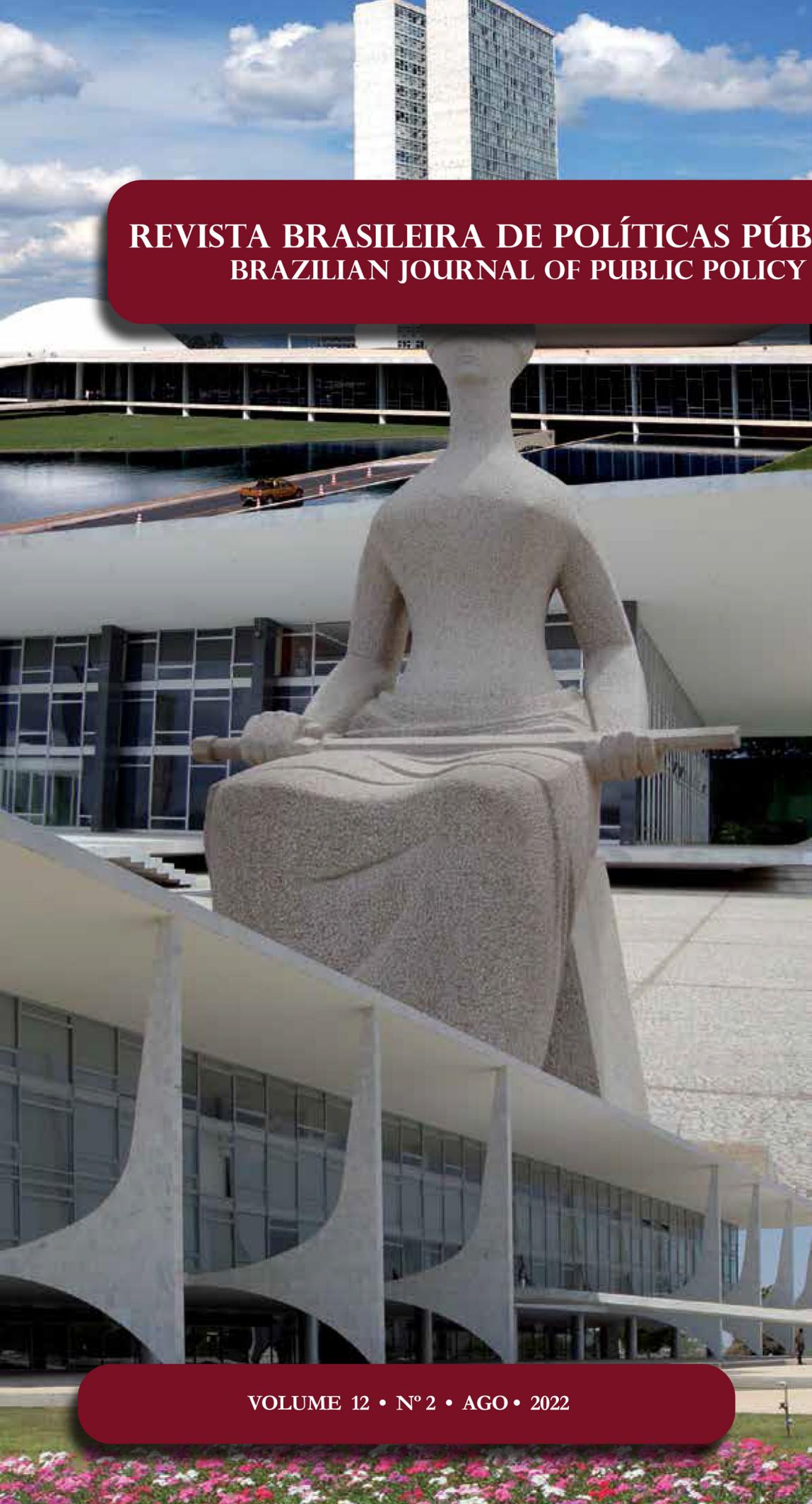


The logo for CEUB (Centro Universitário de Brasília) features the letters 'CEUB' in a bold, white, sans-serif font. The letter 'B' is stylized with a vertical line through its center, resembling a Greek letter beta.

EDUCAÇÃO SUPERIOR

ISSN 2236-1677

The cover image shows a large, modern, white building with a prominent, abstract, curved facade. In the foreground, a large, white, abstract sculpture of a seated figure is visible. The background features a tall, modern building under a blue sky with scattered clouds. The entire scene is set against a dark red background with a subtle, repeating pattern of stylized floral or scrollwork motifs.

**REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS**  
**BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY**

**Avanços no debate da judicialização da saúde no contexto latino-americano: um olhar para a implementação da política pública**

**Advances in the debate on the judicialization of health in the Latin American context: a look at the implementation of public policy**

Jorge Leal Hanai

Suely de Fátima Ramos Silveira

Nina Rosa da Silveira Cunha

VOLUME 12 • Nº 2 • AGO • 2022

# Sumário

<b>POLÍTICAS DE PROTEÇÃO A GRUPOS VULNERÁVEIS .....</b>	<b>13</b>
<b>O TRABALHO ESCRAVO CONTEMPORÂNEO NA REGIÃO AMAZÔNICA BRASILEIRA.....</b>	<b>15</b>
Beatriz Souza Costa e Camilla de Freitas Pereira	
<b>“PROGRAMA HOSPEDAGEM PARA IDOSOS” E ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS: UMA ANÁLISE DE POLÍTICA PÚBLICA NA PERSPECTIVA DA TEORIA DA AGENDA.....</b>	<b>34</b>
Fabiana Rodrigues Barletta e Carolina Silvino de Sá Palmeira	
<b>MULHERES, COTA DE GÊNERO E PODER LEGISLATIVO: UMA ABORDAGEM DAS JUSTIFICATIVAS DO PROJETO DE LEI N.º 1.256/2019 À LUZ DO LIBERALISMO IGUALITÁRIO DE JOHN RAWLS .....</b>	<b>58</b>
Victória Taglialegra Salles, Rainer Bomfim e Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia	
<b>PROTECTION OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS IN IRAN: CHALLENGES AND RESPONSIBILITIES .....</b>	<b>74</b>
Arian Petoft e Mahmoud Abbasi	
<b>FACILITADOR INTERCULTURAL SORDO EN SALUD PARA CHILE: ANÁLISIS DE LA AGENDA POLÍTICA A PROPÓSITO DE LA POLÍTICA DE SALUD DE MIGRANTES INTERNACIONALES.....</b>	<b>97</b>
Valeria Campos e Ricardo Cartes-Velásquez	
<b>POLÍTICAS PÚBLICAS E AMBIENTE DIGITAL .....</b>	<b>124</b>
<b>¿UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD? PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y AUTODETERMINACIÓN INFORMATIVA EN UNA NUEVA CONSTITUCIÓN CHILENA .....</b>	<b>126</b>
Pablo Contreras	
<b>BRECHA DIGITAL Y EXCLUSIÓN SOCIAL: ¿PUEDEN LAS TIC CAMBIAR EL STATUS QUO? .....</b>	<b>151</b>
Andrés Cernadas Ramos, Bran Barral Buceta e Ángela Fernández Da Silva	
<b>CONSTITUCIONALISMO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIGITAIS: INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O DESENVOLVIMENTO NO BRASIL.....</b>	<b>177</b>
José Sérgio da Silva Cristóvam, Raquel Cavalcanti Ramos Machado e Thanderson Pereira de Sousa	
<b>TEMAS DIVERSOS EM POLÍTICAS PÚBLICAS .....</b>	<b>195</b>
<b>QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: A PERCEPÇÃO DOS MAGISTRADOS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO TOCANTINS .....</b>	<b>197</b>
Michelle Araújo Luz Cilli, Waldecy Rodrigues e Alex Pizzio	

<b>PROPOSTA DE UM ÍNDICE SÍNTESE PARA O MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO</b> .....	<b>214</b>
Andrea Pereira de Freitas e Gustavo Inácio de Moraes	
<b>A FUNÇÃO DO JURISTA NA DEFESA DA SEGURIDADE SOCIAL E O ARGUMENTO DO COST OF RIGHTS</b> .....	<b>234</b>
João Paulo Mansur	
<b>O ESTADO DE BEM ESTAR SOCIAL FINLANDÊS E SEU MODELO EDUCACIONAL</b> .....	<b>251</b>
André Augusto P. Brandão e Andrea Bello	
<b>LA TRANSFORMACIÓN SOCIAL EN RELACIÓN A LA POLÍTICA PÚBLICA EDUCATIVA DE LAS ORGANIZACIONES ASOCIATIVAS AGROPECUARIAS</b> .....	<b>270</b>
Jhon Jairo Mosquera Rodas	
<b>DIRETRIZES PARA A PROMOÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS POR MEIO DAS COMPRAS PÚBLICAS</b> .....	<b>288</b>
Ednaldo Silva Ferreira Júnior	
<b>A QUEM SE DESTINAM AS CHAMADAS PÚBLICAS?: OS DESAFIOS DA PARTICIPAÇÃO DOS AGRICULTORES FAMILIARES NO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO</b> .....	<b>308</b>
Raquel Hunger, Flávia Milagres Campos e Susana Moreira Padrão	
<b>BIENES COMUNES URBANOS, DOMINIO PÚBLICO Y AUTONOMÍAS TERRITORIALES: ALGUNAS PROPUESTAS PARA CHILE, A LA LUZ DE LA EXPERIENCIA ITALIANA DE LOS BENI COMUNI</b> .....	<b>327</b>
Benoît Delooz Brochet	
<b>REPENSAR A DEMOCRACIA: A HIPÓTESE DA DEMOCRACIA ALEATÓRIA REVISITADA</b> .....	<b>344</b>
Deo Campos Dutra e Eduardo F. de Oliveira Jr.	
<b>ANÁLISE DO RESP. N.º 975.834/RS: O STJ NA ENCRUZILHADA ENTRE OS DIREITOS DO CONSUMIDOR, SOCIETÁRIO E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS</b> .....	<b>364</b>
João Manoel de Lima Junior e Thaíse Zacchi Pimentel	
<b>RELAÇÕES JURÍDICAS DAS FUNDAÇÕES DE APOIO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR, CENTROS DE PESQUISA PÚBLICOS E TERCEIROS: PARCERIAS ESTRATÉGICAS NO MARCO LEGAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO</b> .....	<b>385</b>
Ricardo Silveira Ribeiro	
<b>A SUSTENTABILIDADE À LUZ DA PERSPECTIVA JURISDICCIONAL “À BRASILEIRA”: UM ESTUDO DE CASO NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL</b> .....	<b>408</b>
Francieli lung Izolani, Frederico Thaddeu Pedroso, Jerônimo Siqueira Tybusch e Francielle Benini Agne Tybusch	

<b>APORTES DA ANÁLISE ECONÔMICA NO ESTUDO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E O RISCO DA PROMOÇÃO DESIGUAL DE DIREITOS.....</b>	<b>426</b>
Daniel Castanha de Freitas, Vivian Lopez Valle e Gustavo Martinelli Tanganelli Gazotto	
<b>AVANÇOS NO DEBATE DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO LATINO-AMERICANO: UM OLHAR PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA .....</b>	<b>449</b>
Jorge Leal Hanai, Suely de Fátima Ramos Silveira e Nina Rosa da Silveira Cunha	
<b>OUTROS TEMAS .....</b>	<b>476</b>
<b>ASPECTOS GERAIS DA PROTEÇÃO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS PELA ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) E PELA ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA) .....</b>	<b>478</b>
Antônio Márcio da Cunha Guimarães e Miguel Souza Dantas Neto	
<b>A ESTRUTURA LINGUÍSTICO-DISCURSIVA DO VOTO DO MINISTRO BARROSO NA ADO 26 E NO MI 4733: UMA REFLEXÃO À LUZ DO CONSTITUCIONALISMO DIALÓGICO CONTRA-HEGEMÔNICO...</b>	<b>496</b>
Maria Eugenia Bunchaft	

# Avanços no debate da judicialização da saúde no contexto latino-americano: um olhar para a implementação da política pública\*

## Advances in the debate on the judicialization of health in the Latin American context: a look at the implementation of public policy

Jorge Leal Hanai\*\*

Suely de Fátima Ramos Silveira\*\*\*

Nina Rosa da Silveira Cunha \*\*\*\*

### Resumo

A judicialização do direito à saúde apresenta-se como fenômeno em que mecanismos jurídicos são utilizados por cidadãos para reivindicar ao Estado, produtos e serviços públicos de saúde. Incorporando como dado a existência de dissonâncias entre a formulação e a implementação de políticas públicas desse sobrecarregado setor, objetiva-se, neste artigo, identificar as principais discussões na academia sobre a judicialização da saúde, considerando-se a necessária atuação conjunta dos Poderes Executivo e Judiciário. Trata-se de discussões com o recorte para a implementação de políticas públicas de saúde situadas no contexto de países latino americanos. Metodologicamente, lança-se mão da bibliometria e da *Metbodi InOrdinatio*, cuja análise de 122 artigos identificou que a abordagem da Judicialização 2.0 e a criação de Núcleos de Assistência Técnica (NAT) apresentam-se como soluções institucionais centrais ao processo de implementação. Em complemento, os trabalhos da comissão e da corte Interamericana de Direitos Humanos são analisados à luz da “arena internacional possível” ao fortalecimento do Judiciário colaborador e não interventor nesse processo. O ineditismo dos seus achados repousa na sistematização dos principais debates acadêmicos que se referem à saúde, cuja relevância gerencial informa a acadêmicos e gestores públicos (implementadores) a extração das experiências vivenciadas pelos entes da federação e inspirações úteis para a articulação entre a formulação e a implementação das políticas públicas de saúde.

**Palavras-chave:** direito à saúde; implementação; políticas públicas; judicialização; América Latina.

### Abstract

The judicialization of the right to health presents itself as a phenomenon in which legal mechanisms are used by citizens to claim public health products and services from the State. Incorporating, as a given, the existence of dissonances between the formulation and implementation of public policies in

\* Recebido em 25/05/2021  
Aprovado em 19/11/2021

\*\* Doutorando em Administração Pública e Governo. Fundação Getúlio Varga (FGV/EAESP).  
E-mail: jorge.leal@ufv.br.

\*\*\* Doutora em Economia Aplicada. Universidade Federal de Viçosa (UFV).  
E-mail: sramos@ufv.br.

\*\*\*\* Doutora em Economia Aplicada. Universidade Federal de Viçosa (UFV).  
E-mail: ninarosaufv@gmail.com.

this overloaded sector, this article aims to identify the main discussions in academia on the judicialization of health, considering the necessary joint action of the Executive and Judiciary Powers. These are discussions with a focus on the implementation of public health policies located in the context of Latin American countries. Methodologically, bibliometrics and Methodi InOrdinatio are used, whose analysis of 122 articles identified that the Judicialization 2.0 approach and the creation of Technical Assistance Centers (NAT) are presented as central institutional solutions to the implementation process. In addition, the work of the commission and the Inter-American Court of Human Rights is analyzed in the light of the “possible international arena” to strengthen the judiciary that collaborates and does not intervene in this process. The originality of their findings lies in the systematization of the main academic debates that orbit in health matters, whose managerial relevance informs academics and public managers (implementers) the extraction of experiences lived by federation entities and useful inspirations for the articulation between the formulation and the implementation of public health policies.

**Keywords:** right to health; implementation; public policy; judicialization; Latin America.

## 1 Introdução

Ao conferir autonomia aos entes federados, o cumprimento de direitos sociais constitucionais não acompanhou a realidade de Estados e Municípios quanto ao efetivo provimento de serviços públicos em diversas áreas de atuação do Poder Público.<sup>1-2</sup> Em matéria de saúde, enquanto a incapacidade de provimento de serviços públicos de saúde impera com maior intensidade no âmbito municipal<sup>3-4</sup>, paralelamente se constata acentuado crescimento de demandas ajuizadas no Poder Judiciário, reivindicando, sobretudo, o direito à saúde, que nem sempre é provido pelo Poder Executivo.<sup>5</sup>

Em termos percentuais, isso se observa pelo aumento de 42,6 % do número de novos processos em tramitação, passando de 3.066.526 em 2007 para 4.373.418 em 2017.<sup>6</sup> Embora o Poder Judiciário brasileiro assegure o fiel cumprimento dos ditos constitucionais, é nítido que os reflexos de suas decisões incidem sobretudo na implementação das políticas públicas de saúde.<sup>7</sup> Em evidências práticas, cumpre observar o caso do Estado do Paraná (PR/Brasil), que, em divulgação dos gastos com saúde, indicou em 2018 que R\$

<sup>1</sup> ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a03v18n2.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.

<sup>2</sup> PINAFO, Elisângela; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; CARVALHO, Brígida Gumenez; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; DOMINGOS, Carolina Milena; SILVA, Camila Ribeiro. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 5, p. 1619-1628, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 maio 2020.

<sup>3</sup> ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a03v18n2.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.

<sup>4</sup> PINAFO, Elisângela; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; CARVALHO, Brígida Gumenez; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; DOMINGOS, Carolina Milena; SILVA, Camila Ribeiro. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 5, p. 1619-1628, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 maio 2020.

<sup>5</sup> ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a03v18n2.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.

<sup>6</sup> CNJ. Sumário Executivo Justiça Pesquisa. *Judicialização da saúde no Brasil: perfil de demandas, causas e propostas de solução*. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>7</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

143 milhões se referiram, especificamente, ao valor dispendido com o fornecimento de medicamentos, para tratar em grande parte, de casos oncológicos judicializados.<sup>8</sup>

Em termos práticos, mesmo o Estado do Paraná alegando que a competência de fornecimento dos medicamentos é da União, o Judiciário brasileiro entende que o direito à saúde deve ser professado por todos entes da federação, contrapondo que, em casos de dificuldade de fornecimento, as ações estatais devem se orientar pela cooperação federativa, de modo que não haja a abstenção do provimento.<sup>9-10</sup>

Em caso semelhante, no município de Maceió (AL/Brasil), a crescente judicialização tem gerado efeitos não apenas em termos orçamentários a repercutir na implementação das políticas públicas, mas também no comprometimento da agilidade do departamento de compras das Secretarias de Saúde em gerir em tempo hábil, o abastecimento e o posterior fornecimento de medicamentos tanto à população de modo geral quanto para os casos judicializados.<sup>11</sup>O diagnóstico dessa nítida falha de gestão é claro: nos termos de Ronald Ballou, professor da *Case Western Reserve University* (EUA), trata-se de erro na manutenção dos estoques de segurança em que, para corrigi-lo, se faz necessário “manter estoques, que agem como “amortecedores” entre a oferta e demanda” independentemente da sua complexidade e natureza. Isto porque, importante lembrar, que o enfoque da operação logística é atender a demanda do cliente, ou do cidadão no caso do Estado. Para tanto, para entregar a tempo os medicamentos, a organização estatal deve se posicionar, logisticamente, próxima aos seus consumidores.<sup>12</sup>

Embora os exemplos supracitados não subsidiem generalizações para além de suas respectivas localidades, ambos revelam a incapacidade de provimento e articulação logística dos serviços e produtos de saúde de competência dos Estados e Municípios. Não obstante, sinalizam importantes debates com vistas a se compreender como poderia o poder público alinhar ações de gestão a confluir com a implementação de políticas públicas, fazendo paralelamente face aos ditos constitucionais? Nesse sentido, com base na noção de coprodução dos serviços de saúde, quais alternativas de gestão se colocam como disponíveis para os juízes e para os gestores públicos? Como a literatura discute a coordenação desses dois mundos de atuação? Argumentamos que esse é um debate crucial para o início de discussões produtivas que elevam o Judiciário ao *status* de coprodutor das políticas públicas (considerando os limites de sua atuação e competência). Por essa razão, todas as seções que se seguem estão unidas por esse fio condutor: de compreender os rumos do debate de como a intersecção entre o gestor público e judiciário pode se dar.

Para responder aos questionamentos propostos, o artigo tem como objetivo identificar as principais discussões na academia sobre a judicialização da saúde, considerando-se a necessária atuação conjunta dos Poderes Executivo e Judiciário. Trata-se de discussões com o recorte para a implementação de políticas públicas de saúde situadas no contexto de países latino-americanos, buscando (i) a caracterização da produção científica internacional em termos de título, nome do autor, periódico, país, ano de publicação e fator de impacto a estes vinculados; (ii) a identificação das principais considerações teórico-empíricas, pensadas por pesquisadores brasileiros e estrangeiros passíveis de inaugurar soluções de gestão pública.

<sup>8</sup> BRODBECK, Paulo. Paraná gasta R\$ 143 milhões com remédios fornecidos a partir de decisões judiciais. *RPC G1*, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/10/parana-gasta-r-143-milhoes-com-remedios-fornecidos-a-partir-de-decisoes-judiciais.ghtml>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>9</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo*. São Paulo: Saraiva, 2015.

<sup>10</sup> BRODBECK, Paulo. Paraná gasta R\$ 143 milhões com remédios fornecidos a partir de decisões judiciais. *RPC G1*, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/10/parana-gasta-r-143-milhoes-com-remedios-fornecidos-a-partir-de-decisoes-judiciais.ghtml>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>11</sup> MACÊDO, Dartagnan Ferreira de; ATAÍDE, João Antônio da Rocha; COSTA, Antônio Carlos Silva; SOUZA, Waldemar Antônio da Rocha de; SANTA RITA, Luciana Peixoto. Análise da judicialização do direito à saúde, subfinanciamento do setor e políticas públicas: estudo de caso no estado de Alagoas. *Revista de Administração de Roraima*, Boa Vista, v. 5, n. 2, p. 300-325, jul./dez. 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/313654056\\_Analise\\_da\\_Judicializacao\\_do\\_Direito\\_a\\_Sau-de\\_Subfinanciamento\\_do\\_setor\\_e\\_Politicas\\_Publicas\\_Estudo\\_de\\_Caso\\_no\\_Estado\\_de\\_Alagoas](https://www.researchgate.net/publication/313654056_Analise_da_Judicializacao_do_Direito_a_Sau-de_Subfinanciamento_do_setor_e_Politicas_Publicas_Estudo_de_Caso_no_Estado_de_Alagoas). Acesso em: 31 mar. 2020.

<sup>12</sup> BALLOU, R. H. *Logística empresarial: transportes, administração de materiais e distribuição física*. São Paulo: Atlas, 2011. p. 24.

Cumprir destacar o emprego do método bibliométrico para se obter uma visão mais profunda e sistematizada sobre a judicialização da saúde, facultando a compreensão, contextualização e identificação de problemas teórico-empíricos ou até mesmo evitando erros de interpretação e/ou análise por parte do pesquisador.<sup>13</sup> E para determinar a relevância de cada produção científica e afastar qualquer subjetivismo, adotou-se o instrumento da *Methodi Oridinatio*.

Por esse método, permitiram-se discussões e análises à luz das soluções da gestão pública (implementação) e do direito, ambas no âmbito dos trabalhos da comissão e da corte Interamericana de Direitos Humanos. O documento declarado na Convenção Americana sobre Direitos Humanos e assinado na Conferência Especializada Interamericana, em San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969, foi escolhido como parâmetro para balizar tais discussões.

Considerando a concentração (de 78%) do *locus e focus* dos estudos analisados terem se dado com base no contexto regional latino-americano, reforça-se pelo presente artigo o interesse pela região não apenas pelo recorte acadêmico territorial, como alerta Armin Von Bogdandy, mas pelo atravessamento dos países que o compõem e que são fortemente marcados pela desigualdade e exclusão social.<sup>14</sup>

Por essa razão, considerou-se ainda, o *Ius Constitutionale Commune na América Latina* (ICCAL) que concentra direções jurídicas, fundamentada nos direitos humanos, democracia e estado de direito, que faculta erradicar a exclusão social. Trata-se de uma transformação política e social com vistas a defender os menos favorecidos da segregação social, da desigualdade social, da injustiça e de seus direitos em necessidades primárias. Havendo, portanto, pelo postulado do ICCAL, o delinear de alternativas para a resolução da questão de direito (controvérsias em saúde), associado a soluções de gestão protagonizadas pelo Poder Executivo.

Há estudos que analisam a judicialização com base nos planos de saúde<sup>15-16-17-18</sup> da atuação da defensoria pública<sup>19</sup>, do relacionamento entre os juízes e os *policy-makers*,<sup>20</sup> dos incentivos ao ajuizamento do direito à

<sup>13</sup> LOVATTO, P. A.; LEHNEN, C. R.; ANDRETTA, I.; CARVALHO, A. D.; HAUSCHILD, L. Meta-análise em pesquisas científicas: enfoque em metodologias. *Revista Brasileira de Zootecnia*, v. 36, p. 285-294, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbz/v36s0/26.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>14</sup> VON BOGDANDY, Armin. *Ius Constitutionale Commune na América Latina: uma reflexão sobre um constitucionalismo transformador*. *Revista de Direito Administrativo*, n. 269, p. 13-66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v269.2015.57594>. p. 19.

<sup>15</sup> CARVALHO, Rafaela Magalhães Nogueira; PORTO, Antônio José Maristrello; RAMALHO, Bruno Araújo. Papel institucional dos canais de reclamação para a resolução extrajudicial de conflitos sobre planos de saúde: uma análise comparada. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 370-393, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5674/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>16</sup> MELO, Álisson José Maia; DANTAS, Nathalia Aparecida Sousa. A sustentabilidade econômico-financeira das operadoras de planos de saúde diante da concessão indiscriminada de tutelas de urgência no Brasil. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 411-433, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5699/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>17</sup> TREITTEL, Daniela Batalha; SCHEFFER, Mário César. Judicialização de planos de saúde e posicionamentos dos tribunais: súmulas do Tribunal de Justiça de São Paulo e Superior Tribunal de Justiça sobre cobertura assistencial. *Revista de Direito do Consumidor*, São Paulo, v. 115, n. 27, p. 425-445, jan./fev. 2018. Disponível em: <https://revistadedireitodoconsumidor.emnuvens.com.br/rdc/article/view/1069/937>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>18</sup> CHRIZOSTIMO, Raquel Marinho; SILVINO, Zenith Rosa; CHRIZOSTIMO, Miriam Marinho; ORTIZ SÁNCHEZ, Maritza Consuelo; FERREIRA, Helen Campos; OLIVEIRA, Fernanda Pessanha de. Judicialização da saúde decorrente dos planos de pré-pagamento e o direito sanitário: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt\\_0034-7167-reben-73-03-e20180400.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180400.pdf). Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>19</sup> SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. Atuação da defensoria pública na garantia do direito à saúde: a judicialização como instrumento de acesso à saúde. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 195-211, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/5726/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>20</sup> DIAS, Eduardo Rocha; POMPEU, Gina Vidal Marcília. The court and the delivery of medicines by unified health system in Brazil: recent developments in a difficult relationship between judges and policy-makers. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 237-249, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5507/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

saúde,<sup>21</sup> da assistência farmacêutica,<sup>22-23-24</sup> do acesso a medicamentos em regiões específicas do país<sup>25</sup> e da ausência do registro de fármacos na Anvisa,<sup>26-27</sup> bem como pela abordagem do Direito e das Políticas Públicas com o fim de pensar estratégias para a redução da judicialização da saúde.<sup>28,29</sup> Em termos supranacionais há, ainda, estudos integrativos que exploram a perspectiva comparada da judicialização da saúde no contexto latino-americano.<sup>30</sup>

Em relação a todos esses estudos, não tem sido recorrente a incorporação da análise bibliométrica a respeito da judicialização da saúde, aplicada ao processo de implementação das políticas públicas de saúde. Tampouco em associação aos trabalhos da comissão e da corte Interamericana de Direitos Humanos e do postulado do ICCAL.

Cada seção compõe o todo da proposição do artigo: de que não há implementação de política pública de saúde efetiva sem a atuação conjunta entre os Poderes Executivo e Judiciário. E que a arena internacional (Comissão e Corte Interamericana de DH) apresenta-se como ambiente externo a ser explorado na busca por essa efetividade. Logo, este artigo foi estruturado de modo a levar esse assunto, gradualmente, ao leitor. Nas primeiras seções, o leitor encontrará a conceituação do processo de implementação de políticas públicas, o detalhamento do percurso metodológico e as discussões e análises dos resultados condensados na Tabela 1. Posteriormente, terá contato com o conceito de colaboração e cooperação e como o Poder Judiciário deve se posicionar nessas discussões quando se elevam as falhas da implementação e a busca por arrefecimentos para o nível internacional latino-americano. Por fim, considerações finais são redigidas com a indicação de estudos futuros.

<sup>21</sup> CARVALHO, Victor Aguiar de. A judicialização da saúde sob o olhar da Análise Econômica do Direito: um exame dos incentivos ao ajuizamento e à solução extrajudicial de conflitos. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 308-326, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5676/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>22</sup> CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cader-nos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/20.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>23</sup> ARAÚJO, Kammila Éric Guerra de; QUINTAL, Carlota. A judicialização do acesso aos medicamentos em Belo Horizonte: uma questão sobre equidade. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 213-235, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5689/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>24</sup> SONODA, Lucas Yuji; HAWERROTH, Maria da Graça Lebre; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso. A judicialização da saúde no acesso a medicamentos em uma cidade do interior de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. 4484-4484, set. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4484>. Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>25</sup> MACHADO, Marina Amaral de Ávila; ACURCIO, Francisco de Assis; BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas; FALEIROS, Daniel Resende; GUERRA JR, Augusto Afonso; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>26</sup> LAZARI, Igor de; BOLONHA, Carlos; DIAS, Sergio. Medicamentos sem registros na ANVISA: uma abordagem institucional. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 396-408, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/4736/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>27</sup> BOSA, Anderson Carlos; MAAS, Rosana Helena. Medicamentos não registrados: judicialização da saúde e o STF. *Revista Jurídica em Pauta*, Bagé, v. 2, n. 1, p. 55-72, 2020. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/revistajuridicaurcamp/article/view/3147>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>28</sup> BUCCI, Maria Paula Dallari. Contribuição para a redução da judicialização da saúde: uma estratégia jurídico-institucional baseada na abordagem Direito e Políticas Públicas. In: BUCCI, M. P. D.; DUARTE, C. S. (org.). *Judicialização da saúde: a visão do poder Executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 31-88.

<sup>29</sup> HANAI, Jorge Leal; ABRANTES, Luiz Antônio; PEREIRA, Luis Ismael. Conflitos de competência e a judicialização da saúde no federalismo brasileiro. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, (no prelo), 2021.

<sup>30</sup> D'ÁVILA, Luciana Souza; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; AITH, Fernando Mussa Abujamra. A judicialização da saúde no Brasil e na Colômbia: uma discussão à luz do novo constitucionalismo latino-americano. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n3/1984-0470-sausoc-29-03-e190424.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

## 2 Implementação de Políticas Públicas

A definição de implementação de política pública, cunhada por Mazmanian e Sabatier,<sup>31</sup> a evidencia como o cumprimento de comandos do poder público, dentre eles, as decisões do Poder Judiciário. A positividade dos objetivos — ainda que no plano do ideal — a serem buscados pela política pública são ressaltados, de modo a afirmar a necessidade de um processo estruturado de implementação.

Em termos práticos, enquanto o Poder Judiciário assume papel decisório e determinante do que deve ser feito nesse processo estruturado, por outro lado, compete ao Poder Executivo providenciar os meios para cumprir suas decisões.<sup>32</sup> Tem-se, pois, que a intensificação desse processo é assumida como a judicialização de políticas públicas.<sup>33</sup>

Quando se examinam os reflexos das decisões judiciais em políticas públicas, Jowell,<sup>34</sup> ao concordar com Hill e Hupe,<sup>35</sup> pontua que estas, em primeira análise, são perceptíveis no exercício discricionário de agir dos juízes. No entanto, Hill e Hupe<sup>36</sup> demarcam que, ainda assim, há limites para o exercício desse poder, a começar pelo caráter prescritivo de ações a serem perseguidas por implementadores de políticas públicas em qualquer seara de atuação do Poder Público.

Em outra análise, pontua-se que a judicialização é arena profícua de decisões discricionárias, pois, quando a política pública é judicializada, é provável que se tenham conflitos entre o que foi decidido por implementadores de políticas públicas e por tribunais. O referido autor defende o porquê desse processo ser “saudável” em um ambiente democrático, sobretudo quando assevera que: “[...] o Judiciário pode envolver a transferência de poderes discricionários para um juiz ou tribunal, com a suposição de que esse órgão esteja melhor equipado para exercer discricção do que os funcionários que tomaram a decisão original.”<sup>37-38</sup>

Nessa esteira, e em acentuada complexidade, emerge o conceito de equidade no contexto da implementação de políticas públicas de saúde, cujo caráter polissêmico sinaliza a necessidade de se demarcar o sentido assumido neste artigo.<sup>39</sup> Por equidade, entende-se a consideração de pessoas diferentes com necessidades diversas a respeito do provimento de serviços públicos de saúde, perseguindo diretivas como o “[...] utilização e acesso igualitário a cuidados de saúde; qualidade de atendimento padrão para todos.”<sup>40</sup>

Assim, “[...] o objetivo de um serviço de saúde equitativo seria tornar o nível de saúde igual em todas as regiões e/ou grupos sociais ou, pelo menos diminuir significativamente lacunas de saúde” entre o que se prevê e o que realmente precisaria ser provido”.<sup>41-42</sup>

<sup>31</sup> MAZMANIAN, Daniel A.; SABATIER, P. A. *Implementation and public policy*. Glenview: Scott, Foresman, 1983.

<sup>32</sup> MAZMANIAN, Daniel A.; SABATIER, P. A. *Implementation and public policy*. Glenview: Scott, Foresman, 1983.

<sup>33</sup> JOWELL, Jeffrey L. *The legal control of administrative discretion*. 1973.

<sup>34</sup> JOWELL, Jeffrey L. *The legal control of administrative discretion*. 1973.

<sup>35</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>36</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>37</sup> Excerto original: “[...] judicization may involve the shifting of discretionary powers to a judge or tribunal, with na assumption that such a body is better equipped to exercise discretion than the officials making the original decision.”

<sup>38</sup> EVANS, Tony; HUPE, Peter L. *Discretion and the quest for controlled freedom*. Palgrave MacMillan, 2019. p. 252.

<sup>39</sup> WHITEHEAD, Margareth. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN.

<sup>40</sup> WHITEHEAD, Margareth. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN.

<sup>41</sup> Excerto original: “[...] the goal of an equitable health service would be to make the level of health the same in all regions and/or social groups, or at least to narrow the health gap significantly.

<sup>42</sup> WHITEHEAD, Margareth. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN. p. 434-435.

As políticas públicas, enquanto compromissos de ação do Estado, ao falharem, encontram suas explicações, também, na incapacidade técnica de entes federados.<sup>43</sup> Em decorrência, a emergência de processos de inovação proclama robusta relação federativa e melhoria na forma de coordenação entre entes federados<sup>44</sup> e contínuo aperfeiçoamento das relações intergovernamentais.<sup>45</sup>

É importante considerar que políticas concebidas com base na perspectiva *top-down*, frequentemente, falham no nível da “entrega do serviço”, os vários níveis de execução da política, incluindo os “níveis de entrega”, identificados por Lipsky<sup>46</sup> como “burocratas de nível de rua”, abarcam as normas (leis), regras institucionais, as relações de poder, as redes de atores, entre outros fatores que influenciam a política pública em si.<sup>47</sup> Desse modo, qualquer tipo de instrumento jurídico produzido no sentido de vincular e, conseqüentemente, determinar que a implementação de políticas públicas ocorra, é falho, pois não há garantias de que a política será implementada da mesma forma como foi formulada.<sup>48</sup> Por essa razão, o jogo da implementação de políticas públicas é inerentemente complexo e possivelmente frustrante.<sup>49</sup>

Em face do exposto, a próxima seção detalha o percurso metodológico (próxima seção) para, posteriormente, demonstrar a análise e discussão dos resultados em associação aos trabalhos desenvolvidos sobre a comissão e a corte Interamericana de Direitos Humanos. Intenta-se, com essa organização das seções, produzir sentido lógico-sequencial ao artigo.

### 3 Percorso metodológico

Em termos metodológicos, utilizou-se a *Methodi Ordinatio*, desenvolvida por Pagani, Kovaleski e Resende.<sup>50</sup> Essa metodologia consiste em um meio para analisar se uma publicação científica é ou não relevante, criando um *ranking* e tomando por base três variáveis: o número de citações, o fator de impacto e o ano de publicação do periódico. Para tanto, a operacionalização da pesquisa obedeceu à nove etapas.

“etapa 1 – estabelecimento da intenção de pesquisa”, definida com base na necessidade de se averiguar, na literatura, as principais discussões a respeito dos reflexos da judicialização da saúde a respeito da implementação de políticas públicas. Na etapa 2, executou-se pesquisa preliminar nas bases de dados *Web of Science* (WoS).

Já na etapa 3, estabeleceram-se palavras-chave relacionadas ao tema em investigação, resultando no seguinte conjunto de palavras: “TS=(judicializa\*)” e “TS=(health OR welfare OR public health AND public policy OR implement\*)”. No tocante à temporalidade adotada, consideraram-se as publicações entre 1945 e 2019. O operador “TS” foi utilizado, pois capturou os artigos que citaram, em seu conteúdo, o conjunto de palavras definidas. Na etapa 4, executou-se a pesquisa definitiva na base WoS em conformidade com os protocolos de pesquisa demonstrados na Figura 1.

<sup>43</sup> SOUZA, Celina. *Coordenação de políticas públicas*. Brasília: Enap, 2018.

<sup>44</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>45</sup> EVANS, Tony; HUPE, Peter L. *Discretion and the quest for controlled freedom*. Palgrave MacMillan, 2019. p. 252.

<sup>46</sup> LIPSKY, Michael. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. 30. ed. New York: Russel Sage Foundation, 2010

<sup>47</sup> BOAZ, Annette; DAVIES, Huw; FRASER, Alec; NUTLEY, Sandra. *What works now?: evidence-informed policy and practice*. Bristol: Police Press, 2019.

<sup>48</sup> SOUZA, Celina. *Coordenação de políticas públicas*. Brasília: Enap, 2018.

<sup>49</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>50</sup> PAGANI, Regina Negri; KOVALESKI, João Luiz; RESENDE, Luís Maurício Martins de. Avanços na composição da *Methodi Ordinatio* para revisão sistemática de literatura. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 46, n. 2, maio/ago. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1886/3708>. Acesso em: 31 mar. 2021.

**Figura 1 - Protocolos de pesquisa**

P1: #1 TS=(judicializa\*)  
 P2: #2 TS=(health OR welfare OR public health AND public policy OR implement\*)  
 P3: #2 AND #1  
 Tempo estipulado: Todos os anos (1945-2019).  
 Data da busca: 1 de novembro de 2019  
 Refinado por: CATEGORIAS DO WEB OF SCIENCE: Todas  
 Índices: SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH, ESCI.

Fonte: elaborada pelos autores, 2021.

Na etapa 5, empregaram-se procedimentos de filtragem com o auxílio do *software* JabRef, do qual se pôde importar e exportar dados no formato “Bib” da base de dados WoS. Primeiramente, foram eliminados registros em duplicidade, e, posteriormente, por meio da leitura do título, palavras-chave e, quando necessário, do resumo, descartaram-se os estudos que não tinham alinhamento ao tema estudado.

Executados esses procedimentos, os dados foram exportados para uma planilha de *Excel* e formatados para se analisarem as três variáveis-chave do *Methodi Ordinatio* (“etapa 6 – identificação do fator de impacto, ano de publicação e número de citações”). Para identificar o fator de impacto, foi utilizado o JCR de 2018, e, para o ano de publicação e número de citações, foram utilizadas as informações disponíveis na WoS e gerenciadas pelo *software* SciMAT. Na etapa 7, a relevância dos estudos foi calculada em função da equação (1) da *Methodi Ordinationis*. A equação é a seguinte:

$$\text{InOrdinatio} = (\text{Fi} / 1000) + (\alpha * (10 - (\text{ano da pesquisa} - \text{ano da publicação}))) + (\text{Ci}) \quad (\text{eq.1})$$

Em que “**Fi**” é o fator de impacto. E “**α**” é variável definida pelo pesquisador e se refere à relevância da atualidade dos artigos para a pesquisa. Varia de 1 (menos relevante) a 10 (mais relevante). Neste artigo foi utilizado o valor 1, por considerar que o ano de produção do artigo não possui demasiada relevância para determinar a importância e contribuição do artigo. Já “**C<sub>i</sub>**” corresponde ao número de citações.

O resultado pode ser visualizado na Tabela 1, apresentada em ordem decrescente, ou seja, do artigo mais relevante ao menos relevante. Essa classificação é útil, pois direciona os esforços analíticos do pesquisador para trabalhos realmente profusos no âmbito acadêmico. Na etapa 8, localizaram-se textos na íntegra, de modo a encontrar todos os artigos componentes do *corpus* de pesquisa. De posse dos artigos salvos em uma pasta destinada para essa finalidade, em computador pessoal dos autores, procedeu-se para a “etapa 9 — em que se realizou a “Leitura sistemática e análise dos artigos”.

Em atenção às funções desempenhadas pela comissão e pela corte Interamericana de Direitos Humanos, lança-se mão do expresso na Convenção Americana sobre Direitos Humanos, assinada na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, em San José, Costa Rica, em 22 de novembro de 1969.

Uma vez processados todos os procedimentos supramencionados, a próxima seção se dedica à discussão e análise dos resultados.

## 4 Discussão e análise dos resultados

Como resultado de pesquisa, ao se empregar o protocolo P1: #1 “TS=(judicializa\*)”, localizou-se o total de 468 artigos que versavam sobre o fenômeno da judicialização. No entanto, ao empregar o segundo protocolo, o P2: #2 “TS=(health OR welfare OR public health AND public policy OR implement\*)”, obteve-se o quantitativo de 3.738.132 publicações. Já ao finalizar o emprego dos protocolos anteriores, o P3: “#2 AND

#1”, ao localizar a intersecção entre os termos de pesquisa empregados anteriormente, chegou-se ao total de 147 artigos.

No entanto, ainda assim, 25 artigos foram eliminados por, pelo menos, duas principais razões. A primeira é pela persistência do registro em duplicidade na WoS. A segunda, por se tratar de uma análise exógena do fenômeno da judicialização, ou seja, de estudos que consideraram, em grande medida, a presença da indústria farmacêutica e de profissionais que atuam em redes privadas de saúde como elementos centrais do estudo. Ou seja, elementos que extrapolam o contexto da presente análise.

Por decorrência dos critérios adotados, 122 artigos compuseram o *corpus* de pesquisa. Em primeira análise, identificou-se que a produção científica sobre a judicialização da saúde, quando associada aos possíveis reflexos na implementação de políticas públicas de saúde, tem sido salutar tema de pesquisa na academia — sobretudo, a partir do ano de 2011. Quanto às explicações sobre o fenômeno, é possível se pensar em três principais razões.

A primeira se refere à problemática de gestão da política pública SUS, a respeito da desarticulação de áreas internas do programa e por consequência, pela não disponibilidade de recursos financeiros para resolver plenamente problemas de saúde que acometem a população, quando há casos, por exemplo, de doenças raras.<sup>51</sup>

Desarticulação esta que pode ser percebida em pontos críticos à implementação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), como apresentado no estudo de Machado *et al.*<sup>52</sup> Sem dúvida, os fundamentos teóricos que oferecem explicações a essa problemática constituem o aperfeiçoamento das relações intergovernamentais. Destarte, para além de Hill e Hupe,<sup>53</sup> que sinalizam essa relação como fundamental para tornar o processo de implementação fluido, os fatores previstos por Lipsky<sup>54</sup> e Boaz *et al.*<sup>55</sup> também se adequam ao diagnóstico de falhas para a formulação de políticas públicas de saúde com base na perspectiva *top-down*.

Já a segunda razão conduz à interpretação de que o quantitativo de publicações científicas tem crescido em função do aumento das demandas judiciais em 42,6% entre 2007 e 2017, conforme afirma o relatório “Justiça Pesquisa”, publicado em 2019 (BRASIL, 2019), que o interesse despertado na academia, em relação ao fenômeno, corrobora o aumento de publicações na área, embora ocorrendo somente após o ano de 2011.

Por sua vez, a terceira razão encontra explicação para o crescente volume de estudos científicos sobre a expansão de litígios manifestada entre a década de 1990 e o início dos anos 2000, fomentada com maior intensidade, pela epidemia global do HIV/AIDS em países Latino-Americanos.<sup>56</sup>

É possível que essa terceira razão, também, ofereça explicações para a concentração em termos de países dos quais a produção científica analisada emergiu. Com base nesse raciocínio, identificou-se que o Brasil concentra 65% dos estudos sobre a temática em análise, seguido dos Estados Unidos, com 18%, da Colômbia, com 7%, da Argentina com 6% e da Inglaterra, com 4%.

<sup>51</sup> CNJ. Sumário Executivo Justiça Pesquisa. *Judicialização da saúde no Brasil*: perfil de demandas, causas e propostas de solução. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>52</sup> MACHADO, Marina Amaral de Ávila; ACURCIO, Francisco de Assis; BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas; FALEIROS, Daniel Resende; GUERRA JR, Augusto Afonso; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>53</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>54</sup> LIPSKY, Michael. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. 30. ed. New York: Russel Sage Foundation, 2010.

<sup>55</sup> BOAZ, Annette; DAVIES, Huw; FRASER, Alec; NUTLEY, Sandra. *What works now?: evidence-informed policy and practice*. Bristol: Police Press, 2019.

<sup>56</sup> LAMPREA, Everaldo. The judicialization of health care: a Global South perspective. In: HAGAN, J. (org.). *Annual review of law and social science*. Palo Alto: Annual Reviews, 2017. v. 13. p. 431-449.

Ante o exposto, observa-se que o interesse de pesquisar sobre o fenômeno da judicialização da saúde se manifesta com maior intensidade em países Latino-Americanos, pois se somado, são responsáveis por 78% da produção científica global. Em países Africanos e Asiáticos, não foram encontradas publicações. Já quando se observa o *locus* de pesquisa em que os trabalhos foram conduzidos, mesmo os de origem estrangeira incorporaram, em seus estudos, o Brasil como caso emblemático do fenômeno da “Judicialização” da saúde.

De acordo com Rosana Helena Mass e Ana Paula Daroit,<sup>57</sup> até 2018, o direito à saúde não havia sido incorporado ao sistema de proteção, tampouco à jurisprudência no âmbito Interamericano de Direitos Humanos. As autoras argumentam que, embora o direito à saúde tenha respaldo no artigo 26 da convenção Americana de Direitos Humanos, sua proteção se dava de modo indireto via direitos civis e políticos. Situação se revertendo pois com o caso Pobleto Vilches.

Em detalhamento aos artigos analisados, cumpre caracterizá-los em termos de título, nome do autor, periódico, ano de publicação, número de citações (*Ci*), fator de impacto (*Fi*). Sendo assim, na Tabela 1, organizam-se e demonstram-se essas informações em função do cálculo *InOrdinatio*.

**Tabela 1 - Estudos classificados em função do cálculo *InOrdinatio***

Título	Autor (es)	Periódico	Ano	<i>Ci</i>	<i>Fi</i>	<i>InOrdinatio</i>
“Judicialization” of public health policy for distribution of medicines	Chieffi e Barata	Cadernos de Saúde Pública	2009	67	1,117	67
Judicialization of access to medicines in Minas Gerais State, Southeastern Brazil3/1/20 2:43:00 PM3/1/20 2:43:00 PM	Machado et al.	Revista de Saúde Pública	2011	38	1,911	40
The judicialization of biopolitics: Claiming the right to pharmaceuticals in Brazilian courts	Biehl	The American Ethnological Society	2013	35	3,053	39
The Judicialization of Health and the Quest for State Accountability: Evidence from 1,262 Lawsuits for Access to Medicines in Southern Brazil	Biehl, Social e Amon	Health and Human Right Journal	2016	23	1,074	30
Consequences of the judicialization of health policies: the cost of medicines for mucopolysaccharidosis	Diniz, Medeiros e Schwartz	Cadernos de Saúde Pública	2012	26	1,117	29
Conflicts and impasses in the judicialization of the supply of medicines: circuit court rulings on claims brought against the State of Rio de Janeiro, Brazil, in 2005	Borges e Uga	Cadernos de Saúde Pública	2010	26	1,117	27
Role of the Courts in the Progressive Realization of the Right to Health: Between the Threat and the Promise of Judicialization in Mexico	Daniels <i>et al.</i>	Journal Health Systems & Reform	2015	15	1,372	21
Access to medium and high-complexity procedures in the Brazilian Unified National Health System: a matter of judicialization	Gomes <i>et al.</i>	Cadernos de Saúde Pública	2014	13	1,117	18
The judicialization of health in the Federal District of Brazil	Diniz, Machado e Penalva	Ciência & Saúde Coletiva	2014	12	1,960	17

<sup>57</sup> MAAS, Rosana Helena; DAROIT, Ana Paula. A proteção interamericana do direito humano e social à saúde. *Revista Direito Sanit.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 13-31, mar./jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/download/164199/157581/380320>. Acesso em: 30 mar. 2021.

Título	Autor (es)	Periódico	Ano	<i>Ci</i>	<i>Fi</i>	<i>InOrdinatio</i>
Judicialization and Health Policy in Colombia: The Implications for Evidence-Informed Policymaking	Hawkins e Rosete	Policy Studies Journal	2019	4	3,917	14
The Judicialization of Health Care: A Global South Perspective	Lamprea	R. of Law and Social Science	2017	5	2,360	13
The thesis of judicialization of health care by the elites: medication for mucopolysaccharidosis	Diniz, Medeiros e Schwartz	Ciência & Saúde Coletiva	2013	9	1,960	13
The judicialization of health care: a case study of three state courts in Brazil	Travassos <i>et al.</i>	Ciência & Saúde Coletiva	2013	7	1,960	11
Judicialization 2.0: Understanding right-to-health litigation in real time	Biehl <i>et al.</i>	Global Public Health	2019	1	1,943	11
Implementing a Circle of Accountability: A Proposed Framework for Judiciaries and Other Actors in Enforcing Health-Related Rights	Yamin e Lander	Journal of Human Rights	2015	5	1,185	11
How the Uruguay an Judiciary Shapes Access to High-Priced Medicines: A Critique through the Right to Health Lens	Pizzarossa, Pehudoff e Forte	Health and Human Right Journal	2018	2	1,074	11

Fonte: Dados da pesquisa.

Legendas: *Ci*: Quantidade de citações; *Fi*: Fator de impacto.

Cumprir salientar, que o Ministério da Saúde (MS), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) se colocam como fontes de pesquisa utilizadas por autores não somente da área da saúde, mas também do Direito, por contemplarem dados oficiais de desempenho da saúde no Brasil. Em especial, o CNJ conta com a elaboração anual de relatórios sobre a judicialização da saúde no Brasil.

Em termos de metodologia adotada, os estudos recorreram, em grande medida, à pesquisa documental triangulada com estudos de caso. Para tanto, foram utilizados dados de documentos de decisões judiciais — sobretudo de Tribunais Estaduais e Federais. Como principais variáveis adotadas, identificaram-se: parte ativa no litígio; tipo de demanda; complexidade e reincidência de demandas.

Em termos de avanços no conhecimento, identificado em estudos da Tabela 1, cumpre observar que o estudo de Chieffi e Barata (2009) se destaca não somente pelo número de citações, mas também pela publicação em *journal* de alto impacto. A contribuição do referido estudo rompe com a ideia de que as partes litigantes são apenas aquelas em vulnerabilidade socioeconômica. Em verdade, os autores sublinham que substancial parcela da população, atendida por demandas judiciais, não somente goza de melhores condições financeiras, como também reside em áreas com baixa ou sem nenhuma vulnerabilidade social. Nesses termos, a gravidade é que decisões judiciais em favor desses indivíduos, e não do coletivo, acentuam desigualdades sociais no âmbito da saúde.

Em termos de gestão, sublinha-se a utilidade do Sistema de Controle Jurídico (SCJ), disponibilizado aos gestores da saúde, que, dentre outros benefícios, auxilia o acompanhamento do cumprimento de decisões judiciais. Esse mecanismo é colocado como de fundamental auxílio em relação à implementação de políticas de saúde, sobretudo a do SUS, que enfrenta problemas de coordenação.

Um ponto em comum dos estudos de Chieffi e Barata<sup>58</sup> e Machado *et al.*<sup>59</sup> refere-se à constatação de que as demandas ajuizadas no Judiciário brasileiro são peticionadas por advogados particulares. Em ambos os estudos, postula-se que, na verdade, ocorre o contrário do que se espera quando há demandas por medicamentos de alto custo, cuja ação, poderia se valer da justiça gratuita.

Nesse raciocínio, o artigo de Borges e Ugá<sup>60</sup> endossa que o fornecimento de medicamentos de alto custo para essa classe social é comumente oriundo de prescrições médicas de consultas particulares, que não recomendam, muitas vezes, medicamentos componentes da lista do SUS – RENAME. Com efeito, a implementação de políticas públicas de saúde é “estrangulada”, ao passo que colapsos nos sistemas de saúde pública passam também a operar em virtude do não alinhamento entre as expectativas do cidadão e o estoque disponível de medicamentos.

Por outro lado, essa “interferência” do Judiciário no processo de implementação não é vista como algo anômalo à harmonia entre os poderes estatais. Essa não anomalia é colocada para defender que a judicialização cumpre com o papel de mecanismo utilizado por indivíduos hipossuficientes para responsabilizar o Estado. Assim, Travassos *et al.*,<sup>61</sup> Diniz, Machado e Penalva<sup>62</sup> e Biehl, Socal e Amon<sup>63</sup> sublinham que os pacientes-litigantes são de fato hipossuficientes, pois não somente se utilizaram de serviços prestados pela defensoria pública e residiam em regiões carentes, como também se utilizaram de receitas médicas oferecidas pelo SUS.

Em raciocínio positivo, o estudo de Diniz, Medeiros e Schwartz<sup>64</sup> alerta que o impacto das decisões judiciais nas compras públicas é nítido, a começar pela instabilidade gerada no planejamento de compras de medicamentos, cujo maior problema, para além da logística envolvida nesse processo, refere-se à perda da economia de escala, imprescindível para se proverem serviços com o menor custo possível para o Estado.

Em contribuição, segundo Gomes *et al.*<sup>65</sup>, embora os medicamentos constituam produtos farmacêuticos altamente litigados, as internações em leitos comuns são também comumente litigadas devido a questões de infraestrutura das organizações de saúde no país.

<sup>58</sup> CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/20.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>59</sup> MACHADO, Marina Amaral de Ávila; ACURCIO, Francisco de Assis; BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas; FALEIROS, Daniel Resende; GUERRA JR, Augusto Afonso; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>60</sup> BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Domingues. Conflicts and impasses in the judicialization of the supply of medicines: circuit court rulings on claims brought against the State of Rio de Janeiro, Brazil, in 2005. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 1, p. 59-69, 2010.

<sup>61</sup> TRAVASSOS, Denise Vieira; FERREIRA, Raquel Conceição; VARGAS, Andréa Maria Duarte; CONCEIÇÃO, Elza Maria de Araújo; MARQUES, Daniela de Freitas; FERREIRA, Efigênia Ferreira e. Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n11/31.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>62</sup> DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Amp. Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 591-598, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00591.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>63</sup> BIEHL, João; SOCAL, Mariana P.; AMON, Joseph J. The judicialization of health and the quest for state accountability: evidence from 1,262 lawsuits for access to medicines in southern Brazil. *Health and Human Rights*, v. 18, n. 1, p. 209-220, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5070692/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>64</sup> DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; SCHWARTZ, Ida Vanessa D. Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, n. 3, p. 479-489, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/08.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>65</sup> GOMES, Fernanda de Freitas Castro; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; MACHADO, Carlos Dalton; SANTOS, Viviane Cristina dos; ACURCIO, Francisco de Assis; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Access to medium and high-complexity procedures in the Brazilian Unified National Health System: a matter of judicialization. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 31-43, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00031.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

Adotando uma abordagem propositiva, Daniels *et al.*<sup>66</sup> Demarcam que, considerando-se que as decisões judiciais podem exceder-se na tentativa de fazer justiça (adotando postura ativista-judicial), sobretudo ante à incapacidade do Poder Executivo em prover de serviços públicos em nível ideal ao demandado pela sociedade. Dessa forma, pode-se pensar, em relação ao sistema de saúde, em desenvolver um processo deliberativo justo para determinar como alcançar a realização progressiva do direito à saúde ou a cuidados de saúde.

Essa deliberação pode ocorrer não no momento da implementação, mas sim em relação à (re)formulação de políticas públicas, com vistas a não se frustrarem as expectativas entre o formulado e o implementado, conforme asseveram Hill e Hupe.<sup>67</sup> Corroborando, ainda, a terceira diretriz de política pública equitativa de Whitehead<sup>68</sup> de tornar o momento de formulação, participativo.

Em exame ao caso colombiano, Hawkins e Rosete<sup>69</sup> pontuam que esse processo deliberativo se consubstancia na forma de sistemas consultivos, no qual orienta e fundamenta, cientificamente, a tomada de decisão judicial e também de implementadores de políticas de saúde. No entanto, esse processo é mais profícuo em fase de formulação de políticas públicas de saúde, pois, assim, haverá adequado planejamento da ação estatal — sobretudo, no planejamento orçamentário.<sup>70</sup>

Ao que sugerem as pesquisas, seria profícuo se pensarem em arranjos institucionais de cunho deliberativo que integrem juízes e implementadores de políticas públicas de saúde, para que, com base no estabelecimento dialógico entre as partes, haja adequada parcimônia das decisões judiciais e as dificuldades de gestão quando do processo de implementação.

#### **4.1 O papel do poder judiciário *vis-à-vis* à judicialização da saúde: o aquecimento para uma postura de transição de interventor, invasor ou mero cooperador para colaborador**

Em definição clássica publicada na *Harvard Business Review*, cooperação não é sinônimo de colaboração.<sup>71</sup> Enquanto cooperação envolve esforços pontuais relativos à atuação conjunta estabelecida entre Judiciário-Executivo. A colaboração firma a base dessa atuação com base no compromisso permanente e ativo, do início ao fim, cindindo-se, apenas quando se atinge as metas e objetivos previamente planejados. Ou seja, com base na perspectiva do direito constitucional, não se cindirá repentinamente, haja visto que o ordenamento jurídico pátrio emana ordens ao Executivo continuamente até previsão em contrário.

De posse dessa básica distinção conceitual, afirma-se que, embora haja gargalos de processo de modo assimétrico em diferentes organizações envolvidas na grande missão de entregar “saúde pública” à população brasileira, a judicialização, por esta ótica, não se consagra como problema de gestão de ordem unilateral, mas sistêmica, de tal sorte a invocar a colaboração ainda mais justaposta àquela selada pelo constituinte em 1988, (re)clarificando os papéis do Executivo e do Judiciário nesse sentido.

Em linha, o diagnóstico possibilitado pelo levantamento exaustivo da literatura aponta para ações colaborativas entre os poderes do Estado, pautadas pelo conceito de equidade. A respeito disso, se observa que, ante às decisões e monitoramento do direito à saúde desempenhado pelo judiciário, é imprescindível que

<sup>66</sup> DANIELS, Norman; CHARVEL, Sofia; GELPI, Adriane H.; PORTENY, Thalia; URRUTIA, Julian. Role of the courts in the progressive realization of the right to health: between the threat and the promise of judicialization in Mexico. *Health Systems & Reform*, v. 1, n. 3, p. 229-234, 2015.

<sup>67</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>68</sup> WHITEHEAD, Margareth. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN.

<sup>69</sup> HAWKINS, Benjamin; ROSETE, Arturo Alvarez. Judicialization and health policy in Colombia: the implications for evidence-informed policymaking. *Policy Studies Journal*, v. 47, n. 4, p. 953-977, 2019.

<sup>70</sup> PIZZAROSSA, Lucía Berro; PEREHUDOFF, Katrina; FORTE, José Castela. How the Uruguayan Judiciary shapes access to high-priced medicines. *Health and Human Rights*, v. 20, n. 1, p. 93-105, 2018.

<sup>71</sup> ASHKENS, Ron. There's a difference between cooperation and collaboration. *Harvard Business Review*, 2015.

as pessoas tenham acesso à justiça, assumindo-se, em contrapartida, a capacidade de se sentenciarem entes subnacionais em paridade ao postulado da equidade.<sup>72-73</sup>

Argumenta-se pelo presente, que, para a capacitação estatal se desenhar em paridade ao conceito de equidade, deve-se assumir que a alquimia entre os poderes estatais, a respeito do judiciário, não deve se consagrar, única e exclusivamente, em sede do constitucionalismo regional, mas encontrar, no constitucionalismo transformador da América Latina, alternativas exequíveis.<sup>74</sup>

Considerando-se que os países latino-americanos são unidos pelo cenário da profunda exclusão social, o encadeamento de violações de direito e desafios de ordem financeira e orçamentária, identificou-se que, ao invés de julgar os casos individuais e comprometer o orçamento público (conflitando, assim, com o Princípio do Equilíbrio Orçamentário), os juízes devem julgar em nome da saúde coletiva com base nas demandas próprias de cada país. Por essa razão, se reforça nesse artigo buscas por estratégias que não o proferir sentenças ancoradas, única e exclusivamente, no direito, mas também, considerando-se os desafios da Gestão Pública inerentes ao Poder Executivo.

O fato, por exemplo, de os “[...] médicos rotineiramente apresentarem aos pacientes a possibilidade de judicializar, além de os incentivar a persegui-los para acessar os medicamentos prescritos”<sup>75</sup> repercute a pressão sobre o Executivo que vê a política pública de saúde estrangulada. Ou seja, trata-se de avançar no debate da judicialização, pelo direito público e constitucional, enquanto alternativa supranacionalmente disponível em relação à comissão e à corte Interamericana de Direitos Humanos.

De modo adicional, Machado *et al.*<sup>76</sup> criticam a argumentação que coloca como conflitantes os direitos coletivo e individual, pois o atendimento de uma demanda individual não necessariamente leva à descon sideração da coletividade. Afinal, o coletivo é composto por indivíduos. Mais uma vez, desloca-se para a discussão maior sobre a necessidade de justificação, transparência e democracia a respeito das decisões de alocação de recursos para um aspecto pontual de atendimento de uma demanda.

Já Yamin e Lander<sup>77</sup> revelaram que os reflexos das decisões judiciais não se traduzem de modo direto, apenas, para o beneficiário que tem seu direito assegurado em curto e médio prazo, mas também por gerar impactos orçamentários de longo prazo para os entes federados, que, por sua vez, rompem com o funcionamento do ciclo de políticas públicas não exclusivas da área da saúde.

No entanto, o Poder Judiciário, por sua vez, tem respondido à altura a crítica das supostas decisões micro sociológicas e reducionistas ao que postula o ordenamento jurídico, alertando que o texto constitucional é produto de construção dialética do homem, e que seus ditos não se confundem com profundas promessas de Direito, significando, desse modo, que a clara garantia de direito é condição *sine qua non* para que haja direcionamento da ação estatal.<sup>78</sup>

<sup>72</sup> YASMIN, Alicia Ely; LANDER, Fiona. Implementing a circle of accountability: a proposed framework for judiciaries and other actors in enforcing health-related rights. *Journal of Human Rights*, v. 14, n. 3, p. 312-331, 2015. DOI: 10.1080/14754835.2015.1056874.

<sup>73</sup> Excerto original: [...] physicians routinely introduce patients to the possibility of judicializing and encourage them to pursue it in order to access prescribed medicines.”

<sup>74</sup> VON BOGDANDY, Armin. Ius Constitutionale Commune na América Latina: uma reflexão sobre um constitucionalismo transformador. *Revista de Direito Administrativo*, n. 269, p. 13-66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v269.2015.57594>. p. 15.

<sup>75</sup> BIEHL, João; AMON, Joseph J.; SOCAL, Mariana P.; PETRYNA, Adriana. Between the court and the clinic: lawsuits for medicines and the right to health in Brazil. *Health and Human Rights*, v. 14, n. 1, p. 36-52, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22773096/>. Acesso em: 29 mar. 2021. p. 14.

<sup>76</sup> MACHADO, Marina Amaral de Ávila; ACURCIO, Francisco de Assis; BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas; FALEIROS, Daniel Resende; GUERRA JR, Augusto Afonso; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>77</sup> YASMIN, Alicia Ely; LANDER, Fiona. Implementing a circle of accountability: a proposed framework for judiciaries and other actors in enforcing health-related rights. *Journal of Human Rights*, v. 14, n. 3, p. 312-331, 2015. DOI: 10.1080/14754835.2015.1056874.

<sup>78</sup> BARROSO, Luís Roberto. *Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo*. São Paulo: Saraiva, 2015.

Ao que parece, essa preocupação situa-se superada no estudo de Ribeiro e Hartmann<sup>79</sup>, ao passo que se apontam as inovações institucionais, como a criação de centros de assessoria técnica aos juízes (Núcleos de Assistência Técnica – NAT),<sup>80</sup> focados em disputas envolvendo o direito à saúde, bem como câmaras extrajudiciais de resolução de conflitos, como arranjos institucionais passíveis de implementação por gestores públicos do Poder Judiciário e Executivo. Reduzindo, sem embargo, falsas projeções de um judiciário interventor ou até mesmo injusto com os mais sagrados princípios da ciência da administração. No entanto, apresentou-se, com base nesse exemplo, a mais genuína forma de cooperação, pois, em termos de gestão, proclama a celeridade e ativez para o processo da implementação da política pública de saúde.

Esses arranjos institucionais acrescentam um novo papel ao Poder Judiciário, qual seja: o de supervisionar as políticas públicas de saúde. Assim, em corrente alternativa, para além do Poder Executivo, o campo de políticas públicas passa a considerar o olhar do Judiciário sobre a implementação de políticas públicas, bem como concebê-lo como gerador de políticas públicas, inaugurando as políticas públicas do Judiciário.<sup>81</sup> Essa nova roupagem conferida ao Poder Judiciário de supervisionar políticas públicas e preservar a vida de cidadãos identifica-se como a “abordagem 2.0 da judicialização”.<sup>82</sup>

Isto é, a sutil diferença entre o desenho de competências e prerrogativas constitucionais também se contempla de modo confuso a respeito do conceito de cooperação e colaboração. Isto é, ao atuar como supervisor de políticas públicas, situado no contorno e centro de sua atuação, o Judiciário deixaria de agir como mero cooperador, elevando-se ao status de colaborador à medida que se compromete, do início ao fim, com a não violação do direito à saúde em sentido mais restrito e mais amplo com base no diagnóstico das falhas de gestão. Argumenta-se, porém, que, na busca por soluções para o processo da implementação na arena internacional, o aparente conflito conceitual se dilui. A próxima seção do artigo desenvolve essa argumentação.

#### 4.2 De interventor para colaborador: a arena internacional latino-americana enquanto espaço de soluções “outras” possíveis

Quando propusemos o título deste artigo “Avanços no debate da Judicialização da saúde”, assim o fizemos em extensão ao que identificamos na literatura internacional e nacional sobre o tema. Isso porque não estávamos convencidos e convencidas de que houvesse o esgotamento das possibilidades de atuação conjunta entre os Poderes Executivo e Judiciário nesta literatura. Esperávamos encontrar um *pot-pourri* de opções nesse sentido. Em especial, soluções “outras” para além da abordagem clássica da administração de materiais, da logística, de suprimentos e dos modelos de gestão e coordenação de pessoas no processo coprodutivo e colaborativo em políticas públicas. Essa solução “outra”, a que referimos nos próximos parágrafos, resgata, no ambiente externo: o ambiente internacional enquanto arena possível a se manifestar a colaboração entre esses poderes.

<sup>79</sup> RIBEIRO, Leandro Molhano; HARTMANN, Ivar Alberto. Judicialization of the right to health and institutional changes in Brasil. *Revista de Investigações Constitucionais*, v. 3, n. 3, p. 35-52, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/rinc/article/view/48160/29945>. Acesso em: 31 mar. 2021.

<sup>80</sup> Já em funcionamento, tem-se, por exemplo, pioneiro no Brasil, o “Núcleo de Assessoria Técnica da Magistratura (NAT), hoje denominado de Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário – NAT JUS, conforme Resolução 238 de 2016 do CNJ, tem sua origem nas demandas por retrovirais para tratamento da AIDS” no Rio de Janeiro (NATJUS/RJ). O NATJUS também está presente em outros estados brasileiros.

<sup>81</sup> BIEHL, João; SOCAL, Mariana P; GAURI, Varun; DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; RONDON, Gabriela; AMON, Joseph J. Judicialization 2.0: understanding right-to-health litigation in real time. *Global Public Health*, v. 14, n. 2, p. 190-199, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2018.1474483?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>82</sup> BIEHL, João; SOCAL, Mariana P; GAURI, Varun; DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; RONDON, Gabriela; AMON, Joseph J. Judicialization 2.0: understanding right-to-health litigation in real time. *Global Public Health*, v. 14, n. 2, p. 190-199, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2018.1474483?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 29 mar. 2021.

A atuação colaborativa do Poder Judiciário, em conjunto com o Poder Executivo frente à judicialização da saúde, é, sem embargo, a mais profícua das alternativas pensadas por acadêmicos do Direito Público e Constitucional e da Administração Pública e Governo. Especialmente quando se pensa que a implementação das políticas públicas requer atuação conjunta e solidária dos poderes estatais, explorando, se necessário, a interdisciplinaridade do conhecimento teórico-empírico disponível em ambas as áreas. A respeito dessa linha de desenvolvimento, essa seção considera o contexto latino-americano enquanto hospedeiro de 6 dos 20 países mais desiguais do mundo<sup>83</sup>, dado inicial suficiente para inferir que há unicidade, subalternização desenvolvimentista a países do norte global, similaridades, históricos e experiências de gestão (especialmente) interessantes a se partilhar na arena internacional, agora espaço de fortalecimento possível à colaboração entre cortes constitucionais (e seus respectivos sistemas judiciais) e ações de competência do Executivo de plantão.

Neste limiar, os direitos humanos, o direito à saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana (Art. 5 CFRB de 1988), apresentam-se enquanto *frames* possíveis à judicialização da saúde em sua abrangência e congruência territorial, cultural e política latino-americana. São preceitos jurídicos que acompanham a organização de elementos do Estado, incorporados enquanto cláusulas pétreas no ordenamento jurídico pátrio, para citar o caso do Brasil.

Atento às eventuais especificidades do caso concreto de diferentes países, impõe-se como subsunção, o diagnóstico do fato jurídico que se apresenta aos países inscritos na realidade latino-americana e quais os enquadramentos jurídico-legais possíveis a se fazer em cada caso. Nesse caminho e em exercício aplicado, considerando que pelo menos 6% da população mundial é acometida por doenças raras, aquelas não resoluntas com o mais avançado conhecimento das ciências médicas<sup>84</sup>, cumpre observar o caso dos medicamentos de alto de custo no Brasil, cujos fármacos desenvolvidos pelas indústrias farmacêuticas apresentam-se se como o único meio possível ao alcance de um estado próximo do conceito de bem-estar ao paciente. Afinal, comumente trata-se de solução farmacológica a cumprir com a função da melhoria da qualidade de vida daquele enfermo que já lida com a severidade da doença.

Assim, tomando como exemplo a clássica falta de medicamentos de alto custo para o cidadão brasileiro, a situação prevê a demanda por saúde diretamente ao Poder Executivo. Logo, a proposição lógica é simples: se não tem medicamento, não há amparo (fato jurídico). Nesse limiar, e em inquérito à busca por culpados pelo patente desamparo aos sujeitos de direito, não raramente a visão da gestão pública tem sido a de que atuação do Judiciário (com o proferir sentenças, sobretudo) repercute, negativamente, no funcionamento do ciclo das políticas públicas. Isto de tal sorte a fomentar guerras narrativas interpeladas por novos processos de nomeação aos juízes, agora lidos como “invasores”, “ditadores”, “deuses”, “parasitas”, “interventores” ou qualquer outro léxico a inscrever e produzir sentidos pejorativos à consagrada atividade judicante.

Isto é, ao falhar, o Poder Executivo informa ao Judiciário nítidos problemas da saúde pela simples exposição da questão de direito. Cumpre lembrar que esse fato se enquadra na lei quando o ordenamento jurídico afirma que o cidadão tem o direito à saúde, à dignidade da pessoa humana e aos direitos humanos (Art. 5 CFRB de 1988). Quanto ao nexos de causalidade inerente à subsunção, que, de acordo com Ada Pellegrini Grinover, aponta a relação da ação (ou omissão) com o resultado respectivo<sup>85</sup> (falta de medicamento), o resultado das falhas de gestão passa a ser claro: o não provimento da proteção à saúde implica a conclusão de que o Estado, mesmo tendo a obrigação de provê-lo, não o concretiza.

<sup>83</sup> PIOVESAN, Flavia; CRUZ, Júlia Cortez da Cunha. Measuring transformation: at the 50th anniversary of the American Convention on Human Rights, a move to maximize its structural impact. *Harvard Review of Latin America*, p. 1-3, 2019.

<sup>84</sup> EURORDIS. *O que é uma doença rara?*. Disponível em: <https://www.eurordis.org/pt-pt/content/o-que-e-uma-doenca-rara>. Acesso em: 24 maio 2021.

<sup>85</sup> GRINOVER, Ada Pellegrini. *Ensaio sobre a processualidade: fundamentos para uma nova teoria geral do processo*. Gazeta Jurídica: Brasília, 2016.

Em complemento, o diagnóstico da situação de agravamento da saúde pública brasileira se confirmou nos estudos levantados, havendo, como norte comum, o questionamento de onde está a origem da questão de direito (a controvérsia): notadamente as falhas da implementação. Não raramente, a falta de políticas públicas eficazes e eficientes apresentou-se como crítica a ser diluída pelo Poder Executivo. Todavia, aponta-se, nessa seção, que aperfeiçoamentos no processo de implementação da Política Pública de Saúde podem se dar com base nos trabalhos desenvolvidos a respeito da comissão e da corte Interamericana de Direitos Humanos, dada a visão integrativa em que este artigo se inscreve.

Em que pese a abordagem clássica sobre a gestão da política pública se dar no âmbito do poder Legislativo (explorando as dinâmicas da agenda-setting) e Executivo (abordagens do governo em ação em associado à Teoria da escolha pública), a presente proposta explora a “atuação 2.0 do Judiciário” em três eixos: a) representada na troca de experiências entre países (no âmbito dos trabalhos da comissão); b) relativa ao auxílio mútuo (mensurado pelas iniciativas de cooperação e colaboração no âmbito da comissão) e c) em eventuais penalidades como forma de pressão externa ao país violador de um *ius constitutionale commune* (no âmbito da corte).

a) Sobre a troca de experiências entre países no âmbito dos trabalhos desenvolvidos pela comissão Interamericana de Direitos Humanos, trata-se do fortalecimento, em associado, de dois polos de trabalho: do estímulo à consciência e da formulação de recomendações.

#### a.1 Do estímulo à consciência dos Direitos Humanos

Em que pese o disposto na seção 2 a que trata das funções da comissão Interamericana de Direitos Humanos de “estimular a consciência dos direitos humanos nos povos da América” (Art. 41, item a, Da Convenção Americana sobre Direitos Humanos), sugere-se, neste artigo, a incorporação não apenas do *Ius Constitutionale Commune da América Latina* (ICCAL) como parâmetro de direito comparado<sup>86</sup>, mas também a coleta de diferentes casos de gestão da saúde, explorando os pontos de sucesso e falhas da implementação da política pública de saúde de cada país (e exemplo do caso chileno que informa desdobramentos recentes de uma nova constituinte em matéria de saúde).

Complementarmente a esse exercício comparativo, os benefícios das experiências forâneas também apresentam-se necessários ao conjunto relacional Judiciário-Executivo<sup>87</sup>, reduzindo, ocasionalmente, a alegada carga de responsabilidades delineadas pelo constituinte ao Poder Executivo. Reforça-se um judiciário colaborador (e não apenas cooperador) disposto a repercutir os trabalhos da comissão a “distintos níveis de poder de decisão jurisdicional”.<sup>88</sup> Trata-se de consagrar escala de atuação multilateral à medida que o agir da comissão, urgente nos termos da Doutora Flávia Piovesan, reverbera ao conglomerado de países aderentes aos termos, ainda que parciais, da Convenção Americana de Direitos Humanos.

Isto posto, afirma-se haver, a respeito do compilar experiencial entre países e cortes constitucionais, fundamentos empíricos para a subsunção do direito à saúde enquanto direito humano, havendo, nas diretivas e dinâmicas comunicacionais da comissão, a incorporação de tais direitos em conjunto e não em separado. Que se quer dizer é que a consciência coletiva, antes de assim a ser, deve ser estimulada, institucionalmente, por meio de *frameworks* de iniciativa, como da própria comissão, sugestivamente. Inserindo-se, seguramente, no ciclo hermenêutico-ontológico da construção do ser consciente daquilo que lhe é assegurado e lhe pertence (ou possa vir a pertencer).<sup>89</sup> Ancoradas na grande Teoria da Educação de Jhon Dewey<sup>90</sup>, as soluções

<sup>86</sup> VON BOGDANDY, Armin. *Ius Constitutionale Commune na América Latina: uma reflexão sobre um constitucionalismo transformador*. *Revista de Direito Administrativo*, n. 269, p. 13-66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v269.2015.57594>. p. 18.

<sup>87</sup> CARBONELL, Miguel. *Introducción general al control de convencionalidad*. Disponível em: <https://www.unam.mx/>. Acesso em: 21 maio 2021. p. 88.

<sup>88</sup> PIOVESAN, F.; BORGES, Bruno Barbosa. O Diálogo Inevitável Interamericano e a construção do *Ius Constitutionale Commune*. *Revista direitos fundamentais & democracia (UniBrasil)*, v. 23, 2019. p. 21.

<sup>89</sup> STRECK, Lenio Luiz. *O que é isto: decido conforme minha consciência?*. 4. ed. Porto Alegre: Advogado Editora, 2008. p. 6.

<sup>90</sup> DEWEY, John. *Progressive education and the science of education*. *Recherche & formation*, v. 3, n. 92, p. 71-82, 2019. DOI: 10.4000/rechercheformation.5686. Disponível em: <https://www.cairn-int.info/journal-recherche-et-formation-2019-3-page-71>.

pragmáticas de cunho pedagógico-educacional também se apresentam como portal adicional a iniciativas de fortalecimento dos trabalhos da comissão.

Em avanço, é em somatória às ontologias do ser vulnerável latino-americano que as soluções a controvérsias das questões de direito e dos dilemas de gestão (decisão alocativa de recurso que decide quem vive e quem morre, os gargalos de processo, a bioética etc.) requerem ações pragmáticas, genuinamente representadas nas ações de estímulo à consciência de Direitos Humanos da capitaneada pela Comissão. Conscientizar significa antes conhecer o histórico do processo da construção do estoque de significados de direitos — afinal, o que é ter direito? Se o Estado for incapaz de o prover, a sua eficácia é afastada do instituto da violação ou relegada ao lamento do “deveria mas não o fez?” — produzidos no conglomerado “América Latina”.

E cabe à comissão tomar ciência da pluralidade a que se reveste tais signos, para, assim, disponibilizar o significado uno da violação de direito e da responsabilidade dos Estados-nacionais frente a essa violação. Tornando-se central, nesse processo, a conformação de um “bloco constitucional comum”, internacionalmente compartilhado.<sup>91</sup> Por movimentos de acesso à consciência, postula-se em Dewey o afastar das subjetividades acentuados pela variância dos modelos cognitivos para a consciência de direito constituída socialmente. Ou seja, novamente pelo caso do Brasil, os esforços dos trabalhos de estímulo à consciência, partindo do ideal de redução da judicialização, devem enveredar-se para o mundo das possibilidades de pressão sobre o gestor. Fazendo-o agir, preventivamente, às demandas de saúde, evitando-se, litígios futuros. Em linha, consta o ato de formular recomendações para os Estados-nacionais,

#### a.2 A formulação de recomendações para os Estados-nacionais

Com base na toada da recomendação (Art. 41, item b, Da Convenção Americana sobre Direitos Humanos), se orientam as principais funções da comissão, retratadas, neste artigo, com base no banco de experiências que se poderia construir no rol das atividades cotidianas da comissão, facilitando a elaboração de relatórios técnico-jurídico e também de gestão, ambos úteis não apenas para as trocas de experiências, mas também para a assertividade e precisão das recomendações que lhe compete. Se organizados e disponibilizados a gestores públicos, apresentar-se-iam ainda mais úteis.

Não há dúvida de que o fluxo de trabalhos da comissão tende a aumentar à medida que o alcance de efetivação dos direitos humanos encontra-se abalado<sup>92</sup>. No entanto, cumpre lembrar que suas ações se consagram como juízo opinativo que não se confunde com parecer a gerar, necessariamente, implicações vinculativas na esfera civil, administrativa e criminal. A finalidade dos atos de recomendação da comissão reveste-se do múnus da ética, cuja força ancora-se no comportamento estatal esperado. A fundamentação dessa sacra força estruturante do tecido social encontra, no pragmatismo e no instrumentalismo de Jhon Dewey, professor da *Harvard Kennedy School*<sup>93</sup>, *frameworks* claros da atuação da comissão enquanto a figura do mediador *ombudsman*<sup>94</sup> entre aqueles marginalizados e o Estado (e seus comandantes) arbitrário. Por seu turno, os trabalhos da comissão apresentam-se como respostas às insuficiências do controle político e administrativo-doméstico aproximando-se mais de uma tipologia de controle “desformalizado” regionalmente<sup>95</sup>.

htm.

<sup>91</sup> Ainda que haja certa ruptura nos tradicionais estudos do direito internacional público e do direito estatal. Ver VON BOGDANDY, Armin. Ius Constitutionale Commune na América Latina: uma reflexão sobre um constitucionalismo transformador. *Revista de Direito Administrativo*, n. 269, p. 13-66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v269.2015.57594>. p. 22.

<sup>92</sup> VENTURA, Catarina Sampaio. O poder da recomendação. *Provedoria de Justiça*, p. 5-8, 2013. Disponível em: [https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina\\_S\\_Ventura\\_-\\_O\\_poder\\_da\\_Recomendacao\\_-\\_IIIENPE.pdf](https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina_S_Ventura_-_O_poder_da_Recomendacao_-_IIIENPE.pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

<sup>93</sup> HILDEBRAND, David. John Dewey. In: ZALTA, Edward N. (ed.). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. 2018. Disponível em: <https://plato.stanford.edu/archives/win2018/entries/dewey/>.

<sup>94</sup> CORREIA, Fernando Alves. *Do ombudsman ao provedor de justiça*. Coimbra, 1979. p. 88.

<sup>95</sup> VENTURA, Catarina Sampaio. O poder da recomendação. *Provedoria de Justiça*, p. 5-8, 2013. Disponível em: [https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina\\_S\\_Ventura\\_-\\_O\\_poder\\_da\\_Recomendacao\\_-\\_IIIENPE.pdf](https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina_S_Ventura_-_O_poder_da_Recomendacao_-_IIIENPE.pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

b) Em continuidade, partindo agora para o auxílio mútuo (cooperação e colaboração) a ser reforçado na comissão Interamericana de Direitos Humanos, observam-se polos possíveis de trabalho:

Embora a Convenção Americana sobre Direitos Humanos não mencione os léxicos “cooperação” e “colaboração”, o “assessoramento” a que trata o item 3 do seu art. 41 possibilita, na melhor das intenções, enquadrar a comissão como o *staff* provedor da boa governança na relação Judiciário-Comissão-Executivo dos Estados nacionais. Não se trata de elevar o *status* da comissão ao nível de executor das políticas públicas, mas, tão somente, o de assessorá-las. Isto posto, colaborador seria o Judiciário-regional do Estado aderente à Convenção, ao passo que este firma compromisso do mais longo prazo de colaborar com a não violação de direitos com base na perspectiva da implementação das políticas públicas.

c) Eventuais penalidades como forma de pressão externa

Considerando-se a necessária observância dos ritos processuais (elencados na seção 4, da Convenção Americana sobre Direitos Humanos) e que “somente os Estados parte e a comissão têm o direito de submeter caso à decisão da corte” (Art. 61 Da Convenção Americana sobre Direitos Humanos), invocam-se ressalvas a serem observadas na condução dos trabalhos da corte.

Embora se reconheça a importância de se engendrar uma espécie de garantia supranacional via constitucionalismo transformador, argumenta-se que, ao se elevarem as falhas da implementação de políticas públicas ao *status* das discussões de violações de direitos humanos, em relação à comissão da corte interamericana, não se condicionam os resultados deliberativos a medidas punitivas, tampouco de *enforcement*. Isto de modo semelhante à força jurídica e transformadora dos relatórios elaborados pela comissão. Por essa razão, não se vislumbra, no âmbito da comissão e da corte interamericana de Direitos Humanos, o fazer valer causalidades nos sistemas judiciais, mas mormente o explorar as relações entre cortes enquanto alternativa possível à exposição de demandas de saúde (não atendidas) para além dos meios jurídico-nacionais.

Em análise ao bônus dessa alternativa, considera-se como a alternativa melhor situada no federalismo brasileiro. Primeiramente, porque invocar a articulação comunicacional entre cortes constitucionais e a Corte Interamericana de Direito Humanos faz sentido quando se confronta que a emergência de processos de inovação proclama relação federativa fluída e melhoria na forma de coordenação entre os entes federados<sup>96</sup> e o contínuo aperfeiçoamento das relações intergovernamentais.<sup>97</sup>

A viabilidade dessa alternativa apresenta-se possível pelo próprio arranjo federativo que centraliza, no âmbito da União, a coordenação da Política Pública de Saúde (a exemplo do SUS). Por essa perspectiva, se necessário o diálogo com o Poder Executivo, a governança política e técnica do Ministério da Saúde e da Comissão Interamericana de Direitos Humanos em conjunto com o Judiciário, seriam mais fáceis. Assim, se extrai a genialidade da arena internacional como espaço outro possível de fluxos, ainda que para os países não federalizados que haveriam de superar os desafios da coordenação nacional e subnacional das demandas em saúde. No entanto, há três preocupações teórico-empíricas que devem ser observadas para ambos os casos:

- i) o duplo agir do sistema judicial brasileiro (doméstico e supranacional) pode agravar, ainda que ontologicamente, o conflito de competências do Poder Executivo e Judiciário se não delimitado, pragmaticamente, e seguido do trabalho de comunicação institucional a justificar as ações do Judiciário. Nesse sentido, sugere-se, neste artigo, a incorporação das iniciativas e articulações lideradas pelo judiciário nos relatórios Justiça em Números e Judicialização da Saúde no Brasil, ambos elaborados pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ);
- ii) considerando-se que Michael James Hill e Peter Hupe<sup>98</sup> demarcam que é pelo caráter prescritivo de

<sup>96</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

<sup>97</sup> EVANS, Tony; HUPE, Peter L. *Discretion and the quest for controlled freedom*. Palgrave MacMillan, 2019. p. 252.

<sup>98</sup> HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy: an introduction to the study of operational governance*. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

ações e decisões judiciais que os implementadores de políticas públicas agem, cumpre lembrar que, ao ser alçado para a arena internacional, as ações do judiciário não estarão imunes da interpretação do ativismo burocrático em associado ao ativismo institucional. Se levado a cabo de modo sistemático, e ainda não trabalhado pelos auspícios da *accountability* comunicacional, tende-se a agravar a imagem do judiciário juntamente à opinião pública, reforçando a compreensão de um judiciário não colaborador.

Especialmente por haver casos como o Reverón Trujillo *vs.* Venezuela (iniciado em 2007) (tratando inclusive de questões da administração pública (destituir pessoas de cargos por entender por alguma razão, que não mais subsistem razões para o exercício profissional) e Camba Campos e *versus.* Equador (iniciado em 2004) e dentre outros casos mencionados no estudo de Flávia Piovesan e Bruno Barbosa Borges.<sup>99</sup>

iii) Nesse sentido, impõe-se preocupação quanto à possível confusão e incompreensão da atuação da corte no *modus operandi* de um Poder Judiciário desgastado em sua relação com o Poder Executivo, a exemplo do caso brasileiro. Que se quer dizer é que a busca por pressão internacional pode gerar efeito revés ao que se objetiva, a (des)judicialização, que é também chamado de “efeito bumerangue” por Margaret E. Keck e Kathryn Sikkín ao tratar de estratégias de *advocacy* em relação ao internacional, cristalizando, assim, o elemento do agir, organizacionalmente, em redes (podendo se dar via organizações sociais e modos de associativismo civil).<sup>100 101</sup>

Em face do exposto, recomenda-se haver, na exata composição das comissões (representantes da sociedade civil, representantes de cada poder), a representação de vozes para aqueles silenciados pela pobreza estrutural a que se reveste o conglomerado dos comuns latino-americanos que lidam com a dificuldade de acesso à justiça.

Compreende-se que a aglutinação de tais sugestões corrobora um judiciário diferente daquele idealizado no estudo de Rodrigo Monteiro Silva, qual seja: daquele em que o magistrado atua “com a finalidade de possibilitar a intervenção do Poder Judiciário, visando conferir efetividade ao direito fundamental à boa gestão pública”<sup>102</sup>. Ao invés da intervenção, propomos que a busca pela efetividade e eficácia perpassa pela cristalização do judiciário **colaborador**, do qual, com base na arena internacional, poderá aumentar suas hipóteses de:

1. sucesso na “busca de legitimidade (ou representatividade)”<sup>103</sup> junto aos litigantes e *stakeholders* inseridos na coprodução e colaboração na implementação de políticas públicas;
2. insaturar e incorporar “a lógica jurídica voltada a desnaturalizar a expressão “melhor alocação” e abordar o tema sob um ideal de justiça”<sup>104</sup> compartilhado internacionalmente e fomentado pela credibilidade, transparência e tradição de respeito aos direitos humanos;
3. justapor-se com o Poder Executivo uma vez que “faz-se necessário alinhar e (re)formular as políticas públicas de saúde, baseadas em conceitos e atitudes mais equânimes e fundamentadas a partir de evidências”.<sup>105</sup>

<sup>99</sup> PIOVESAN, F.; BORGES, Bruno Barbosa. O diálogo inevitável interamericano e a construção do *ius constitutionale commune*. *Revista direitos fundamentais & democracia (Unibrasil)*, v. 23, 2019. p. 18.

<sup>100</sup> KECK, Margaret; SIKKIN, Kathryn. *Activists beyond borders: the relocation of jewish immigrants across America*. 1998.

<sup>101</sup> HANAI, Jorge Leal. Mediação tecnológica como subsídio organizacional à participação pública: o caso ilustrativo do aplicativo “O Poder do Voto”. In: ENCONTRO DA ANPAD, 45, 2021. *Anais...* p. 1-15.

<sup>102</sup> SILVA, Rodrigo Monteiro. Ativismo judicial e controle de políticas públicas. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 7, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v7i1.4251>. Acesso em: 09 out. 2021.

<sup>103</sup> ROMANELLI, S. B. Para reatar Ulisses: a judicialização da política como mastro garantidor dos pré-compromissos constitucionais. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 1, n. 1, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v1i1.1203>. Acesso em: 09 out. 2021. p. 5.

<sup>104</sup> NASCIMENTO, Assis José Couto do. O estado da luxúria: a parábola do BMW e a real dimensão do debate sobre a reserva do possível: escassez de recursos ou ordenação de prioridades?. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 9, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v9i1.5898>. Acesso em: 09 out. 2021.

<sup>105</sup> DIAS, M. S. A. *et al.* Judicialização da saúde pública brasileira. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v6i2.4012>. Acesso em: 09 out. 2021.

## 5 Considerações finais

Embora as reflexões tecidas neste trabalho constituam produto de esforço intelectual, as análises situadas se distanciam da ousada tarefa de esgotar o assunto. Por essa razão, a intenção do trabalho se distanciou do compromisso de generalizar a situação da judicialização da saúde para além do *locus* de estudo considerado na condução das pesquisas de autores referenciados nas discussões.

Isto posto, algumas reflexões puderam ser feitas. Em relação à aproximação entre a Gestão Pública e o Direito, judicializar a saúde sem haver congruência com o que foi formulado, a implementação de políticas públicas apresentará conflitos com os princípios orçamentários da especificação e, sobretudo, do equilíbrio orçamentário. Isso se explica, porque, ante as especificidades de casos litigados, como poderia o gestor público prever futuras demandas judiciais e deste modo, agir preventivamente e não apenas corretivamente? Por essa razão, o Princípio da Especificação não somente conflita com a gestão pública, como também lhe incute desafios que requerem arranjos robustos de gestão, conforme se observou na literatura discutida. Essa observação reforça a proposição de que não há implementação de política pública de saúde efetiva sem a atuação conjunta entre os Poderes Executivo e Judiciário.

Em detalhamento, inserir o debate da equidade ante a judicialização não significa tornar menos importante o debate sobre o claro conflito com o princípio do equilíbrio orçamentário. Pelo contrário, acrescenta-se a esse elemento, que o impacto das decisões judiciais para as contas públicas não se resume, apenas, a análises de impacto em curto prazo, pois são comuns decisões judiciais que obrigam Estados e Municípios a fornecer, por exemplo, remédios de uso contínuo que, geralmente, são de alto custo.<sup>106</sup>

Em resposta aos questionamentos colocados durante as reflexões do presente artigo, infere-se que o aparato estatal goza de substanciais caminhos possíveis para se proverem serviços em diversas áreas de atuação. Porém, ao fazer face aos ditos constitucionais, os desafios são realmente maiores, ao passo que se exigirá não somente a congruência entre o Direito e a Gestão Pública, mas também em relação ao conceito de equidade. Sendo um dos caminhos possíveis à aglutinação Executivo-Judiciário a arena internacional (Comissão e Corte Interamericana de DH) enquanto ambiente externo a ser explorado na busca pela efetividade e eficácia da implementação das políticas públicas.

Destaca-se, ainda, a relevância da temática de provimento de serviços públicos de saúde para além do âmbito das capacidades estatais dos estados nacionais latino americanos, o suporte interamericano, que, desde novembro de 1999, por meio do Protocolo de San Salvador, reconheceu a saúde como direito essencial do homem dispondo que este não deriva da nacionalidade, mas dos atributos da dignidade da pessoa humana.<sup>107</sup>

Argumenta-se que o conhecimento dessa produção, com base nesse recorte analítico, possibilita aos profissionais interessados a sistematização de saberes situados no trânsito entre o Direito e a Gestão Pública. Isto é, de posse desses saberes, gestores públicos implementadores de políticas públicas na área da saúde, magistrados e pesquisadores, poderão empregar novos esforços no sentido de (re)formular suas ações, utilizando-se, sobretudo, das informações e avanços no debate da judicialização da saúde reunidas neste artigo. Por essa razão, consideramos cumprir com o objetivo da pesquisa.

Em termos de limitações de pesquisa, destaca-se a utilização de apenas uma base de dados, podendo ser limitante no sentido de que a produção global possa não ser representativa ao ponto de se ter atingido a

<sup>106</sup> HANAI, Jorge Leal; ABRANTES, Luiz Antônio; PEREIRA, Luis Ismael. Conflitos de competência e a judicialização da saúde no federalismo brasileiro. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, (no prelo), 2021.

<sup>107</sup> BRASIL. *Decreto n. 3.321, de 30 de dezembro de 1999*. Promulga o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais. “Protocolo de São Salvador”, concluído em 17 de novembro de 1988, em São Salvador, El Salvador. Brasília, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3321.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm). Acesso em: 20 set. 2020.

exaustividade do assunto. Por essa razão, sugere-se, para estudos futuros, a replicação dos protocolos adotados com o uso de bases como *Scielo*, *Spell* e *Scopus*, conforme recomenda os próprios autores do *Methodi Ordinatio*.

Ademais, sugere-se a incorporação da abordagem “judiciário colaborador” aqui discutida de tal sorte a explorar:

a) a dimensão histórica dos trabalhos desenvolvidos no âmbito da comissão e da Corte Interamericana de Direito Humanos, apontando, com base em dados empiricamente validados, óbices e potencialidades às reflexões levantadas por este artigo;

b) pressupostos de perenidade e estabilidade institucional a serem resolutos entre o Direito e a Administração Pública;

c) a abordagem da gestão de projetos internacionais presente em “Gerência de Projetos” de David Cleland e Lewis Ireland, especialmente sobre a tratativa do que os projetos de resolução e melhorias de processos “podem ser conduzidos por uma organização ou ser uma parceria, ou consórcio” em que “a relação estabelecida pelos detentores do projeto dirige a implementação”<sup>108</sup>.

## Referências

ARAÚJO, Kammila Éric Guerra de; QUINTAL, Carlota. A judicialização do acesso aos medicamentos em Belo Horizonte: uma questão sobre equidade. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 213-235, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5689/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

ARRETCHE, Marta. *A política da política de saúde no Brasil: saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/spp/v18n2/a03v18n2.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BALLOU, R. H. *Logística empresarial: transportes, administração de materiais e distribuição física*. São Paulo: Atlas, 2011.

BARROSO, Luís Roberto. *Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo*. São Paulo: Saraiva, 2015.

BIEHL, João; AMON, Joseph J.; SOCAL, Mariana P.; PETRYNA, Adriana. Between the court and the clinic: lawsuits for medicines and the right to health in Brazil. *Health and Human Rights*, v. 14, n. 1, p. 36-52, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22773096/>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BIEHL, João; SOCAL, Mariana P.; AMON, Joseph J. The judicialization of health and the quest for state accountability: evidence from 1,262 lawsuits for access to medicines in southern Brazil. *Health and Human Rights*, v. 18, n. 1, p. 209-220, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5070692/>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BIEHL, João; SOCAL, Mariana P.; GAURI, Varun; DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; RONDON, Gabriela; AMON, Joseph J. Judicialization 2.0: understanding right-to-health litigation in real time. *Global Public Health*, v. 14, n. 2, p. 190-199, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2018.1474483?scroll=top&needAccess=true>. Acesso em: 29 mar. 2021.

<sup>108</sup> CLELAND, D. I.; IRELAND, L. R. *Gerência de projetos*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

BOAZ, Annette; DAVIES, Huw; FRASER, Alec; NUTLEY, Sandra. *What works now?: evidence-informed policy and practice*. Bristol: Police Press, 2019.

BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Domingues. Conflicts and impasses in the judicialization of the supply of medicines: circuit court rulings on claims brought against the State of Rio de Janeiro, Brazil, in 2005. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 1, p. 59-69, 2010.

BOSA, Anderson Carlos; MAAS, Rosana Helena. Medicamentos não registrados: judicialização da saúde e o STF. *Revista Jurídica em Pauta*, Bagé, v. 2, n. 1, p. 55-72, 2020. Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/revistajuridicaurcamp/article/view/3147>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BRASIL. *Decreto n. 3.321, de 30 de dezembro de 1999*. Promulga o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em matéria de direitos econômicos, sociais e culturais. “Protocolo de São Salvador”, concluído em 17 de novembro de 1988, em São Salvador, El Salvador. Brasília, 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3321.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3321.htm). Acesso em: 20 set. 2020.

BRODBECK, Paulo. Paraná gasta R\$ 143 milhões com remédios fornecidos a partir de decisões judiciais. *RPC G1*, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/10/parana-gasta-r-143-milhoes-com-remedios-fornecidos-a-partir-de-decisoes-judiciais.ghtml>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Contribuição para a redução da judicialização da saúde: uma estratégia jurídico-institucional baseada na abordagem Direito e Políticas Públicas. In: BUCCI, M. P. D.; DUARTE, C. S. (org.). *Judicialização da saúde: a visão do poder Executivo*. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 31-88.

CARVALHO, Rafaela Magalhães Nogueira; PORTO, Antônio José Maristrello; RAMALHO, Bruno Araújo. Papel institucional dos canais de reclamação para a resolução extrajudicial de conflitos sobre planos de saúde: uma análise comparada. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 370-393, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5674/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

CARVALHO, Victor Aguiar de. A judicialização da saúde sob o olhar da Análise Econômica do Direito: um exame dos incentivos ao ajuizamento e à solução extrajudicial de conflitos. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 308-326, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5676/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. *Cadernos de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 8, p. 1839-1849, ago. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/20.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

CHRIZOSTIMO, Raquel Marinho; SILVINO, Zenith Rosa; CHRIZOSTIMO, Miriam Marinho; ORTIZ SÁNCHEZ, Maritza Consuelo; FERREIRA, Helen Campos; OLIVEIRA, Fernanda Pessanha de. Judicialização da saúde decorrente dos planos de pré-pagamento e o direito sanitário: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt\\_0034-7167-reben-73-03-e20180400.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180400.pdf). Acesso em: 31 mar. 2021.

CLELAND, D. I.; IRELAND, L. R. *Gerência de projetos*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.

CNJ. Coordenação, uniformidade e autonomia na formulação de políticas públicas: experiências federativas no cenário internacional e nacional. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00046818>.

CNJ. Sumário Executivo Justiça Pesquisa. *Judicialização da saúde no Brasil: perfil de demandas, causas e propostas de solução*. 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

D’ÁVILA, Luciana Souza; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; AITH, Fernando Mussa Abujamra. A judicialização da saúde no Brasil e na Colômbia: uma discussão à luz do novo constitucionalismo latino-americano.

*Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n3/1984-0470-sausoc-29-03-e190424.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

DANIELS, Norman; CHARVEL, Sofia; GELPI, Adriane H.; PORTENY, Thalia; URRUTIA, Julian. Role of the courts in the progressive realization of the right to health: between the threat and the promise of judicialization in Mexico. *Health Systems & Reform*, v. 1, n. 3, p. 229-234, 2015.

DEWEY, John. Progressive education and the science of education. *Recherche & formation*, v. 3, n. 92, p. 71-82, 2019. DOI: 10.4000/rechercheformation.5686. Disponível em: <https://www.cairn-int.info/journal-recherche-et-formation-2019-3-page-71.htm>.

DIAS, Eduardo Rocha; POMPEU, Gina Vidal Marcília. The court and the delivery of medicines by unified health system in Brazil: recent developments in a difficult relationship between judges and policy-makers. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 237-249, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5507/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

DIAS, M. S. A. *et al.* Judicialização da saúde pública brasileira. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v6i2.4012>. Acesso em: 09 out. 2021.

DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil. *Ciência & Amp. Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 591-598, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n2/1413-8123-csc-19-02-00591.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; SCHWARTZ, Ida Vanessa D. Consequências da judicialização das políticas de saúde: custos de medicamentos para as mucopolissacaridoses. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, n. 3, p. 479-489, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n3/08.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

EVANS, Tony; HUPE, Peter L. *Discretion and the quest for controlled freedom*. Palgrave MacMillan, 2019.

GOMES, Fernanda de Freitas Castro; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; MACHADO, Carlos Dalton; SANTOS, Viviane Cristina dos; ACURCIO, Francisco de Assis; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Access to medium and high-complexity procedures in the Brazilian Unified National Health System: a matter of judicialization. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 31-43, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v30n1/0102-311X-csp-30-01-00031.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

GRINOVER, Ada Pellegrini. *Ensaio sobre a processualidade*: fundamentos para uma nova teoria geral do processo. Gazeta Jurídica: Brasília, 2016.

HANAI, Jorge Leal. Mediação tecnológica como subsídio organizacional à participação pública: o caso ilustrativo do aplicativo “O Poder do Voto”. In: ENCONTRO DA ANPAD, 45, 2021. *Anais...* p. 1-15.

HANAI, Jorge Leal; ABRANTES, Luiz Antônio; PEREIRA, Luis Ismael. Conflitos de competência e a judicialização da saúde no federalismo brasileiro. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, (no prelo), 2021.

HAWKINS, Benjamin; ROSETE, Arturo Alvarez. Judicialization and health policy in Colombia: the implications for evidence-informed policymaking. *Policy Studies Journal*, v. 47, n. 4, p. 953-977, 2019.

HILDEBRAND, David. John Dewey. In: ZALTA, Edward N. (ed.). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. 2018. Disponível em: <https://plato.stanford.edu/archives/win2018/entries/dewey/>.

HILL, Michael James; HUPE, Peter L. *Implementing public policy*: an introduction to the study of operational governance. 2. ed. Los Angeles: SAGE, 2009.

JOWELL, Jeffrey L. *The legal control of administrative discretion*. 1973.

KECK, Margaret; SIKKIN, Kathryn. *Activists beyond borders*: the relocation of jewish immigrants across America. 1998.

- LAMPREA, Everaldo. The judicialization of health care: a Global South perspective. In: HAGAN, J. (org). *Annual review of law and social science*. Palo Alto: Annual Reviews, 2017. v. 13. p. 431-449.
- LARA, Mariana; FERNANDES, Clemente Maia da Silva; PENTEADO, Valéria Pavão; SERRA, Mônica da Costa. Right to health and judicialization in access to medium and high complexity treatments through the Unique Health System (SUS). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13091>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- LAZARI, Igor de; BOLONHA, Carlos; DIAS, Sergio. Medicamentos sem registros na ANVISA: uma abordagem institucional. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, 396-408, dez. 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/4736/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.
- LIPSKY, Michael. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. 30. ed. New York: Russel Sage Foundation, 2010.
- LOVATTO, P. A.; LEHNEN, C. R.; ANDRETTA, I.; CARVALHO, A. D.; HAUSCHILD, L. Meta-análise em pesquisas científicas: enfoque em metodologias. *Revista Brasileira de Zootecnia*, v. 36, p. 285-294, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbz/v36s0/26.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- MAAS, Rosana Helena; DAROIT, Ana Paula. A proteção interamericana do direito humano e social à saúde. *Revista Direito Sanit.*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 13-31, mar./jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/download/164199/157581/380320>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- MACÊDO, Dartagnan Ferreira de; ATAIDE, João Antônio da Rocha; COSTA, Antônio Carlos Silva; SOUZA, Waldemar Antônio da Rocha de; SANTA RITA, Luciana Peixoto. Análise da judicialização do direito à saúde, subfinanciamento do setor e políticas públicas: estudo de caso no estado de Alagoas. *Revista de Administração de Roraima*, Boa Vista, v. 5, n. 2, p. 300-325, jul./dez. 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/313654056\\_Analise\\_da\\_Judicializacao\\_do\\_Direito\\_a\\_Saude\\_Subfinanciamento\\_do\\_setor\\_e\\_Politicas\\_Publicas\\_Estudo\\_de\\_Caso\\_no\\_Estado\\_de\\_Alagoas](https://www.researchgate.net/publication/313654056_Analise_da_Judicializacao_do_Direito_a_Saude_Subfinanciamento_do_setor_e_Politicas_Publicas_Estudo_de_Caso_no_Estado_de_Alagoas). Acesso em: 31 mar. 2020.
- MACHADO, Marina Amaral de Ávila; ACURCIO, Francisco de Assis; BRANDÃO, Cristina Mariano Ruas; FALEIROS, Daniel Resende; GUERRA JR, Augusto Afonso; CHERCHIGLIA, Mariângela Leal; ANDRADE, Eli Iola Gurgel. Judicialização do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/2403.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- MAZMANIAN, Daniel A.; SABATIER, P. A. *Implementation and public policy*. Glenview: Scott, Foresman, 1983.
- MELO, Álisson José Maia; DANTAS, Nathalia Aparecida Sousa. A sustentabilidade econômico-financeira das operadoras de planos de saúde diante da concessão indiscriminada de tutelas de urgência no Brasil. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 411-433, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/5699/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.
- NASCIMENTO, Assis José Couto do. O estado da luxúria: a parábola do BMW e a real dimensão do debate sobre a reserva do possível: escassez de recursos ou ordenação de prioridades?. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 9, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v9i1.5898>. Acesso em: 09 out. 2021.
- PAGANI, Regina Negri; KOVALESKI, João Luiz; RESENDE, Luís Maurício Martins de. Avanços na composição da Methodi Ordinatio para revisão sistemática de literatura. *Ciência da Informação*, Brasília, v. 46, n. 2, maio/ago. 2017. Disponível em: <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1886/3708>. Acesso em: 31 mar. 2021.
- PINAFO, Elisângela; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; CARVALHO, Brígida Gumenez; MENDONÇA, Fernanda de Freitas; DOMINGOS, Carolina Milena; SILVA, Camila Ribeiro. Problemas e estratégias de gestão do SUS: a vulnerabilidade dos municípios de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25,

n. 5, p. 1619-1628, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501619&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 08 maio 2020.

PIZZAROSSA, Lucía Berro; PEREHUDOFF, Katrina; FORTE, José Castela. How the Uruguayan Judiciary shapes access to high-priced medicines. *Health and Human Rights*, v. 20, n. 1, p. 93-105, 2018.

RIBEIRO, Leandro Molhano; HARTMANN, Ivar Alberto. Judicialization of the right to health and institutional changes in Brasil. *Revista de Investigações Constitucionais*, v. 3, n. 3, p. 35-52, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/rinc/article/view/48160/29945>. Acesso em: 31 mar. 2021.

ROMANELLI, S. B. Para reatar Ulisses: a judicialização da política como mastro garantidor dos pré-compromissos constitucionais. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 1, n. 1, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v1i1.1203>. Acesso em: 09 out. 2021.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. Atuação da defensoria pública na garantia do direito à saúde: a judicialização como instrumento de acesso à saúde. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 8, n. 3, p. 195-211, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/5726/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2021.

SILVA, Rodrigo Monteiro. Ativismo judicial e controle de políticas públicas. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 7, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5102/rbpp.v7i1.4251>. Acesso em: 09 out. 2021.

SONODA, Lucas Yuji; HAWERROTH, Maria da Graça Lebre; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso. A judicialização da saúde no acesso a medicamentos em uma cidade do interior de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. 4484-4484, set. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4484>. Acesso em: 31 mar. 2021.

SOUZA, Celina. *Coordenação de políticas públicas*. Brasília: Enap, 2018.

STRECK, Lenio Luiz. *O que é isto: decido conforme minha consciência?*. 4. ed. Porto Alegre: Advogado Editora, 2008.

TRAVASSOS, Denise Vieira; FERREIRA, Raquel Conceição; VARGAS, Andréa Maria Duarte; CONCEIÇÃO, Elza Maria de Araújo; MARQUES, Daniela de Freitas; FERREIRA, Efigênia Ferreira e. Judicialização da saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n11/31.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

TRETEL, Daniela Batalha; SCHEFFER, Mário César. Judicialização de planos de saúde e posicionamentos dos tribunais: súmulas do Tribunal de Justiça de São Paulo e Superior Tribunal de Justiça sobre cobertura assistencial. *Revista de Direito do Consumidor*, São Paulo, v. 115, n. 27, p. 425-445, jan./fev. 2018. Disponível em: <https://revistadedireitodoconsumidor.emnuvens.com.br/rdc/article/view/1069/937>. Acesso em: 30 mar. 2021.

UGA, Maria Alcía; PIOLA, Sérgio Francisco; PORTO, Sílvia Marta; SOLON, Magalhães Vianna. Descentralização e alocação de recursos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 417-437, 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232003000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 31 mar. 2021.

VENTURA, Catarina Sampaio. O poder da recomendação. *Provedoria de Justiça*, p. 5-8, 2013. Disponível em: [https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina\\_S\\_Ventura\\_-\\_O\\_poder\\_da\\_Recomendacao\\_-\\_IIIENPE.pdf](https://www.provedor-jus.pt/site/public/archive/doc/Catarina_S_Ventura_-_O_poder_da_Recomendacao_-_IIIENPE.pdf). Acesso em: 24 maio 2021.

VON BOGDANDY, Armin. Ius Constitutionale Commune na América Latina: uma reflexão sobre um constitucionalismo transformador. *Revista de Direito Administrativo*, n. 269, p. 13-66, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12660/rda.v269.2015.57594>.

WHITEHEAD, Margareth. The concepts and principles of equity and health. *International Journal of Health Services*, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992. DOI: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN.

YASMIN, Alicia Ely; LANDER, Fiona. Implementing a circle of accountability: a proposed framework for judiciaries and other actors in enforcing health-related rights. *Journal of Human Rights*, v. 14, n. 3, p. 312-331, 2015. DOI: 10.1080/14754835.2015.1056874.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico [www.rbpp.uniceub.br](http://www.rbpp.uniceub.br)  
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.