

**A Judicialização de Internações Psiquiátricas no Estado do Espírito Santo: Uma  
Discussão Acerca do Prejuízo no Fomento das Políticas Públicas de Saúde Mental  
Legalmente Preconizadas, Ante o Atendimento Individualizado de Decisões  
Judiciais**

Edson Cláudio Pistori<sup>1</sup>

Caroline Gomes Coura Barbosa<sup>2</sup>

**Sumário:** Introdução; 1. O ordenamento jurídico brasileiro e a lógica antimanicomial; 2. O significativo impacto orçamentário para custeio de internações compulsórias em saúde mental; 3. A desigualdade no custeio dos serviços de saúde, ante a judicialização de internações compulsórias; 4. O prejuízo no fomento de políticas públicas em saúde mental ante o dispêndio realizado para custeio de internações compulsórias; Considerações finais.

**Resumo:** O presente trabalho visa apresentar dados e reflexões referentes à gestão de políticas públicas de saúde mental, no contexto do Estado do Espírito Santo, ante a necessidade de cumprimento de demandas de judicialização em saúde mental, especificamente, de internações compulsórias. Objetiva-se, sobretudo, analisar o impacto orçamentário gerado por essas demandas junto ao orçamento público da saúde no âmbito estadual. Após a análise comparativa de dados e gastos públicos, aferidos junto ao Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo (SIGEFES) e junto ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), percebe-se que as despesas realizadas num plano macro (administrativo) pelo Sistema de Saúde Público do Estado para atender à integralidade dos cidadãos/usuários igualam-se – ou até mesmo são superadas – pelas despesas realizados em prol do cumprimento de determinações judiciais, num plano micro, que são direcionadas para o atendimento individualizado de internações compulsórias. Tais dissonâncias apontam para a ocorrência de desigualdades no tratamento que é ministrado a pacientes que padecem de enfermidades iguais ou semelhantes (qual seja, transtornos em saúde mental e/ou drogadição). Deflagra-se, também, que o dispêndio com demandas judiciais dessa natureza prejudicam, em certa medida, o direcionamento orçamentário estatal para a estruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa quali-quantitativa, de estudo bibliográfico e de análise de dados/custos, realizado pelo método dedutivo, no qual se pretende examinar a controversa questão, de forma a ensaiar análise que possibilite um cenário diverso de enfrentamento à estas demandas.

**Palavras chave:** Judicialização da Saúde; Internação Compulsória; Saúde Mental; Políticas Públicas;

**Abstract:** This paper aims to present reflections and data about the government management related to public policies in mental health, in the context of the Brazilian State

---

<sup>1</sup> Advogado. Mestre e Doutor pela Universidade Federal de Uberlândia. Assessor Jurídico do Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Tem atuações profissionais em instituições relevantes nacionais e internacionais, a exemplo do Ministério da Justiça, da Educação e da Saúde, além da UNESCO, OPAS, FGV e ENAP. E-mail: edsonpistori@gmail.com

<sup>2</sup> Advogada. Bacharela em Direito pela Universidade Estácio de Sá. Supervisora de Inovação em Direito da Saúde na Gerência de Demandas Judiciais da Secretaria da Saúde do Estado do Espírito Santo e Pesquisadora em Direito Sanitário no Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação. Especialização em curso, em Direito Sanitário, pela Faculdade de Campinas. E-mail: carolinecoura@gmail.com

of Espírito Santo, given the need to comply with legal orders, specifically related to compulsory mental health hospitalizations. The paper aims, above all, to analyze the budgetary impact generated by these demands on the public health budget, at the State level. After the comparative analysis of data and government spendings, taken from the Integrated System of Public Finances Management (SIGEFES) and also from the Public System of Public Health Budgets (SIOPS), it is clear that the public expenses that were incurred on a macro plane (administrative) by the Public Health System of the State of Espírito Santo, to attend the integrality of the citizens/users are equal – or even bigger – than the expenses incurred in favor to fulfill legal orders, on a micro plane, which were directed to attend individualized treatment of compulsory hospitalizations. Such dissonances point to the occurrence of inequalities in the treatment given to patients who suffer from the same (or similar) illnesses. It is also evident that the public expenses on lawsuits of this nature, somehow impairs the State budget, that should be directed for structuring the Psychosocial Care Network (RAPS). The present paper is characterized as a qualitative-quantitative research, by bibliographic and data studying, carried out by the deductive method, which intends to reflect the controversial issue, in order to rehearse an analysis that allows a different scenario of confrontation to these demands.

**Keywords:** Judicialization of Health Care; Compulsory Hospitalization; Mental Health; Public Policies.

### Introdução

A judicialização da saúde, especialmente ao longo da última década, se tornou um complexo dilema em gestão pública – não apenas no Brasil, mas também no contexto global moderno. Dentre os maiores objetos de discussão no âmbito de judicialização da saúde, está elencada a problemática das internações psiquiátricas de caráter compulsório, que geram elevado custo de manutenção para a Administração Pública, considerando todo o dispêndio necessário para assistir os pacientes, ininterruptamente, no contexto da clínica psiquiátrica.

O presente trabalho pretende analisar os efeitos da judicialização de internações psiquiátricas no Estado do Espírito Santo e o impacto orçamentário e humanitário acarretados pela prática de internação, em detrimento da adoção e fortalecimento das demais políticas públicas em saúde mental.

Em primeiro plano, dar-se-á a análise do ordenamento jurídico brasileiro, mais especificamente, quanto às normas sanitárias referentes a saúde mental: tanto no contexto constitucional, quanto no contexto infralegal.

Em segundo plano, dar-se-á a análise extensiva dos dados orçamentários da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA/ES), referentes aos custos realizados em internações compulsórias, que confirmam a crescente de despesas nesse sentido, sobretudo nos últimos anos.

Objetiva ainda o estudo analisar, no contexto específico da judicialização, quais são os custos *versus* efetividade do tratamento psiquiátrico em regime fechado, considerando não apenas o viés orçamentário e a necessidade de eficiência administrativa, mas sobretudo as

premissas do ordenamento jurídico brasileiro, que estabelecem em suas normas sanitárias federais o dever de proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Os gastos feitos em judicialização de internações psiquiátricas no Estado prejudicam, em certa medida, a proposição de outros métodos de tratamento em saúde mental – inclusive, de tratamentos que apresentam maior efetividade, humanização e menor taxa de reincidência associada.

Nesse sentido, será efetivada a análise comparativa de gastos realizados no custeio de internações compulsórias, ante aos recursos orçamentários direcionados pelo Estado na implementação das demais políticas públicas em saúde mental – conforme dados de acesso público, extraídos do Sistema de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo (SIGEFES), da Tabulação de dados da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Após, são contrapostos os gastos efetuados para atendimento de decisões judiciais (num plano individualizado) e os gastos direcionados pela SESA no panorama geral, para a efetivação das políticas públicas de saúde mental legalmente preconizadas (num plano coletivo de abrangência). Assim, pelo método dedutivo, se pretende examinar a controvertida questão, de forma a ensaiar análise que possibilite um cenário diverso de enfrentamento a estas demandas.

### **1. O Ordenamento Jurídico Brasileiro e a Lógica Antimanicomial**

A Constituição Federal da República Brasileira, promulgada em 1988, em seu artigo 6º, elenca a saúde como um direito social, a ser assegurado a todos os cidadãos brasileiros. É exponente, nesse sentido, o artigo 196, da Carta Magna, que prevê que *“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 sua promoção, proteção e recuperação”*.

Dois anos após a promulgação da Constituição Federal, foi sancionada a Lei Orgânica do SUS (Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990), importante conquista na história da saúde pública brasileira, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) e asseverou a saúde enquanto direito fundamental, devendo o Estado promover o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.

Com o passar dos anos e a consolidação do SUS enquanto política pública social efetiva, o ordenamento jurídico brasileiro buscou aprofundar e sofisticar o gerenciamento em saúde pública, sancionando leis sanitárias que norteassem os entes federativos numa mesma acepção. No tocante à saúde mental, a primeira grande conquista se deu em abril de

2001, com a instituição do Modelo Assistencial em Saúde Mental – ou Política Nacional da Saúde Mental, implementada pela Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril 2001;

Após isso, houve a implementação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad, implementado pela Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. O Sisnad complementou e aprofundou temáticas sensíveis no tocante ao tratamento de toxicômanos, que não haviam sido anteriormente contempladas pelo Modelo Assistencial em Saúde Mental;

Alguns anos depois, em 2011, duas conquistas importantes foram firmadas: o Decreto nº 7.508/2011, que regulamentou a Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica do SUS) e dispôs que as Regiões de Saúde devem conter entre suas ações e serviços mínimos a atenção psicossocial; Em dezembro do mesmo ano, foi publicada a Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088/2011 - instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do SUS; Esta última estabeleceu que, em todo o território brasileiro, os tratamentos em saúde mental devem ser ordenados em uma rede de atenção à saúde – sobretudo humanizada, que promova o tratamento mais eficaz ao paciente, de forma descentralizada.

Todas as legislações sanitárias citadas que versam sobre a temática da saúde mental, dispõem que no âmbito das abordagens terapêuticas, devem ser priorizadas as modalidades de tratamento ambulatorial – ou seja, as modalidades extra-hospitalares. As internações compulsórias em clínicas psiquiátricas, unidades de saúde e hospitais gerais devem configurar medida excepcionalíssima, a serem indicadas somente quando todos os demais recursos se mostrarem insuficientes no tratamento dos pacientes;

O ordenamento jurídico brasileiro, portanto, opera numa lógica antimanicomial, na qual a banalização da medida de internação psiquiátrica - em caráter compulsório e em regime fechado - vai de total desencontro aos preceitos legais brasileiros, posto que as principais leis sanitárias de caráter federal que versam sobre o assunto instituem a prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, devendo se fazer valer das internações em regime fechado apenas em situações extremas e em casos excepcionais.

Tem-se que, portanto, que o ordenamento jurídico brasileiro opera numa lógica antimanicomial, nos moldes do Modelo Assistencial em Saúde Mental e do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad – sendo que ambos dispõem, de forma expressa, que a medida de internação, nos tratamentos psiquiátricos, deve ser efetivada somente em casos excepcionais, e não como via de regra. Os referidos diplomas legais salvaguardam que a política pública brasileira, nos tratamentos em saúde mental, deve obedecer ao princípio da dignidade da pessoa humana e à garantia fundamental de liberdade do indivíduo – ambos

constitucionalmente previstos e dentro das perspectivas globais de preservação dos direitos humanos.

Considerando a previsão constitucional de competência concorrente em assuntos de saúde, o Estado do Espírito publicou, nos últimos anos, atos normativos que regulamentam as internações em saúde mental, em consonância com a legislação federal, mas de forma complementar. Os atos normativos são, respectivamente a Portaria SESA N° 090-R, de 13 de outubro de 2014 que define os critérios para internação de pacientes nas Clínicas Especializadas no Estado do Espírito Santo; a Portaria SESA N° 59-R, de 31 de outubro de 2017 que regulamenta e estabelece critérios de funcionamento no território estadual de clínicas especializadas com internação que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas;

Ambos os dispositivos legais foram amplamente difundidos pelas áreas técnicas em saúde mental do Estado do Espírito Santo e são utilizados rotineiramente pelos profissionais de saúde. Os únicos casos que configuram exceção aos critérios técnicos previstos nos atos normativos estaduais são os casos de judicialização da saúde, nos quais comumente não são observadas as normativas já firmadas pelo ente estadual e pela política pública de saúde local.

## **2. O Significativo Impacto Orçamentário para Custeio de Internações Compulsórias em Saúde Mental**

A análise extensiva dos dados orçamentários da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA) referentes aos custos realizados em internações compulsórias confirmam uma crescente de despesas nesse sentido, sobretudo nos últimos anos.

Os dados sobre as despesas realizadas pela SESA foram analisados após coleta das informações orçamentárias, conforme dados contidos no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES, instrumento público de transparência do Estado do Espírito Santo.

No ano de 2020, a Rede Pública Credenciada no Estado do Espírito Santo, gastou administrativamente, com custeio de Serviços Médicos e Hospitalares em Leitos Para Transtornos Mentais e Dependência Química a quantia de R\$ 10.785.399,57 (dez milhões, setecentos e oitenta e cinco mil, trezentos e noventa e nove reais e cinquenta e sete centavos), enquanto o gasto com Mandados Judiciais na Área da Saúde (Leitos para Transtornos Mentais e Dependência Química); foi de R\$ 18.947.839,89 (dezoito milhões, novecentos e quarenta e sete mil, oitocentos e quarenta e nove reais e oitenta e nove centavos). Ou seja, em 2020, despesas com Judicialização foram 75,68% maiores do que as despesas da Rede

Pública Credenciada. No total, as duas despesas somadas perfazem o valor de R\$ 29.733.239,46 (vinte e nove milhões, setecentos e trinta e três mil, duzentos e trinta e nove reais e quarenta e seis centavos).

No ano de 2021, a tendência continuou nesse mesmo sentido: a Rede Pública Credenciada no Estado do Espírito Santo, gastou administrativamente, com despesa de Serviços Médicos e Hospitalares em Leitos Para Transtornos Mentais e Dependência Química, a quantia de R\$ R\$ 9.676.490,46 (nove milhões, seiscentos e setenta e seis mil, quatrocentos e noventa reais e quarenta e seis centavos), enquanto a despesa com Mandados Judiciais na Área da Saúde (Leitos para Transtornos Mentais e Dependência Química); foi de R\$ R\$ 16.763.393,88 (dezesseis milhões, setecentos e sessenta e três mil, trezentos e noventa e três reais e oitenta e oito centavos). Ou seja, em 2021, despesas com Judicialização foram 73,23% maiores do que as despesas da Rede Pública Credenciada. No total, as duas despesas somadas perfazem o valor de R\$ 26.439.884,34 (vinte e seis milhões, quatrocentos e trinta e nove mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e trinta e quatro centavos).

No presente ano, foram analisados os dados até a data de 09/08/2022. Apesar de restar alguns meses para o fim do exercício financeiro, os valores gastos praticamente igualaram os valores gastos no ano anterior: a Rede Pública Credenciada no Estado do Espírito Santo, gastou administrativamente, com despesa de Serviços Médicos e Hospitalares em Leitos Para Transtornos Mentais e Dependência Química, a quantia de R\$ R\$ 9.198.889,03 (nove milhões, cento e noventa e oito mil, oitocentos e oitenta e nove reais e três centavos), enquanto a despesa com Mandados Judiciais na Área da Saúde (Leitos para Transtornos Mentais e Dependência Química); foi de R\$ R\$ 12.190.370,14 (doze milhões, cento e noventa mil, trezentos e setenta reais e catorze centavos). Ou seja, em 2022, despesas com Judicialização foram 32,52% maiores do que as despesas da Rede Pública Credenciada. No total, as duas despesas somadas perfazem o valor de R\$ 21.389.259,17 (vinte e um milhões, trezentos e oitenta e nove mil, duzentos e cinquenta e nove reais e dezessete centavos).

Não obstante a discrepância percentual entre os dois valores (administrativo e judicial) ter diminuído no ano de 2022 – de cerca de 73% para 32,52% - não se traduziu essa redução na média de valores gastos, ao ano, no custeio de serviços de internamento em saúde mental por parte do Estado, uma vez que os valores efetivamente gastos seguem a tendência dos anos anteriores.

Assim sendo, tem-se que não somente os gastos com internação em saúde mental a título de judicialização têm apresentado crescimento constante na questão orçamentária,

como também têm superado as despesas administrativas realizadas para atendimento ‘administrativo’ (ou seja, o atendimento não-judicial) de todos os demais pacientes do sistema de saúde.

### **3. A Desigualdade no Custeio dos Serviços de Saúde, Ante a Judicialização de Internações Compulsórias;**

Conforme os dados orçamentários trazidos no tópico anterior, há enorme desequilíbrio entre o orçamento público direcionado ao custeio de internações psiquiátricas realizadas de forma administrativa pelo SUS – as quais, vale frisar, atendem a todos os usuários do sistema público de saúde – e o orçamento público direcionado para custeio de internações compulsórias deferidas em face do Estado do Espírito Santo. O último custo, no entanto, além de ser mais dispendioso, atende a uma diminuta parcela da população – o que, por si só, deflagra a desigualdade de atendimento aos pacientes que gozem de enfermidades psiquiátricas similares. Aos pacientes que ingressem no sistema público pelas vias da judicialização, é assegurado tratamento diferenciado, inclusive a nível orçamentário.

Nesse sentido, Barroso (p. 04, 2009) tece crítica à judicialização sem critérios, que ignora a política pública e legislação sanitária, desorganiza a gestão da saúde e permite privilégios no acesso ao SUS;

Wang (p. 853), sob a mesma perspectiva, infere que a interferência judicial, nesses casos, implica num desequilíbrio na equidade dos serviços de saúde, que deixa de tratar de forma isonômica os seus usuários:

“A judicialização gera um gasto muito difícil de planejar, com custos de oportunidade enormes e crescentes, suportados pelos outros usuários do SUS. O orçamento da saúde não consegue acompanhar a expansão dos gastos ordenados pelo Judiciário, e o custo da judicialização espreme os recursos para outras ações e serviços de saúde, como assistência farmacêutica, assistência médico-hospitalar, atenção primária, medidas preventivas etc. Essa grande realocação de recursos dentro do orçamento do SUS tem implicações na equidade em saúde”.

Ainda sob esse viés, Wang (p. 03) discorre que “muitas vezes a Administração não tem ou não pode dispor dos recursos necessários para atender a decisão judicial sem prejudicar a tutela de um outro direito que o Poder Público entendeu ser mais importante.”

No intuito de alicerçar tal entendimento, a presente pesquisa aferiu dados recentes e públicos, do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), referentes ao ano de 2019 (último ano pré-pandêmico), a fim de estimar o gasto médio por habitante, com saúde, ao ano, no Brasil. O SIOPS estimou que, no ano de 2019, o custo médio anual *per capita* com custeio de serviços de saúde seria de R\$ 1.398,53 (mil trezentos e

noventa e oito reais e cinquenta e três centavos). Esse seria, portanto, o custo médio de um usuário do SUS no Brasil, por ano, em 2019 – último ano no qual não houve aporte de valores diferenciados pelo contexto de pandemia.

Por outro lado, o Edital de Credenciamento nº 006/2018, no qual a SESA/ES credenciou clínicas psiquiátricas para efetivar as internações em saúde mental, recebem a título de valor de 01 (uma) diária a quantia de R\$ 398,00 (trezentos e noventa e oito reais). O referido Edital continua vigente, podendo ser acessado no sítio eletrônico da SESA/ES, na aba de ‘Credenciamentos’ (<https://saude.es.gov.br/>).

A título exemplificativo, e considerando um cenário favorável, o custo do SUS estadual para adimplir uma internação que durasse de 21 dias seria R\$ 8.358,00 (oito mil, trezentos e cinquenta e oito mil reais) para atender a um único paciente – desconsiderando a possibilidade de reincidência e de que os tratamentos, de acordo com a previsão legal, podem durar até 90 (noventa) dias, prorrogáveis por igual prazo.

Ainda assim, o custo de uma internação de 21 dias de duração, no Estado do Espírito Santo, ultrapassa em 597,65% o valor médio anual ‘per capita’ com saúde. Ou seja, uma internação em saúde mental, de um único paciente, que dure 21 dias, custa ao SUS a quantia equivalente para cobrir o custo médio de serviços de saúde anual de seis brasileiros.

Por essa razão, deflagra-se a desigualdade no custeio dos serviços de saúde, ante a judicialização de internações compulsórias, uma vez que o deferimento de ações dessa natureza atropela não somente os preceitos legais do ordenamento jurídico brasileiro e das normas sanitárias, promovendo de forma banalizada internações psiquiátricas em regime fechado (que deveriam constituir medida excepcionalíssima, a ser adotada em casos extremos), mas também consentindo, inobservadamente, com o impacto financeiro irreparável que essas demandas causam junto ao orçamento público da saúde, que, por sua vez, promovem falta de equidade no atendimento de saúde dos usuários do sistema.

### **Considerações Finais.**

Efetivada a análise comparativa de gastos realizados no custeio de internações compulsórias, ante aos recursos orçamentários direcionados pelo Estado na implementação das demais políticas públicas em saúde mental – conforme dados de acesso público, extraídos do Sistema de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo e da Tabulação de dados da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), concluiu-se que as ações promovidas no âmbito



da judicialização são privilegiadas a nível orçamentário, em detrimento do atendimento de demandas ‘administrativas’ da mesma natureza.

Após isso, e contrapostos os gastos efetuados para atendimento de decisões judiciais (num plano individualizado) e os gastos direcionados pela SESA no panorama geral, para a efetivação das políticas públicas de saúde mental legalmente preconizadas (num plano coletivo de abrangência) depreende-se que os gastos feitos em judicialização de internações psiquiátricas no Estado prejudicam, em certa medida, o atendimento administrativo de tratamentos em saúde mental.

Nesse contexto, ocorre prejuízo também na oferta coletiva do serviço no âmbito ambulatorial, em detrimento do atendimentos individualizados dos pacientes oriundos de judicialização, uma vez que os recursos dispensados para custeio de demandas judiciais são irreparáveis ao erário público.

Por fim, verificamos que o custo médio de uma única internação psiquiátrica de curta duração (de vinte e um dias) custaria o valor equivalente ao SUS para custear o atendimento médio anual de seis usuários do Sistema Único de Saúde.

Sendo assim, conclui-se que as demandas de internação compulsória em saúde mental configuram atropelo ao ordenamento jurídico brasileiro e normas sanitárias, bem como à equidade do serviço de saúde junto aos demais usuários do sistema.

### **Referências Bibliográficas:**

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. *Revista Jurisprudência Mineira*, v. 60, n. 188, p. 29-60, jan./mar. 2009

FORTES, Pedrum Rubim Borges. De graça até injeção na testa? Dez mitos da literatura jurídica crítica e uma defesa da judicialização da saúde baseada em evidências. *Revista Estudos Institucionais*, v. 7, n. 1, p. 226-275, jan./abr. 2021. DOI: jan./abr. 2021. DOI: <<http://dx.doi.org/10.21783/rei.v7i1.611>>.

WANG, Daniel Wei Liang. Escassez de recursos, custos dos direitos e reserva do possível na jurisprudência do STF. *Revista Direito GV [online]*. 2008, v. 4, n. 2 [Acessado em 20 Setembro 2022], pp. 539-568. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1808-24322008000200009>>. Epub 04 Nov 2009. ISSN 2317-6172. <https://doi.org/10.1590/S1808-24322008000200009>.

WANG, Daniel WEI Liang. *7 Journal Of Institutional Studies* 2 (2021).

*Revista Estudos Institucionais*, v. 7, n. 2, p. 849-869, maio/ago. 2021.

WANG, Daniel WEI Liang. Escassez de Recursos, Custos dos Direitos e Reserva do Possível na Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. 2006. Acesso em: 21/09/2022. Disponível em < <https://sbdp.org.br/publication/escassez-de-recursos-custos-dos-direitos-e-reserva-do-possivel-na-jurisprudencia-do-supremo-tribunal-federal/>>.