



**A PROIBIÇÃO DE CHEQUE-CAUÇÃO NOS
ATENDIMENTOS MÉDICOS DE URGÊNCIA: UM EXEMPLO DE
EFICÁCIA HORIZONTAL DOS DIREITOS SOCIAIS**

**PROHIBITION OF A DEPOSIT CHECK IN URGENTE MEDICAL
CALLS: AN EXAMPLE OF HORIZONTAL SOCIAL RIGHTS
EFFECTIVENESS**

<i>Recebido em:</i>	03/09/2013
<i>Aprovado em:</i>	25/11/2013

Marcino Trovão JÚNIOR ¹

Tatiana STROPPIA²

RESUMO

O estudo atual dos direitos fundamentais envolve a discussão sobre a eficácia e a vinculação destes também nas mais variadas relações entre os particulares. Observa-se com o próprio avanço tecnológico e globalizado que há muito tempo o Estado deixou de ser o maior violador dos direitos fundamentais, sendo necessário voltar o foco para as grandes corporações privadas que interferem, muitas vezes negativamente, na proteção de tais direitos. Assim, busca-se, no presente trabalho, demonstrar que a proibição de exigência de cheque-caução no atendimento médico hospitalar de urgência, trazida pela Lei nº

¹ Bacharel em Direito pela Faculdade Itiana de Botucatu. Conciliador Judicial no Juizado Especial Civil de Botucatu. Advogado.

² Mestre em Direito Constitucional pela Instituição Toledo de Ensino de Bauru. Professora de Direito Constitucional e de Processo Civil do Centro Universitário de Bauru (ITE). Advogada.



12.653/12, é um exemplo da extensão, através da mediação do legislador, do respeito e da proteção do direito à saúde no âmbito das relações privadas.

Palavras-chave: Cheque-caução; Direito à saúde; Eficácia horizontal; Direitos sociais.

Abstract

The current study of fundamental rights involves discussion of the effectiveness and Linking these also in various relations between individuals. It is observed with the own technological advancement and globalization that long ago ceased to be the state's largest violating fundamental rights, being necessary to return the focus to large corporations private interfere, often negatively, the protection of such rights. Thus, this paper try to demonstrate that the prohibition of requirement of deposit check in hospital medical urgency service, brought by Law 12.653/12, is an example of extension by the mediation of the legislature, the respect and protection of the right to health in the framework of private relations.

Key-words: Deposit check; Right to health; Horizontal effectiveness; Social rights.

1 INTRODUÇÃO

Os direitos fundamentais surgiram com a ideia de proteger os indivíduos perante o Estado. Todavia, embora a figura do Estado-opressor não possa ser desconsiderada, o desenvolvimento das relações sociais fez com que houvesse o reconhecimento de que as relações de indivíduos entre si e destes com as diversas corporações, por exemplo, também trazem ameaças para os direitos fundamentais.

Como se sabe, a Constituição Federal de 1988 trouxe um amplo rol de direitos fundamentais e, dentre estes, os direitos sociais à educação, à saúde, à alimentação, ao



trabalho, à moradia, ao lazer, à segurança, à previdência social, à proteção à maternidade e à infância e à assistência aos desamparados, todos elencados no art. 6º.

Dentro de tais direitos sociais prestacionais, o direito à saúde é o que será estudado no presente artigo. Todavia, não haverá o aprofundamento de todas as perspectivas e exigências que decorrem da previsão constitucional do referido direito. O propósito específico é, após defini-lo e tecer alguns comentários sobre as teorias que versam sobre a eficácia dos direitos fundamentais no âmbito privado, revelar que houve a positivação da eficácia horizontal do direito social à saúde quando da edição da Lei 12.653/12, a qual revela uma clara proteção ao particular hipossuficiente na relação com outro particular, que, no caso, é uma empresa privada de saúde. Destacando-se, sobretudo, o nítido interesse social do assunto, pois a saúde é um direito fundamental que deve ser respeitado por toda sociedade e que, infelizmente, ainda ostenta, no plano da efetividade, uma dimensão trágica que viola a dignidade da pessoa humana e coloca o direito à vida em constante risco.

2 DIREITO À SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 estabelece, no art. 196, que a saúde é “direito de todos e dever do Estado”, além de instituir o “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Destarte, a partir da Constituição Federal de 1988, a prestação do serviço público de saúde não mais ficou restrita aos trabalhadores inseridos no mercado formal. Todos os brasileiros, independentemente de vínculo empregatício, passaram a ser titulares do direito a saúde.

Comentando o conceito de saúde atribuído pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no preâmbulo de sua Constituição, no ano de 1946, enquanto “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou outros agravos”, afirma Dirceu Pereira Siqueira que:

O completo bem estar físico, mental e social jamais poderá ser



alcançado pelo ser humano de maneira isolada, por não competir exclusivamente ao homem alcançá-lo na sociedade sem que haja a interferência estatal para efetivar este bem estar, o que nos possibilita o destaque da necessidade que o Estado tinha de intervir no processo de maneira a efetivar a saúde³.

A ideia de saúde tornou-se assim não a simples cura de doenças, mas também a sua prevenção através de um ambiente social adequado para todos. Outro ponto importante desta definição é o que se refere à inclusão do bem-estar mental por muito tempo deixado de lado por muitos na sociedade e que deve ser visto com atenção, haja vista que estudos revelam que inúmeras circunstâncias de doenças físicas estão intimamente ligadas ao psicológico das pessoas.

Logo, seguindo este entendimento, nota-se que o direito à saúde apresenta íntima ligação com o princípio da dignidade da pessoa humana, posto que determina uma proteção qualquer ameaça que surja do ambiente em geral e até mesmo do trabalho onde a pessoa estiver.

Para efetivar o direito à saúde, o Constituinte Originário inseriu-a no âmbito da seguridade social, no artigo 194 da CF/88. A Seguridade Social é assim entendida “como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”⁴.

Ao dispor especificamente sobre a saúde dentro do âmbito da Seguridade Social, o artigo 196 da Carta Política, assim fixa, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco

³ Tutela coletiva do direito à saúde, 52.

⁴ SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à Constituição**, p. 760.



de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Continuando, houve a permissão para que a iniciativa privada atuasse na saúde, estabelecendo o seguinte:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Explicando o referido dispositivo constitucional, Sueli Gandolfi Dallari e Vidal Serrano Nunes Júnior aduzem que:

É importante discernir, no entanto, que essa atuação privada na saúde se dá sob regimes jurídicos diferentes. Existe uma disciplina jurídica para a atuação da iniciativa privada junto ao SUS e outro para atuação fora dele. O § 1º, do art. 199 estabelece que a iniciativa privada deve atuar junto ao SUS de forma complementar, ou seja, as entidades privadas só podem atuar junto ao SUS para complementar eventuais necessidades de atendimento. [...]

No que tange à presença da iniciativa privada fora do SUS, existe um regime jurídico diverso. Em primeiro lugar, não houve restrições, o que revela a possibilidade dos entes privados prestarem assistência à saúde nos distintos níveis de complexidade⁵.

⁵ **Direito Sanitário**, p. 96-97.



Por outro lado, também devemos observar o que se estabelece no campo das leis infraconstitucionais no que se refere à aplicabilidade do direito a saúde. Dessa forma, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), assim menciona em seu art. 2º:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

É clara a semelhança do artigo supra com o previsto no artigo 196 e seguintes da Constituição referentes à saúde. Com tal reforço é imperioso que todos exijam as ações necessárias para o adimplemento do acima disciplinado. Entendendo-se como todos, conforme redação do § 2º de referido artigo, não apenas o Estado, mas também as pessoas, as famílias, as empresas, ou seja, a sociedade como um todo. Ainda, o artigo 3º desta lei vai além e delinea os seguintes parâmetros:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às



peças e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Assim, o direito a saúde está interligado com o exercício dos demais direitos sociais, em específico com o trabalho, a alimentação, a moradia, o lazer, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados. No parágrafo único tal artigo prevê que as ações relativas à saúde estão voltadas para garantir às pessoas e à coletividade condições propícias para a saúde, adotando inclusive o conceito de saúde dado pela OMS e citado no início deste tópico.

Logo, a saúde é um direito fundamental social imprescindível para dignidade da pessoa humana e que pode ser analisado sob diferentes perspectivas ou dimensões, conforme afirmado por Mariana Filchtiner Figueiredo:

A dimensão defensiva objetiva proteger o titular contra violações cometidas pelo Estado ou particulares, que venham a interferir ou ameaçar o exercício do direito à saúde, enquanto que a dimensão prestacional compreende a consecução de medidas que garantam o gozo do direito à saúde, bem como a organização de instituições, serviços e ações, sem os quais não seria possível a fruição de tal direito, o que conduz, portanto, a existência de um nexo entre a dimensão defensiva e prestacional do direito à saúde para com o aspecto individual e coletivo desta, qual seja, a preservação da liberdade individual e promoção da igualdade material⁶.

Destarte, o problema que aqui se põe em relação ao direito à saúde é de ressaltar que as dimensões antes mencionadas não podem mais ficar restritas apenas à atuação do

⁶ **Direito fundamental à saúde:** parâmetros para sua eficácia e efetividade, p. 87.



Estado, mas também e, sobretudo devem vincular e alcançar as entidades privadas enquanto agentes que são capazes de infligir inúmeras violações ao direito à saúde.

3 A EFICÁCIA HORIZONTAL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS E A LEI 12.653/12

A consolidação de uma sociedade de massas e ao mesmo tempo a adoção de um regime político democrático, calcado, na maioria das vezes, em valores de inclusão, impedimento de discriminações negativas e na busca pela construção de uma sociedade justa, livre e solidária fez com que houvesse o início da percepção da eficácia dos direitos fundamentais também nas relações privadas, denominada de eficácia horizontal dos direitos fundamentais.

Assim, a aceitação da vinculação de entidades privadas aos preceitos consagrados de direitos fundamentais comporta discussão doutrinária acerca de saber como deve ser interpretado o efeito externo destes direitos nas relações entre pessoas privadas.

3.1 O debate doutrinário a respeito da eficácia horizontal dos direitos fundamentais

Quando se fala de eficácia horizontal dos direitos fundamentais o debate comporta três respostas fundamentais que, segundo José Joaquim Gomes Canotilho, compreendem os seguintes posicionamentos:

- (1) não existe eficácia externa dos direitos, liberdades e garantias fundamentais em relação a entidades privadas;
- (2) os direitos, liberdades e garantias têm eficácia externa mediata em relação a terceiros;
- (3) os direitos, liberdades e garantias têm eficácia externa



imediate em relação a entidades privadas⁷.

Deixando de comentar a primeira resposta supracitada posto que a presente análise radica na convicção da extensão da eficácia dos direitos fundamentais às relações privadas, passa-se a comentar as outras duas.

A teoria da eficácia direta (imediate) defende que os direitos fundamentais podem ser aplicados às relações privadas sem que haja a necessidade de intermediação legislativa para a sua concretização. Já, aquela que postula a eficácia indireta ou mediate entende que os direitos fundamentais devem ser aplicados de maneira reflexa, ou seja, por meio da atuação legiferante do legislador.

Discorrendo sobre as duas teorias, Paulo Gustavo Gonet Branco afirma que:

A teoria da eficácia direta ou imediata sustenta que os direitos fundamentais devem ter pronta aplicação sobre as decisões das entidades privadas que desfrutem de considerável poder social, ou em face de indivíduos que estejam, em relação a outros, numa situação de supremacia de fato ou de direito. [...]

Os direitos fundamentais – pelo menos alguns – deveriam, para os seguidores dessa teoria, ser diretamente aplicáveis nas relações entre os particulares, gerando, pois, direitos subjetivos oponíveis a entes privados. Lembra-se, em apoio à tese, que diversas ordens constitucionais (no Brasil, CF, art. 5º, § 1º) proclamam a aplicação imediata das normas definidoras de direitos fundamentais. [...]

A teoria sustenta, então, que o princípio da autonomia haveria de predominar em se tratando de atos que expressam liberalidades puras. Assim, não haveria, em princípio, impedimento a que o pai

⁷ **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**, p. 1287.



deixasse em herança os bens da quota disponível apenas para um dos seus filhos. De toda forma, onde o direito fundamental tivesse maior peso, haveria de ter pronta incidência independentemente de ter sido mediado por normas e conceitos de direito privado.

A teoria da eficácia indireta ou mediata, pretendendo maior resguardo do princípio da autonomia e do livre desenvolvimento da personalidade, recusa a incidência direta dos direitos fundamentais na esfera privada, alertando que uma tal latitude dos direitos fundamentais redundaria num incremento do poder do Estado, que ganharia espaço para uma crescente ingerência na vida privada do indivíduo, a pretexto de fiscalizar o cumprimento dos deveres resultantes da incidência dos direitos fundamentais sobre as relações particulares. A incidência dos direitos fundamentais nas relações entre particulares haveria de aflorar por meio de pontos de irrupção no ordenamento civil, propiciados pelas cláusulas gerais (ordem pública, bons costumes, boa-fé etc.), insertas nas normas do direito privado, ou pela interpretação das demais regras desse ramo do ordenamento jurídico⁸.

Portanto, para a teoria da eficácia indireta há a necessidade de que os legisladores façam a conciliação entre os direitos fundamentais e o direito privado, conforme explicado por Virgílio Afonso da Silva⁹.

Já, para a teoria da eficácia imediata dos direitos fundamentais estes direitos se aplicariam de forma direta nas relações entre os particulares, ou seja, do mesmo modo que

⁸ Curso de direito constitucional.

⁹ A constitucionalização do direito: os direitos fundamentais nas relações entre particulares, p. 75-79.



são dispostos no contexto vertical também deveriam ser aplicados quando diante de uma relação horizontal envolvendo dois ou mais particulares, prescindindo de qualquer mediação legislativa.

Buscando um ponto comum entre as duas teorias, Ingo Wolfgang Sarlet afirma que:

[...] tanto os adeptos da teoria da eficácia indireta (mediata), quanto os que sustentam uma eficácia direta dos direitos fundamentais nas relações entre particulares, têm reconhecido, ao menos de regra, uma vinculação direta no caso de entidades privadas dotadas de poder social, isto é, quando configurada uma relação caracterizada por um desnível de poder significativo, capaz de afetar inequivocamente a paridade entre os pólos da relação jurídico-privada. Assim, por se tratar de uma posição semelhante a que se registra no âmbito das relações particular/Estado, costuma ser admitida uma vinculação direta (embora excepcional para os adeptos da eficácia indireta) dos sujeitos privados “poderosos”.¹⁰

Esclarece, no entanto, José Joaquim Gomes Canotilho que, atualmente, o problema da eficácia dos direitos, liberdades e garantias na ordem jurídica privada tende para uma superação da dicotomia eficácia mediata/eficácia imediata a favor de soluções diferenciadas pautadas pela consideração da “multifuncionalidade ou pluralidade de funções dos direitos fundamentais, de forma a possibilitar soluções diferenciadas e adequadas, consoante o referente de direito fundamental que estiver em causa no caso concreto”¹¹.

A rigor, como notado por Paulo Gustavo Gonet Branco, no Brasil, a proteção aos

¹⁰ **Direitos fundamentais e direito privado:** algumas considerações em torno da vinculação dos particulares aos direitos fundamentais, 140.

¹¹ **Direito Constitucional e Teoria da Constituição,** p. 1289.



direitos fundamentais nas relações entre particulares vem sendo feita por diversos meios, citando, como exemplo: intervenções legislativas; a interpretação e aplicação de cláusulas gerais de direito privado; ou ainda, se dar através de suscitação direta do direito fundamental para a solução de conflitos entre particulares¹².

3.2 A Proibição da exigência de cheque-caução para atendimento médico-hospitalar emergencial

Diante do que foi brevemente exposto no item anterior, é perfeitamente possível vislumbrar na proibição de exigência de cheque-caução e outras garantias enquanto condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial um exemplo de intervenção legislativa para que a eficácia do direito à saúde seja sentida na ordem jurídica privada, revelando, sobretudo, a função de proteção deste direito.

Esta vinculação se deu pela edição da Lei nº 12.653, de 28 de maio de 2012, a qual acrescentou o art. 135-A ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, tipificando o crime de condicionar atendimento médico-hospitalar emergencial a qualquer garantia, *in verbis*:

Art. 135-A. Exigir cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia, bem como o preenchimento prévio de formulários administrativos, como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

Parágrafo único. A pena é aumentada até o dobro se da negativa de atendimento resulta lesão corporal de natureza grave, e até o triplo se resulta a morte.

¹² Curso de direito constitucional, p. 182.



Art. 2º O estabelecimento de saúde que realize atendimento médico-hospitalar emergencial fica obrigado a afixar, em local visível, cartaz ou equivalente, com a seguinte informação: “Constitui crime a exigência de cheque-caução, de nota promissória ou de qualquer garantia, bem como do preenchimento prévio de formulários administrativos, como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial, nos termos do art. 135-A do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal.

A exigência de cheque-caução ou outra garantia era, até então, comumente feita pelas empresas de saúde e consistia em determinação de apresentação de um cheque para caucionar o atendimento de emergência das pessoas que dele necessitavam. Tal exigência há muito vinha sendo debatida, sendo que, em sua maioria, os Tribunais, quando provocados, tendiam à declarar nula tal exigência, ressaltando a necessidade de proteger a parte mais fraca da relação, baseando-se, sobretudo, na imperiosidade de proteção do direito à saúde também nas relações entre particulares.

Frise-se que, aparentemente, a criação deste novo tipo penal foi impulsionada por um caso que ganhou repercussão nos diversos meios midiáticos. No Distrito Federal, em janeiro de 2012, o então Secretário de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, acometido de infarto agudo do miocárdio foi encaminhado, sucessivamente, a dois hospitais privados, porém por não contar com talonário de cheques naquele momento, não obteve o necessário atendimento emergencial. Encaminhado para um terceiro estabelecimento de saúde, seu quadro clínico já era muito mais grave, e os médicos não conseguiram reverter o processo que o levou a óbito. Assim, após tal fato lamentável a proposta foi apresentada



pelo Poder Executivo à Câmara dos Deputados (PLC nº 32/12)¹³.

Em que pese a importância de uma lei como essa para o desejável amadurecimento da proteção e respeito dos direitos fundamentais na relação indivíduo-entidades privadas, sabe-se que a criminalização textual da exigência de cheque-caução ou de qualquer outra garantia como pressuposto para o atendimento emergencial não terá o condão de inibir a prática desses comportamentos se não houver o entrelaçamento desta norma com a atuação de membros da magistratura, do Ministério Público, da defensoria pública, da administração, da advocacia e, enfim, da sociedade brasileira na busca por sedimentar que de modo algum a autonomia privada possa desprezar o valor dos direitos fundamentais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante todo o exposto, apesar de não ter sido possível explorar de modo suficientemente completo e aprofundado os diversos meandros da problemática que envolve a eficácia horizontal dos direitos fundamentais, especificadamente de um direito social como o direito à saúde, firma-se a posição de que a Lei 12.653/12, que criminaliza a exigência de cheque-caução ou outras garantias como exigência para o atendimento médico hospitalar de emergência, é um exemplo feliz e desejável de extensão dos efeitos dos direitos fundamentais para as relações entre particulares, levando-se em conta que tal Lei impõe aos estabelecimentos de saúde privada a proibição de tais exigências.

Saliente que, embora não se compartilhe do entendimento que defende a eficácia horizontal indireta, uma lei como a ora enfocada é relevante exatamente por revelar que o legislador entendeu que no âmbito de proteção da autonomia privada dos estabelecimentos de saúde privada não está incluída a possibilidade de negar o atendimento de emergência baseado na garantia de recebimento do serviço prestado.

¹³Exigência de caução em hospitais pode virar crime. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2012-mai-02/exigencia-cheque-caucao-emergencias-hospitais- virar-crime>>. Acesso em: 03 set.2013.



Por outro lado, em que pese a importância de uma lei como essa para o desejável amadurecimento da proteção e respeito dos direitos fundamentais na relação indivíduo-entidades privadas, reitere-se que a criminalização textual da exigência de cheque-caução ou de qualquer outra garantia como pressuposto para o atendimento emergencial não terá o condão de inibir a prática desses comportamentos se não houver o entrelaçamento desta norma com a atuação de membros da magistratura, do Ministério Público, da defensoria pública, da administração, da advocacia e, enfim, da sociedade brasileira na busca por sedimentar que de modo algum a autonomia privada possa desprezar o valor dos direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS:

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7 ed. Coimbra: Almedina, 2004.

DALLARI, Sueli Gandolfi; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Direito Sanitário**. São Paulo: Editora Verbatim, 2010.

FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. **Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 8 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.



MINHOTO, Antonio Celso Baeta. Refletindo com Robert Alexy sobre liberdade e igualdade: subsídios teóricos para um debate em torno da inclusão social. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, Bebedouro, v. 1, n. 1, 2013.

RABELO, Érika Daniella Rodrigues Oliveira. A fundamentalidade dos direitos sociais: conciliação do “mínimo existencial” com a “reserva do possível”. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, Bebedouro, v. 1, n. 1, 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. Direitos fundamentais e direito privado: algumas considerações em torno da vinculação dos particulares aos direitos fundamentais. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). **A Constituição concretizada** – Construindo pontes com o público e o privado. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

SILVA, Virgílio Afonso da. **A constitucionalização do direito**: os direitos fundamentais nas relações entre particulares. São Paulo: Malheiros, 2005.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira; POLEGATTI, Renato de Carvalho. Extradicação: uma leitura sobre o viés das “penas”. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas**, Bebedouro, v. 1, n. 1, 2013.

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