuais. Aqui investigaremos como a empatia pode ser o fator que faz os juízes julgarem “com o coração”.

Eu entendo que empatia não seja “o nome de uma emoção específica, mas, ao invés, refere-se à experiência do estado emocional de outra pessoa, seja qual for a emoção. Mais precisamente, direi que a empatia é uma questão de sentir uma emoção que nós achamos que

outra pessoa está sentindo.”(PRINZ, 2012)<sup>17</sup>, em outras palavras, podemos dizer que a empatia é o que possibilita o contágio emocional e esse contágio emocional é um dos meios que nos permite sentir compaixão pelo outro. Por compaixão eu quero dizer o momento em que o estado ao qual a empatia leva estimula a ajudar o outro sem nenhum motivo oculto. Portanto ligações empáticas tendem a estimular a compaixão que pode ser um dos fatores que pode influenciar os magistrados a sentir condolência pelo indivíduo que ajuizou a ação ordinária.

Porém nem tudo são flores quando se trata de empatia, muito diferente do otimismo empático que tem sido pregado pelo mundo, ela, na verdade, tem diversas limitações e pode causar muitas distorções na hora de tomar decisões morais. Dentre os diversos vieses que ela causa na hora de apreciar questões talvez os mais importante para a questão abordada aqui sejam o efeito entorpecedor que os números causam a empatia e o colapso da compaixão.

As teorias psicológicas e as pesquisas confirmam que o entorpecimento dos números, segundo Slovic<sup>18</sup> ocorre quando representamos vidas humanas por estatísticas. Pois representações numéricas de vidas humanas não necessariamente conseguem transmitir a importância que essas vidas têm. “É muito comum que números representem estatísticas frias, “seres humanos com corações gelados”, que não tem sentimentos e que falham na hora de motivar ações” (SLOVIC, 2013, p.5). Muitas das ações civis públicas são recheadas de números sobre quantidade de pessoas que poderão se beneficiar com a decisão. O que, segundo Slovic, não parece ser uma tática muito eficaz na hora de despertar os sentimentos que podem influenciar o juiz a julgar a demanda a favor da concessão do medicamento.

Outro fator que pode influenciar o juiz na hora de apreciar as demandas coletivas é o colapso da compaixão. Por colapso da compaixão quero dizer o momento em que nossos sentimentos são entorpecidos, pois, de acordo com Slovic<sup>19</sup>, nossa capacidade de sentir é limitada, existe um ponto em que nossa compaixão fadiga e nós não conseguimos mais sentir diferença entre duas situações, como acontece, por exemplo, quando numa tragédia ao invés de morrer mil pessoas morrerem mil e uma. Mas, sem dúvidas, o dado mais interessante, quanto ao colapso da compaixão, foi obtido num experimento onde Slovic<sup>20</sup> separou estudantes suecos em três grupos:

---

<sup>17</sup> PRINZ, Jesse. Contra a Empatia. 2012. Disponível em: <era.org.br/2012/05/contra-a-empatia> Acesso em: 12 Jun. 2014.

<sup>18</sup> SLOVIC, Paul; ZIONTS David; WOODS, Adrew K; GOODMAN, Ryan; JINKS, Derek. *Psychic Numbing and Mass Atrocity*. 2013. P. 5. Disponível em: <http://ssrn.com/abstract=1809951> Acesso em: 12 Jun. 2014

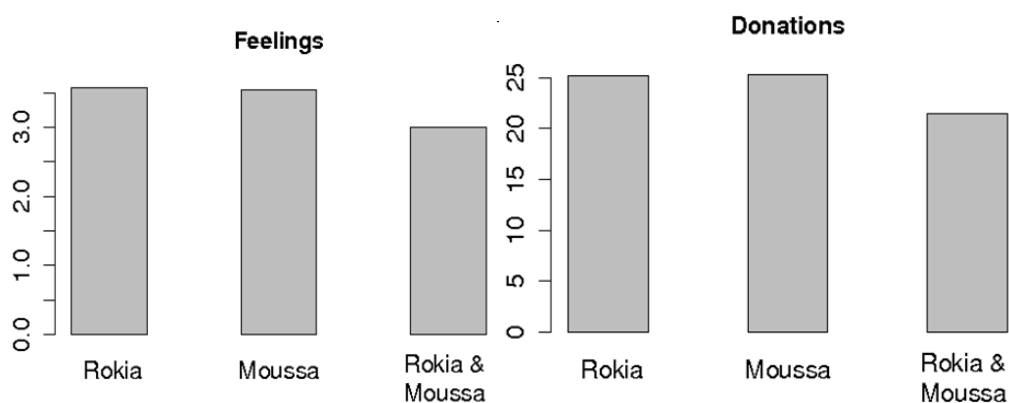
<sup>19</sup> SLOVIC, Paul; et. al., op. cit. P. 8.

<sup>20</sup> SLOVIC, Paul; et. al., op. cit. P. 7.

- a) Ao grupo 1 foi oferecida a oportunidade de doar os ganhos que tiveram participando de um outro experimento para a instituição “Save the Children” para ajudar Rokia, uma menina africana de 7 anos que está passando necessidades e precisa de doações para comprar comida.
- b) Ao grupo 2 foi oferecida a mesma oportunidade de doação dos ganhos em outro experimento para a mesma instituição “Save the Children”, só que dessa vez para ajudar Moussa, um garoto africano de 7 anos de idade que tbm está passando necessidade e precisa de doações para comprar alimentos.
- c) Por fim ao grupo 3 foram apresentados vinhetas e fotos de Rokia e Moussa e foi dito a eles que qualquer doação iria para ambos, Rokia e Moussa.

As doações eram reais e foram todas mandadas para a instituição “Save the Children” e os participantes tinham que responder um questionário onde ranqueavam como se sentiam sobre a doação em uma escala de 1 (ruim) até 5 (bem).

Como podemos ver na figura 1 existe correlação forte entre o quanto os possíveis doadores diziam se sentir bem com a doação e o montante de arrecadação que cada caso recebeu. O fato de as pessoas se mostrarem com sentimentos menos positivos na hora de doar para Rokia e Moussa (grupo 3) e portanto doarem menos pode ser explicado justamente pelo colapso da compaixão. O que é assustador, pois pensar que nossa capacidade empática já começa a colapsar quando temos apenas duas pessoas é chocante, em outras palavras, o efeito que nos leva a apatia e inação já começa a aparecer quando temos dois indivíduos.



(Figura 1- No primeiro gráfico temos representados o quanto de sentimentos os doadores se atribuíram ao fazer a doação. No segundo gráfico temos o quanto de doações foram feitas por cada um dos grupos.)

A empatia parece uma boa alternativa para explicar os sentimentos que podem influenciar os magistrados a sentirem compaixão e julgarem procedentes as ações individuais. Assim como o entorpecimento numérico e o colapso da compaixão nos oferecem boas

possíveis explicações do porque aquela mesma sensação empática parece não influenciar os juízes quando estão analisando tutelas coletivas e, portanto parece ser uma boa alternativa para explicação da assimetria discutida.

### **C. Paradoxo do Abstrato e do Concreto e as Ações Coletivas.**

Ainda me resta tentar explicar o porquê nossa mente funciona de maneira tão distinta quando estamos analisando casos concretos que quando estamos analisando casos similares em abstrato. Portanto, apesar da empatia oferecer uma boa possível explicação sobre o motivo de agirmos tão emotivamente nas ações individuais. Ainda pretendo oferecer uma alternativa para explicar o porquê esse paradoxo entre o abstrato e o concreto ocorre em nossas mentes.

Walter Sinnott-Armstrong em seu artigo “*Abstract + Concrete = Paradox*” trabalha com abordagens experimentais vários problemas morais e filosóficos como a atribuição de responsabilidade em um universo determinista, ceticismo, modos de punir, intencionalidade, dentre outros. Sinnott-Armstrong trabalha como quando pessoas comuns enfrentam essas questões filosóficas em concreto tem intuições conflitantes com pessoas comuns quando enfrentam as mesmas questões em abstrato, por exemplo, ele diz que muitas pessoas parecem concordar com o abstrato principio defendido por Peter Singer de que os mais ricos tem uma forte obrigação moral de ajudar os mais necessitados, mas hesitam com as aplicações concretas dele aos seus próprios luxos. Sendo assim, o autor defende que uma possível influência para as intuições que temos ao enfrentar um problema derivam de estarmos tomando conhecimento dele em parâmetros abstratos ou em parâmetros concretos.

Essa hipótese que Sinnott-Armstrong defende com base no processo dual de pensar é mais desenvolvida no livro “Rápido e Devagar: duas formas de pensar” de Daniel Kahneman, vencedor do prêmio Nobel de economia, onde ele explica que nosso cérebro tem duas maneiras de pensar.

O sistema 1, que é intuitivo, impulsivo, exerce o pensamento rápido e ligado mais fortemente a emoções; o sistema 2, que é deliberativo, lento, exerce um pensamento mais lógico-racional, demanda mais energia, e tende a estabelecer alguma função de controle sobre o sistema 1, mas infelizmente, por demandar muita energia, também costuma ser mais preguiçoso. Esses dois sistemas parecem ser uma hipótese muito plausível para explicar o porquê da assimetria. Pois ao analisar as demandas individuais que tem grande influência empática nosso sistema 1 entra em ação, já quando analisamos as demandas coletivas a falta de emoções empáticas causada pelo entorpecimento numérico e o colapso da compaixão fazem com que o sistema 2 entre em ação e que as questões sejam analisadas com mais

racionalidade e com isso acaba-se dando maior peso a argumentos como a reserva do possível.

#### **D. A Curiosa Surpresa e os Planos de Saúde**

A explicação acima dada parece oferecer uma alternativa explicativa para como as decisões, em questão de saúde, são tomadas. Porém ao pesquisar a jurisprudência procurando por ações coletivas contra o SUS acabei esbarrando em algumas decisões que achei curiosas no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. Decisões essas nas quais não figurava o Poder Público no polo demandado, mas sim Planos de Saúde, a iniciativa privada.

Primeiramente é importante salientar que muitas diferenças existem entre o Direito do Consumidor e o Direito Administrativo. Porém assim como não é interessante para a população que o poder público tenha suas contas desreguladas por decisões judiciais que acabam impedindo um planejamento de políticas de saúde, também não é bom para a população que o poder público conceda decisões judiciais que desregulem as contas dos Planos de Saúde e os façam ficar mais caros, ou que decretem falência. Pois ambos os motivos diminuiriam o acesso dos indivíduos a planos de saúde e acabariam por onerar mais ainda o SUS.

Esses processos<sup>21</sup> eram ações civis públicas, julgadas antes de maio de 2014, que versam sobre medicamentos para câncer orais a serem ministrados na casa do consumidor. Os planos alegavam que não eram obrigados a fornecer medicamentos para tratamento domiciliar com base no inciso VI do art. 10 da lei 9656/98<sup>22</sup>, logo, ele se recusaria a pagar se não estivesse previsto no contrato, previamente, que o plano se obrigaria a pagar as medicações domiciliares. Pois ter que fornecer esses medicamentos, caríssimos, para todos que pedissem no estado do Rio de Janeiro acabaria por aumentar demasiadamente as despesas do plano o que acarretaria ou num aumento do preço do plano básico (mínimo) ou na própria falência do plano que não conseguiria arcar com tamanhos gastos.

A despeito dessas alegações os juízes ao decidirem esses casos afastaram essa regra clara e específica dos planos de saúde sob o argumento de que os contratos de consumo devem ser lidos sempre buscando beneficiar o consumidor, que deve ser garantido o amplo

---

<sup>21</sup> Processos nº 0311900-84.2009.8.19.0001 (2009.001.312777-5); nº 0051403-54.2010.8.19.0001; nº 0262117-26.2009.8.19.0001 (2009.001.262910-4)

<sup>22</sup> Lei 9656/98 Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, exceto: (...) VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.

acesso à saúde e que a aplicação dessa regra da lei 9656/98 deve ser modulada pelas regras do CDC. Uma decisão chega a dizer que

As cláusulas limitativas das obrigações assumidas pelos planos de saúde, bem assim, as que restrinjam direitos do consumidor, devem ser, portanto, interpretadas de acordo com os princípios da boa-fé e equidade, sob pena de serem tidas como abusivas e, conseqüentemente, passíveis de nulidade, por notório abuso de direito, nos termos do art. 187, do Código Civil (...). O plano de saúde pode estabelecer quais doenças estão cobertas, mas não o tipo de tratamento para a respectiva cura. Assim, se a patologia, no caso, o câncer, tem cobertura do plano, não é lícito vedar o seu tratamento pelo simples fato de ser realizado em local externo à unidade hospitalar<sup>23</sup>.

Para mim os juízes estavam afastando uma regra clara por sua sobreinclusão. Pois não conseguiam lidar com o fato de que a mesma permitia, legalmente, que os planos de saúde se escusassem de fornecer os medicamentos aos consumidores. A intuição que possivelmente influenciou essa decisão leva a uma consequência muito parecida com a empatia nas ações individuais, mas que não pode ser explicada empaticamente, já que a empatia não pode ser transindividualizada.

Para compreender o porquê isso ocorre. Primeiro temos que entender que possivelmente todas nossas decisões necessitam de sentimentos para serem tomadas, como Hume dizia nós somos “escravos de nossas paixões” (paixões entendido como processos emotivos em geral), logo, um dos grandes papéis do sistema dois é dar força para que certas paixões mais fracas consigam em certos momentos vencer sobre as paixões mais fortes. (GREENE, 2013, p.177)

Uma vez entendido o provável funcionamento da tomada de decisão já se pode começar a especular qual seria essa emoção forte que possivelmente causa a intuição nos magistrados.

Minha hipótese é que, inconscientemente, nós tendemos a favorecer grupos dos quais nos sentimos parte em detrimento de outros grupos. Joshua Greene chama esse conflito de “Nós e outros”<sup>24</sup>, Leonard Mlodinow chama de “in-group e out-group”<sup>25</sup>. Muitos experimentos endossam que podemos ter uma tendência a favorecer os grupos que sentimos fazer parte, por exemplo, Mlodinow cita um estudo onde

---

<sup>23</sup> Sentença do Processo 0311900-84.2009.8.19.0001 (2009.001.312777-5)

<sup>24</sup> GREENE, Joshua David. *Moral Tribes: Emotion, reason, and the gap between us and them*. New York: Penguin Press, 2013. P. 220.

<sup>25</sup> MLODINOW, Leonard. *Subliminar: como o inconsciente influencia nossas vidas*. 1ª ed. Rio de Janeiro. Zahar. 2013. P.195

“pesquisadores perguntaram aos participantes qual era a taxa de simpatia que sentiam por médicos, garçons e cabelereiros, numa escala de um a cem. A distorção é que todos os participantes do experimento eram médicos, advogados, garçons ou cabelereiros. Mas os resultados foram muito coerentes: membros de três entre as quatro profissões classificaram os membros das outras profissões, em média, com uma taxa de simpatia de cinquenta. Mas classificaram os de sua profissão com taxa de setenta.” (MLODINOW, 2013, p. 198)

Esse experimento nos indica que talvez olhemos com melhores olhos, mesmo abstratamente, situações em que um grupo do qual fazemos está envolvido. Esse viés pode ter relação com o fato de que em tempos muito antigos os seres humanos viviam basicamente em tribos que rivalizavam pelo acesso aos recursos naturais. Portanto saber diferenciar os que são do seu grupo e os privilegiar era uma forma de organização social que permitia a sobrevivência da tribo e talvez esse aparato evolutivo tenha se acoplado em nosso cérebro e nos acompanhe até hoje.

Possivelmente, então, os magistrados que são servidores públicos que ganham por volta de vinte mil reais por mês se sintam parte do grupo dos consumidores, que tem plano de saúde, e não do grupo dos empresários do ramo da saúde —que dirigem os planos de saúde—. Portanto eles podem ter uma leve tendência, inconsciente, de ver essas demandas coletivas onde identificam um do qual grupo que se sente parte com mais simpatia. Enublado assim a atuação do sistema dois também nesses casos e causando um terceiro tipo de resultado. O de concessão de medicamentos em Ações Cíveis Públicas na área da tutela coletiva da saúde.

## Conclusão

Com base nos estudos jurisprudenciais realizados, foi possível comprovar assimetrias nos casos de pedidos judiciais para concessões de medicamentos. Sendo elas e suas possíveis explicações:

- (I) Ações ajuizadas individualmente (concretas) são majoritariamente julgadas procedentes, independente de serem ajuizadas em face dos planos de saúde ou do poder público. Isso ocorre, pois os juízes, quando analisam questões em concreto, tendem a estar mais influenciados por vieses empáticos (como defende Sinnott-Armstrong em *Abstract + Concrete = Paradox*);
- (II) Ações ajuizadas coletivamente (abstratas) são majoritariamente julgadas improcedentes quando ajuizadas em face do poder público, e julgadas procedentes quando ajuizadas em face de planos de saúde. A ausência de empatia explica a



negação dos pleitos coletivos em face do poder público. Mas essa explicação é insuficiente, já que demandas coletivas em face do plano de saúde são, na maior parte, concedidas? Uma possível explicação diz que ao tomarem decisões sobre grupos, os magistrados - que fazem parte do grupo de consumidores que utilizam os planos de saúde e do grupo integrante do Poder Público – possivelmente tendem a favorecer, inconscientemente, os grupos dos quais se sentem parte, dando indícios, assim, de que apesar da impossibilidade empática, pode haver, nas decisões grupais, uma espécie de corporativismo inconsciente (favorecimento *in-group*). Este tema é trabalhado por Joshua Greene em “*Moral Tribes*” através da problemática do “*us and them*”.

Sendo assim, a melhor explicação para tais assimetrias deve ser pensada por meio de um estudo interdisciplinar. Deve-se fomentar o diálogo das razões jurídicas com os trabalhos produzidos nas áreas da psicologia experimental e da filosofia experimental. Com isso, a abordagem interdisciplinar poderá lançar luz sobre essas questões e permitir uma melhor compreensão do problema, assim como soluções mais engenhosas e eficazes para o mesmo.

## Referências

- 1 - BARCELLOS, Ana Paula de. O Direito a Prestação de Saúde: Complexidades, Mínimo Existencial e o Valor das Abordagens Coletiva e Abstrata. Revista da Defensoria Pública – Ano 1, n. 1, jul./dez, São Paulo. 2008 P. 133-160. Disponível em: <<http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/20/documentos/outros/Revista%20n%C2%BA%201%20Volume%201.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2014.
- 2 - BARROSO, Luís Roberto. Da Falta de Efetividade à Judicialização Excessiva: Direito à Saúde, Fornecimento Gratuito de Medicamentos e Parâmetros para a Atuação Judicial. 2007. Disponível em: <[download.rj.gov.br/documentos/10112/168750/DLFE-29287.pdf/rev630402Dr.LuisRobertoBarroso.pdf](http://download.rj.gov.br/documentos/10112/168750/DLFE-29287.pdf/rev630402Dr.LuisRobertoBarroso.pdf)> Acesso em: 20/05/2014
- 3 - BREWER, Marilyn B. *The Psychology of Prejudice: Ingroup Love or Outgroup Hate?* *Journal of Social Issues* – Vol. 55, n. 3, 1999. P. 429-444. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/0022-4537.00126/abstract>> Acesso em: 12 jun. 2014

4 - CALAMANDREI, Piero. Eles, os juízes, vistos por um advogado. São Paulo. Martins Fontes. 1995.

5 - CRUZ E TUCCI, José Rogério. O Advogado, A Jurisprudência e Outros Temas de Processo Civil. 1ª ed. São Paulo. Quartier Latin. 2010.

6 - GRAY, Kurt; KNOBE, Joshua; SHESKIN, Mark; BLOOM, Paul; BARRET, Lisa Feldman. *More Than a Body: Mind Perception and the Nature of Objectification*. 2011. Disponível em: < <http://www.yale.edu/minddevlab/papers/body.pdf>> Acesso em: 12 jun. 2014

7 - GREENE, Joshua David. *Moral Tribes: Emotion, reason, and the gap between us and them*. New York: Penguin Press, 2013.

8 - GUEDES, Néviton. O juiz entre a bondade e a justiça. *Conjur*, São Paulo, jul. 2014. Seção Constituição e Poder. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2014-jul-07/constituicao-poder-juiz-entre-bondade-justica>> Acesso em: 12 jun. 2014

9 - HAIDT, Jonathan. *The righteous mind: why good people are devided by politics and religion*. New York. Pantheon Books. 2012

10 - KAHNEMAN, Daniel. Rápido e devagar: duas formas de pensar. Rio de Janeiro. Objetiva. 2012.

11 - MANDELBAUM, Eric e RIPLEY, David. *Explaining the Abstract/Concrete Paradoxes in Moral Psychology: The NBAR Hypothesis*. New York: Springer, 2012.

12 - MLODINOW, Leonard. Subliminar: como o inconsciente influencia nossas vidas. 1ª ed. Rio de Janeiro. Zahar. 2013

13 - PINKER, Steven – Os Anjos Bons da Nossa Natureza: por que a violência diminuiu. 1ª ed. São Paulo. Companhia das Letras. 2013.

14 - SARMENTO, Daniel. A Proteção Judicial dos Direitos Sociais: Alguns Parâmetros Ético-Jurídicos. 2008. Disponível em <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fxa.yimg.com%2Fkq%2Fgroups%2F22755799>>

%2F644576516%2Fname%2FA%2BProtecao%2BJudicial%2Bdos%2Bdireitos%2BSociais%2B-  
%2Bsarmento.pdf&ei=uv3ZU936McugyATiuoGgCQ&usg=AFQjCNGv33rAyoZT8RKR6Pos  
Cs0\_N3G5gQ&sig2=71FAIXHd\_8HVnTG9HpZ0wg&bvm=bv.72185853,d.aWw> Acesso  
em: 12 Jun. 2014

15 - SILVA, Fábio de Souza. Tutela Judicial do Direito à Saúde. 2010. 204f. Dissertação (Mestrado em Direito). Faculdade de Direito. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2010.

16 - SINNOTT-ARMSTRONG, Walter. *Abstract + Concrete = Paradox*. IN: KNOBE, Joshua e NICHOLS, Shaun. *Experimental Philosophy*. P. 209-230. New York: Oxford University Press, 2008.

17 - SLOVIC, Paul. *If I look at the mass i will never act*”: *Psychic numbing and genocide*. *Judgment and Decision Making*, vol. 2, n. 3, Abril 2007, P. 79-95. Disponível em: <  
<http://www.sas.upenn.edu/~baron/journal/7303a/jdm7303a.htm>> Acesso em: 12 jun. 2014