

DO PROBLEMA À SOLUÇÃO: A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE COMO VETOR DE INOVAÇÃO NO SUS

FROM PROBLEM TO SOLUTION: THE JUDICIALIZATION OF HEALTH AS A SOURCE OF PUBLIC INNOVATION

Recebido em: 22/06/25

Aceito em: 13/07/2025

Publicado em: 14/10/2025

Flávio Luiz Carneiro Cavalcanti¹ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Raquel Maria da Costa Silveira² 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dionaldo Pereira de Souza Júnior³ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Denis Carlos dos Santos Pereira⁴ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Ricardo Alessandro de Medeiros Valentim⁵ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Karilany Dantas Coutinho⁶ 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo: A previsão constitucional do direito à saúde vincula a atividade administrativa a medidas para sua promoção por intermédio de políticas públicas. Diante da omissão ou da falha na sua implementação, a judicialização para acesso a serviços de saúde implicou na intromissão de atores "estranhos" à gestão das políticas públicas, ocasionando impactos orçamentários e perda de poder discricionário da Administração. Nesse contexto, este artigo analisa como a judicialização da saúde, embora frequentemente percebida como entrave à gestão

¹ Aluno do Programa de Pós-graduação de Gestão e Inovação em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: flavio.carneiro.010@ufrn.edu.br

² Docente do Instituto de Políticas Públicas e do Programa de Pós-Graduação em Estudos Urbanos e Regionais (UFRN). Doutora em Ciências Sociais (UFRN). Mestre em Estudos Urbanos e Regionais (UFRN). Graduada em Gestão de Políticas Públicas (UFRN) e Direito (UNIRN). Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: raquel.silveira@ufrn.br

³ Aluno do Programa de Pós-graduação em Estudos Urbanos e Regionais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: dionaldo-junior@hotmail.com

⁴ Pós-graduado em Direito Administrativo e Gestão Pública (UnP). Bacharel em Direito (UFRN). Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: pereira.6108@yahoo.com.br

⁵ Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Engenharia Biomédica, Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde, Programa de Pós-graduação em Engenharia Elétrica de Computação. Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde da Organização Mundial de Saúde. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: ricardo.valentim@lais.huol.ufrn.br

⁶ Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Departamento de Engenharia Biomédica, Programa de Pós-Graduação em Gestão e Inovação em Saúde. Centro Colaborador da Organização Pan-Americana de Saúde da Organização Mundial de Saúde. Brasil, Rio Grande do Norte, Natal. E-mail: karilany@lais.huol.ufrn.br

pública, pode funcionar como vetor de inovação do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, utilizam-se pesquisas bibliográficas e exploratórias para coleta das práticas exitosas de enfrentamento à judicialização da saúde em relatórios da Mostra “Brasil, aqui tem SUS” realizadas entre 2015 e 2022, publicadas pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Verificou-se que há soluções possíveis para a judicialização da saúde no âmbito da gestão pública, e que as respostas estratégicas à judicialização podem contribuir para o fortalecimento da gestão do SUS quanto à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Palavras-chave: Judicialização da saúde; Gestão pública; Inovação; Economia da Saúde.

Abstract: The constitutional provision on the right to health binds administrative activity to measures to promote it through public policies. In the face of omission or failure to implement them, the judicialization of access to health services has implied the intrusion of "foreign" actors into the management of public policies, causing budgetary impacts and a loss of discretionary power on the part of the Administration. In this context, this article analyzes how the judicialization of health, although often perceived as an obstacle to public management, can function as a vector for innovation of the Unified Health System (SUS). To this end, bibliographical and exploratory research was used to collect successful practices in dealing with the judicialization of health in reports from the Mostra “Brasil, aqui tem SUS” between 2015 and 2022, published by the National Council of Municipal Health Secretariats. It was found that there are possible solutions to the judicialization of health within the scope of public management, and that strategic responses to judicialization can contribute to strengthening SUS management in terms of health promotion, protection and recovery.

Keywords: Judicialization of health; Public management; Innovation; Health economics.

INTRODUÇÃO

A judicialização encontra-se consolidada como um instrumento legítimo de garantia do direito à saúde (Dal Moro *et al.*, 2019; Oliveira, 2020). No entanto, devido à sua natureza complexa e às especificidades das demandas, esse fenômeno exige um conhecimento técnico, especializado e de caráter interdisciplinar (Affonso, 2013), que nem sempre está acessível a todos os entes subnacionais. Nesse contexto, torna-se fundamental a adoção de estratégias inovadoras que promovam a disseminação e adaptação de experiências positivas, exitosas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, de modo a evitar a necessidade de intervenção judicial (Pepe *et al.*, 2020). Tais iniciativas devem estar alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, da integralidade e, principalmente, da equidade no acesso aos serviços.

De acordo com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), “municípios, sobretudo os de pequeno porte, também têm mais dificuldade para conseguir os recursos humanos com conhecimento técnico especializado em direito e políticas de saúde para melhor prevenir e responder a ações judiciais” (Conasems, 2021b, p. 3). No contexto do federalismo brasileiro, observa-se que a judicialização da saúde incide de forma mais intensa sobre os municípios, considerados o elo mais vulnerável da estrutura federativa (Faria; Marchetto, 2020; Massaú; Bainsy, 2015). Segundo o CONASEMS, a maior proximidade da gestão local, em relação às demandas sociais da população, contribui para que os municípios

sejam os principais alvos de ações judiciais envolvendo o cumprimento de decisões relativas ao direito à saúde (Conasems, 2015).

Diante do intenso fluxo de judicialização da saúde ao longo dos anos, atenta-se o surgimento de iniciativas no âmbito da gestão administrativa que buscam evitar a transferência do debate sobre a implementação da política para o Poder Judiciário (Paula; Bittar, 2019;). Tais experiências visam reduzir os custos sem comprometer os princípios éticos ou os direitos legalmente constituídos, pois apresentam potencial para preservar e até fortalecer a efetividade das políticas públicas de saúde. Parte-se da premissa de que a judicialização da saúde, embora represente um desafio significativo, também abre espaço para a reconfiguração e aprimoramento da gestão pública local, notadamente quando confrontada com abordagem técnica, participativa e inovadora, a judicialização pode se converter em vetor de fortalecimento e a consolidação do SUS (Dal Moro *et al.*, 2019).

Face a esse cenário, o presente artigo propõe uma análise da judicialização das políticas públicas de saúde com base em iniciativas de inovação desenvolvidas e implementadas no âmbito da administração pública municipal. O objetivo é contribuir para a mitigação da interferência judicial na gestão do SUS, de modo a suprir uma lacuna da literatura quanto à escassez de estudos voltados à racionalização do fenômeno da judicialização, conforme apontado por Dal Moro *et al.* (2019).

Com base no exposto, o artigo busca responder às seguintes questões de pesquisa: (Q1) Como a gestão municipal de saúde tem atuado para prevenir a judicialização na saúde pública? (Q2) Quais são os tipos de estratégias administrativas adotadas para redução da ocorrência de conflitos judicializados? De acordo com essas indagações, objetiva-se verificar qual o potencial da inovação como resposta às crescentes demandas judiciais e como eles são implementadas na saúde pública municipal. Nesse sentido, o estudo destaca o papel central da administração pública municipal na condução das políticas públicas de saúde, ao propor uma abordagem alternativa que analisa a judicialização não apenas como um desafio, mas também como vetor indutor de inovação e qualificação da administração municipal do SUS.

O percurso analítico do artigo está organizado em mais quatro seções, além desta introdução. Na primeira, apresentam-se os contornos sociopolíticos da judicialização da saúde e seus impactos na gestão pública. A seguir, discute-se o potencial da inovação do setor público em incrementar a eficiência dos serviços ofertados à população. Na terceira, são trazidas as práticas administrativas inovadoras identificadas na gestão municipal, que são voltadas ao enfrentamento da judicialização da saúde. Por fim, as considerações finais discutem a inovação

como instrumento de adaptação às demandas da sociedade para efetividade do direito à saúde e consolidação do SUS.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para identificar iniciativas públicas que busquem lidar com a judicialização da saúde no âmbito municipal e que contemplem potencial transformador e inovador sobre a realidade da gestão de políticas públicas de saúde, este estudo utiliza pesquisa exploratória. A coleta de dados concentrou-se na análise de práticas de enfrentamento à judicialização da saúde documentadas em relatórios do CONASEMS, publicados nas edições da Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, realizadas de 2015 a 2022 (Conasems, 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2023). Ressalta-se a existência de uma lacuna nos anos de 2020 e 2021, em decorrência da pandemia de Covid-19. Complementarmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com o propósito de fundamentar teoricamente os conceitos que orientam este estudo, especialmente no que se refere à judicialização da saúde e à inovação na gestão pública.

Na área de gestão de políticas públicas de saúde, destaca-se o papel de articulação do CONASEMS na articulação e valorização de boas práticas administrativas desenvolvidas nos municípios brasileiros. Anualmente, por meio da Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, a entidade reconhece, premia e divulga experiências exitosas em diversas categorias. Nesses congressos, promovidos regularmente, a entidade apresenta as experiências bem-sucedidas na área da gestão de saúde, resultado do trabalho do enfrentamento à judicialização da saúde e outros temas relacionados à realidade de aproximadamente 5.570 Secretarias Municipais de Saúde no país. O propósito desses eventos consiste, portanto, em apresentar as boas ações públicas nos mais diversos contextos municipais, como ressaltam Bessa e Braga (2016).

A intenção foi identificar como as autoridades municipais têm atuado para prevenir a judicialização da saúde e quais são os tipos de estratégias administrativas adotadas pelos municípios para redução ou prevenção da ocorrência de conflitos judicializados e, consequentemente, contribuir com o surgimento de novas experiências em outros municípios. Com isso, foi elaborada uma categorização trina das experiências que enfrentam a judicialização da saúde no âmbito municipal a fim de agrupá-las de acordo com a similitude de objetivos com base na síntese de suas respectivas descrições. Assim, foram classificadas em: (1) assessoramento, (2) cultura organizacional e (3) desjudicialização, conforme pode ser verificado no Quadro 1.

Quadro 1 - Descrição das categorias analíticas de classificação das boas práticas.

CATEGORIA	DESCRIÇÃO
Assessoramento	Refere-se ao fornecimento de fundamentação técnica e científica que auxiliam na análise de pedidos que envolvam procedimentos médicos e fornecimento de medicamentos, contemplando, também, a realização de diagnósticos, a fim de atuar como suporte técnico e de análise das demandas judiciais para qualificar a tomada de decisão pelo gestor.
Cultura Organizacional	Relaciona medidas administrativas na organização do sistema local de saúde para criação ou modificação de dinâmicas internas para o processamento racionalizado do trabalho e cumprimento das medidas judiciais
Desjudicialização	São iniciativas que incentivam a solução de conflitos por meio de métodos alternativos extrajudiciais e/ou desincentivam o ingresso de novos processos no Poder Judiciário, inclusive pré-processuais, por intermédio de arranjos de cooperação institucional entre membros do sistema de Justiça e a administração pública, estabelecendo a promoção e abertura de espaços próprios para negociação.

Fonte: elaborados pelos autores (2025).

A partir das ações administrativas em curso nos municípios brasileiros e divulgadas pelo CONASEMS na premiação da Mostra “Brasil, aqui tem SUS”, foram coletadas e tabuladas as atividades referentes apenas à judicialização da saúde considerando (a) título da prática, (b) abrangência geográfica e (c) ano de publicação no período de 2015 a 2022 (Conasems, 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2023).

No total foram coletadas e posteriormente classificadas 35 práticas. De acordo com as categorias analíticas acima descritas, observaram-se, então, 13 medidas administrativas referentes a assessoramento, 13 relacionadas à cultura organizacional e, por fim, 9 (nove) sobre desjudicialização. É importante ressaltar que as iniciativas utilizadas para essa pesquisa não reúnem a totalidade de experiências inovadoras existentes no Brasil, representando tão-somente uma amostra delas publicizadas em um recorte selecionado pelo CONASEMS. Tampouco esta pesquisa dedica-se à avaliação de suas efetividades porque a intenção consiste na demonstração de uma busca de solução ao problema da judicialização da saúde por parte do Poder Executivo. Dito isso, a seguir é apresentado o referencial teórico que serve de lastro para o presente artigo.

OS CONTORNOS SOCIOPOLÍTICOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E SEUS REFLEXOS NA GESTÃO PÚBLICA

Esta seção apresenta uma pesquisa bibliográfica acerca da expansão da atuação do Poder Judiciário no controle de políticas públicas. As reflexões aqui desenvolvidas, fundamentadas na literatura especializada, oferecem o suporte teórico necessário para compreensão dos desafios que a judicialização representa para a gestão pública, especialmente no campo da saúde. A partir dessa base conceitual, busca-se estabelecer a relação desse contexto com a necessidade de implementação de ações administrativas inovadoras para efetividade do direito à saúde.

Com a conquista do Movimento Sanitarista brasileiro iniciado na década de 1970 e a influência da VIII Conferência Nacional de Saúde na elaboração da Constituição de 1988, a saúde foi considerada um direito de todos e um dever do Estado (Bittencourt, 2016; Oliveira *et al.*, 2015). Logo, cabe à gestão pública garanti-la mediante políticas sociais e econômicas (Brasil, 1988).

A constitucionalização de políticas públicas na Constituição Federal de 1988 (CF88) conferiu à sociedade instrumentos que viabilizam seu pleno desenvolvimento, a ser promovido por meio de metas programáticas orientadas à efetivação dos direitos de cidadania (Couto; Arantes, 2019). Nesse contexto, as ações do Poder Público devem articular a oferta de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) às necessidades reais da população, com o objetivo de assegurar o acesso universal, equânime e integral, conforme preceituam os princípios estruturantes do sistema de saúde (Santos, 2021).

Portanto, as medidas a serem adotadas pelo Poder Público devem conjugar a oferta de serviços do SUS com as necessidades dos seus usuários, com o objetivo de promover acesso universal, equânime e integral do cuidado, como princípios da assistência à saúde. No entanto, a realidade social ora demonstra certo descolamento entre a norma e a prática, ora reflete um *gap* de implementação, ou seja, uma lacuna entre a decisão do gestor e a sua execução (Bastos *et al.*, 2020; Gomes *et al.*, 2014).

Contudo, a existência de disfunções na implementação da política de saúde tem resultado um aumento significativo de demandas judiciais, impulsionadas pela busca da sociedade por efetividade na prestação de serviços no âmbito do SUS (Bastos *et al.*, 2020; Oliveira, 2019). Nessa atuação judicial, revela-se, portanto, a influência da atuação dos atores da base do Judiciário sobre o ciclo de políticas públicas, aspecto que aproxima a judicialização ao modelo processual de política pública, como delineado por Barreiro e Furtado (2015).

Reconhece-se que o Estado enfrenta constantes desafios de implementação efetiva do direito à saúde e, como já mencionado, cada vez mais as demandas em saúde têm sido

submetidas ao crivo das instituições jurídicas para sua efetivação em uma judicialização indiscriminada da saúde pública para acesso a medicamentos, materiais e procedimentos não padronizados ou não disponíveis na rede pública, por exemplo (CNJ, 2019).

De acordo com estudo elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2019) sobre o perfil das demandas, o número de processos em primeira instância relacionados à saúde aumentou aceleradamente de 2009 a 2017 e isso fica mais evidente quando comparado aos demais conflitos judicializados. Nesse período, segundo o CNJ (2019), a quantidade de casos sobre saúde cresceu 198%. Como fundamento para essa cultura da litigiosidade, na qual se insere a judicialização de políticas públicas da saúde, o Poder Judiciário é percebido como única ou, conforme assinalado por Rodrigues (2015), última esfera de resolução de conflitos.

Isso eleva juízes à condição de constituintes de uma nova arena política para o exercício de cidadania e efetivação dos direitos fundamentais (Vianna, 1999), pois adentram na esfera da justiça distributiva, ou seja, buscam a implementação de políticas públicas de saúde em torno de objetivos de solidariedade social e de reconhecimento da universalidade dos direitos fundamentais positivados. Nesse caso atuando como agentes reguladores do acesso à saúde, porém sem possuírem as ferramentas técnicas mais adequadas para isso, além de desconhecerem os impactos coletivos de suas decisões.

As milhares de ações judiciais que demandam acesso à saúde impetradas mobilizam grande volume de recursos materiais e humanos das instituições da Justiça (Paixão, 2019). Sob a perspectiva funcional, o elevado número de processos acabaria por impactar na prestação jurisdicional, retirando-lhe a eficácia e eficiência necessárias para solução de conflitos em tempo hábil. Essa situação conduziria à inviabilização de o Estado-Juiz dirimir o elevado número de demandas de forma eficiente, pronta e eficaz “à vista de uma hiperinflacionária taxa de congestionamento judicial que implica morosidade nada razoável no trâmite dos processos” (Maraschin, 2021, p. 157).

Além dessas questões, que acarretam a ineficiência em relação a judicialização da saúde pública no Brasil, Paixão (2019) destaca pontos que também corrobora com esses argumentos. Segundo o autor, com base no estudo “Judicialização da Política Pública de Saúde nos Municípios Brasileiros: um retrato nacional” (Delduque, 2018), que analisou decisões judiciais sobre o direito à saúde proferidas em mais de 12 mil processos nos anos de 2012 a 2017 incidentes sobre municípios de todas as regiões do país, constatou-se que o principal argumento das demandas ajuizadas se relaciona ao risco de morte e à falta de recursos financeiros dos pacientes. Esse estudo ainda demonstra que em mais de 80% dos processos o pedido judicial é

concedido automaticamente por via liminar e que raramente eles trazem a comprovação do uso do fármaco pelo demandante ou mesmo o comprovante de entrega do medicamento (Delduque, 2018; Paixão, 2019).

O elevado número de ações ajuizadas, por si só, não constitui o único problema. Como alerta Lemos (2017), o que se destaca é a sistemática derrota da Administração Pública nessas ações, o que implica, como causa ou consequência, o aparente descrédito do Poder Executivo na implementação de políticas públicas de saúde. Esse desmerecimento contrapõe-se à expectativa de conteúdo da gestão reputada circunstancialmente boa, trazida por Valle (2011), e que acarreta repercussões políticas, sociais e econômicas.

O certo é que o atravessamento do Judiciário nas questões administrativas tem o condão de repercutir negativamente nas searas pública e política, e compromete, também, parte substancial dos recursos destinados à saúde pública, já que nem sempre conhece a realidade local da gestão, pois não possuem o arcabouço técnico e tecnológico para governança e gestão do SUS (Oliveira, 2019). Dessa forma, interferem na rotina administrativa, e afetam a programação financeira, a aquisição de insumos e a organização de serviços - induzem a desorganização do planejamento na gestão do SUS.

Em 2016, o gasto com a execução de demandas judiciais na saúde consumiu R\$1,3 bilhões do poder público (Gomes; Luz, 2021). A lista com os dez medicamentos mais caros é responsável por 90% desse valor (CNJ, 2019). Nesse sentido, a judicialização tem mobilizado recursos financeiros e materiais vultosos, atingindo, assim, expressivas cifras nos cofres públicos. Ademais, a utilização do Judiciário gera, inclusive, iniquidades ao priorizar a individualidade à coletividade em um acesso privilegiado à Justiça (Oliveira, 2019).

As ordens judiciais, inclusive, podem ter um impacto proporcionalmente muito maior em municípios, que geralmente possuem orçamentos muito menores do que o de estados ou do governo federal. Assim, a judicialização desorganiza o orçamento público e provoca instabilidade no planejamento e financiamento dos serviços de saúde para fornecimento de medicamentos, procedimentos cirúrgicos ou leitos de internação, por exemplo, o que potencializaria a crise do sistema de saúde e disporia a Administração Pública e o Judiciário, frequentemente, em caminhos opostos (Bertoni, 2020).

Nessa mesma percepção, o CONASEMS (2021a, p. 6) acrescenta que: “(...) judicialização apenas agrava esses problemas quando direciona parte considerável dos recursos públicos sem levar em conta adequadamente evidência científica, as prioridades de saúde da população, eficiência do gasto público e a sustentabilidade do sistema”. Há, ainda, outros

aspectos negativos que podem ser percebidos na continuação. Como apontado por Silveira, Cavalcanti e Santos (2023), a procura de cidadãos pela Justiça como forma de efetivação do direito à saúde torna-se via preferencial de acesso lateral às políticas de saúde, preterindo-se o processo de regulação, em razão da própria sistemática processual judicial que admite decisões rápidas e superficiais em sede de liminares.

Nesse contexto, iniciativas provenientes dos três Poderes procuram soluções sob óticas distintas para diminuir e evitar o impacto das ações judiciais em matéria de saúde pública, seja para os cidadãos, seja, sobretudo, na própria administração pública municipal, nas quais esta pesquisa se direcionou. Em função disso, a procura de soluções para enfrentamento à judicialização da saúde requer a abrangência de arranjos também no âmbito da Administração Pública, a quem caberia, por excelência, o poder transformativo de forma racional, dinâmica e adaptável à complexa realidade social em um contexto que atribui relevância à mudança, inovação e mobilidade (Valle, 2011).

Essa judicialização, portanto, pode gerar efeitos positivos na gestão de políticas públicas de saúde - embora seja comumente tratada como um desafio - a partir da adoção de melhorias na gestão, aumento da transparência, estímulo à formulação de políticas mais inclusivas e fortalecimento do diálogo institucional. Esses efeitos positivos podem ocorrer quando a judicialização é acompanhada por um olhar estratégico e articulado por parte da Administração Pública, que utiliza as decisões judiciais como oportunidade de qualificação da gestão, tal qual defendido nesta pesquisa.

Dito de outra maneira, não se almeja isolar na órbita do Poder Judiciário a discussão relativa à implementação judicial do direito à saúde por intermédio de demandas usualmente levadas à Justiça por cidadãos em face do Estado sob uma ética individual e não social, como diferencia Del Nero (1995). O que se pretende salientar aqui, na linha do magistério de Pereira Junior (2014), decorre da observação de que a reiteração de pedidos judiciais demonstraria a ineficiência dos prestadores de serviços públicos de saúde aos seus usuários, o que suscitaria providências da própria Administração.

Dessa forma, o atual estoque de demandas judiciais revelaria um diagnóstico de marcos e entraves para a necessidade de ação administrativa de compromisso com a cidadania e qualidade de vida daqueles desatendidos pelo Poder Público. Ademais, estimula-se repensar e rever o vínculo entre sociedade e Estado não como uma relação de sujeição, mas como uma relação de serviço (Moreira Neto, 2014).

Contudo, não se pode ignorar que a Administração Pública vem desenvolvendo ações voltadas a reduzir a quantidade de processos que envolvam a efetividade do direito à saúde, tendo em vista os reflexos organizacionais, financeiros e de gestão negativos ocasionados pela judicialização de políticas públicas (Floriano *et al.*, 2023). Os desafios postos para os gestores requerem, então, soluções singulares e inovadoras, que transformam essa realidade imprevisível e certa em oportunidades de melhoria para a efetivação dos princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

O POTENCIAL DE INOVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO

No século XX, o mundo passou por grandes mudanças, que influenciaram a forma como o Estado atua para lidar com problemas mais complexos da sociedade. Isso acabou por impactar diretamente as estratégias de atuação governamental, que passaram a ser mais ativas nas mais diversas áreas da sociedade (Cavalcante; Cunha, 2017). Além desses fatores, deve-se ressaltar a crescente necessidade de maior participação da sociedade na formulação e implementação de políticas públicas, apesar das restrições financeiras e da necessidade de ganhar a confiança e a legitimidade dos governos. Esses fatores estão impulsionando a busca por inovações (Cavalcante; Cunha, 2017).

Assim, a inovação pode ser listada como um instrumento voltado para a resolução de problemas ligados à Administração Pública diante dessa necessidade de se ter um Estado mais eficiente, transparente e eficaz para atuar diante da crescente demanda da sociedade quanto às demandas populares, em contraste com a escassez de recursos públicos (Mazzucato; Roy, 2017, Mazzucato, 2015; Pradella, 2016).

Um exemplo da efetividade da inovação estatal foi o desenvolvimento e a implantação de um Ecossistema Tecnológico no Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS), para resposta à pandemia de Covid-19 no estado do Rio Grande do Norte (RN), Brasil. Segundo Valentim *et al.* (2021), a inovação em saúde promovida pelo RN, estado da Região Nordeste do Brasil, durante a pandemia de Covid-19 possibilitou às autoridades públicas, em várias esferas do poder público (Executivo, Judiciário, Legislativo, Ministérios Públicos, Tribunal de Contas do Estado) e também do setor privado, cooperarem de forma sistêmica, organizada e estruturada. O ecossistema tecnológico utilizado induziu, no RN, um modelo de governança ecossistêmica, mais transparente e efetivo, em virtude da integração, interoperabilidade, integridade de dados e compartilhamento de informações entre os entes públicos, sociedade e imprensa. Nesse contexto, a inovação em saúde atuou como ferramenta indutora de resiliência e responsividade,

fatores determinantes na qualificação do Estado na resposta à pandemia de Covid-19 (Barreto *et al.*, 2023; Kokol *et al.*, 2022; Valentim *et al.*, 2021).

Independentemente do agente promotor, o termo inovação, além de estar ligado à noção de aplicação de soluções criativas e corresponder uma ação efetiva, corresponde a uma inserção de mecanismos capazes de alterar uma determinada realidade de maneira sustentável e capaz de criar algo do zero ou melhorar algo que já existe. Para isso, ela sempre partiria da premissa de melhorar e aperfeiçoar determinados processos, produtos e serviços, possíveis de serem replicáveis por outros gestores (Spink, 2003).

Assim, a inovação está ligada a uma ideia de ruptura com um sistema anterior, seja criando ou mesmo melhorando algo, após a aplicação de novos mecanismos, existindo uma mudança nas práticas anteriores de determinado local, podendo envolver novos conhecimentos para serem aplicados (Spink, 2003). Importante destacar que a perspectiva da replicação da inovação uma vez aplicada em um determinado contexto não deve ser vista como um objetivo final, mas como um ponto de partida. Ela pode ser aproveitada, repensada e reaplicada em outros contextos que tenham demandas semelhantes. Essa replicabilidade pode ajudar a aprimorá-la e torná-la mais eficaz (Farah, 2008).

Em outro sentido, Lotta *et al.* (2024) demonstram que a inovação na gestão pública, especificamente no setor da saúde, depara-se com a recusa ou hesitação de gestores públicos que repercutem naquilo que denominam de “apagão das canetas” - um sintoma dos desafios estruturais que afetam a gestão pública inovadora baseada também em uma cultura institucional de aprendizagem.

Como proposto neste artigo, o protagonismo do Poder Executivo na condução do que Vasconcelos (2018) denomina de “gestão da judicialização da saúde” consiste em uma abordagem que busca articular, de forma resolutiva, as respostas institucionais à transferência da tomada de decisão sobre as políticas públicas de saúde para o Poder Judiciário, dentro dos próprios limites da Administração Pública. Sob o ângulo desse efeito pedagógico decorrente da judicialização, as ações judiciais refletem falhas ou lacunas na oferta de serviços de saúde e essas informações devem orientar a formulação de políticas públicas ou o redirecionamento das políticas já existentes. É dizer, portanto, que a judicialização da saúde oferece informações estratégicas que, se bem analisadas, ajudam a melhorar a gestão e o planejamento das políticas de saúde pública (Ventura *et al.*, 2010).

Dessa forma, este estudo discute os efeitos positivos que a judicialização pode exercer sobre a estruturação de políticas públicas, o fortalecimento da governança e a efetivação dos

princípios constitucionais que regem o SUS. Argumenta-se que, quando enfrentada com estratégia, análise técnica e planejamento, a judicialização pode desencadear melhorias estruturais que contribuem para a consolidação do sistema público de saúde. Essa abordagem propositiva da Administração Pública traduz-se na adoção de medidas de remediação, face o diagnóstico de perfis e problemas públicos mais judicializados relacionados à gestão, as quais dispensam que o Judiciário seja o responsável pela solução dos problemas na saúde pública, ainda que oriundos de um sistema administrativo que tem apresentado falhas motivadas por um amplo leque de causas (Moreira Neto, 2014).

A partir desse rol de possibilidades, serão apresentadas na sequência estratégias inovadoras de enfrentamento à judicialização da saúde com potencial de inspiração e transformação para serem aplicadas a outras realidades semelhantes.

INOVAÇÃO DIANTE DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE: O QUE JÁ É FEITO PELA GESTÃO MUNICIPAL?

A complexidade dos problemas públicos na área da saúde, aliada à necessidade de combater a desigualdade e respeitar a diversidade e o multiculturalismo, exigem que a Administração Pública seja mais criativa e inovadora nas suas respostas, em termos de políticas públicas (Cavalcante; Cunha, 2017). Nesse sentido, defende-se aqui a relação entre inovação administrativa e Economia da Saúde, no contexto da judicialização, que destacam a necessidade de racionalidade na alocação de recursos, equidade no acesso e fortalecimento da governança pública para garantir a sustentabilidade do SUS diante de pressões judiciais (CNJ, 2019; Paixão, 2019; Freitas; Valle; Gazotto, 2022). Logo, a inovação administrativa na gestão de políticas públicas, como resposta à judicialização da saúde, relaciona-se com a Economia da Saúde de maneira direta e estratégica, pois ambas defendem a aplicação racional e eficiente dos recursos públicos para garantir o direito à saúde.

Assim, a reação administrativa à atuação judicial para satisfação do direito à saúde é coerente com os princípios da governança eficiente em Economia da Saúde, que prega a contribuição da redução de ineficiências administrativas para maior produtividade e sustentabilidade do sistema, maximização da eficiência do gasto público, garantia do acesso com base na equidade e efetividade, redução de custos sistêmicos, fortalecimento da sustentabilidade do SUS. Essa articulação contribui para transformar a judicialização de um fator desestabilizador em uma alavanca de racionalização, planejamento e eficiência econômica na gestão da saúde pública (Brown *et al.*, 2019).

Essa ideia reverbera na suspensão de um círculo vicioso, na medida em que a Administração procura internamente a solução viável de situações geradoras de conflitos judicializáveis. Isso pode representar para o cidadão uma maior satisfação e mais rapidez, menos custos e menor complexidade para a Administração. Assim, o gestor tem preservada sua autonomia de modo a demonstrar a sua capacidade de ação com expectativa legítima de resultados céleres. Logo, interrompe-se a produção de injustiças que, por sua vez, não carecem mais de acionamento da Justiça para impor ao gestor a conformação da política pública (Galanter, 2018).

Evidencia-se, portanto, a importância de uma tutela administrativa efetiva tal qual um direito fundamental à boa administração, consolidado na prática de escolhas públicas democráticas em concurso da cidadania, acompanhando o volume, a complexidade e o ritmo da ocorrência dos problemas sociais (Valle, 2011).

Razoavelmente, isso não é tarefa fácil. Com base na definição de Rittel e Webber (1973), citados por Capella (2017, p. 27), invoca-se o enquadramento da judicialização da saúde como problema social cuja definição, descrição e alcance de soluções completas e objetivas experimentam complexidade em uma multidimensionalidade sobre a qual a ação da Administração Pública deve recair. Isso justifica também a diversidade de categorias analíticas adotadas nesta pesquisa para categorização das boas práticas em três frentes, como já descritas anteriormente.

As práticas de assessoramento apresentadas no Quadro 2 constituem estratégias institucionais que demonstram a relevância do conhecimento aprofundado sobre a judicialização da saúde como condição essencial para sua compreensão e enfrentamento pela burocracia estatal, seja no Executivo quanto no Judiciário.

Quadro 2 – Boas práticas de assessoramento por ano e abrangência geográfica.

PRÁTICA	ANO	ABRANGÊNCIA
Judicialização da saúde: um retrato da demanda de medicamentos	2015	Ourinhos/SP
Internação compulsória: uma discussão necessária sobre a judicialização da saúde mental	2016	Ourinhos/SP
Avaliação de impacto financeiro das ações de assistência farmacêutica	2016	Suzano/SP
Nats de Videira: núcleo de atendimento técnico em saúde	2016	Videira/SC
Criação de Núcleo de Apoio à Procuradoria de Suporte à Saúde	2017	Três Rios/RJ
Formação de Comissão de Avaliação Técnica	2017	Ituverava/SP
Comissão de Farmácia e Terapêutica	2018	Mafra/SC
Elaboração de pareceres técnicos na assistência farmacêutica	2018	Peritiba/SC
Natjus	2018	Joinville/SC

Diagnóstico da judicialização	2018	Bahia
Diagnóstico da judicialização	2019	Paraíba
Criação de câmara técnica de saúde	2019	Muriae/MG
Criação de comissão intersetorial e a ampliação da transparência	2019	Bastos/SP

Fonte: elaborado pelos autores (2025) com base em dados coletados em CONASEMS (2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2023).

A necessidade de desenvolvimento de estratégias para promoção de habilidades na compreensão e entendimento sobre o próprio SUS, suas políticas e interpretação do conhecimento técnico-científico demonstra que a judicialização revela lacunas do sistema e, ao mesmo tempo, pressiona o Estado a cumprir seu dever constitucional. Por isso, o assessoramento serve como base orientadora para a formulação de respostas mais eficazes e adequadas ao contexto, capazes de retroalimentar o ciclo de políticas públicas, contribuindo para o redesenho de programas e a realocação de recursos (Floriano *et al.*, 2019).

Sob outra viés, essas iniciativas podem gerar visibilidade a populações negligenciadas e orientar decisões mais equitativas. Ao traduzirem o conhecimento técnico em subsídios que apoiam tanto a tomada de decisões judiciais quanto a elaboração de políticas públicas de modo a conferir maior racionalidade à gestão pública e ao Judiciário, combatendo a prática de decisões baseadas em demandas individuais desconectadas do planejamento do SUS. Essas estratégias, cada vez mais formalizadas e intersetoriais, revelam um esforço deliberado da Administração Pública em qualificar a tomada de decisão diante de demandas judiciais que, por sua complexidade, exigem conhecimento técnico especializado e sensibilidade aos princípios do sistema de saúde.

Nesse contexto, o assessoramento técnico configura-se como uma inovação administrativa de caráter estruturante, ao fortalecer a capacidade de resposta do Estado e promover a articulação entre os poderes Executivo e Judiciário. Além disso, valoriza a atuação de profissionais qualificados na mediação entre os saberes técnico e jurídico. Mais do que uma reação às pressões da judicialização, essa estratégia permite ao Estado antecipar demandas, prevenir litígios e, principalmente, aprimorar sua governança no campo da saúde.

No Quadro 3, são listadas as 13 práticas correspondentes à adoção de medidas administrativas na organização do sistema local de saúde, as quais configuram-se como estratégia para criação ou modificação de dinâmicas internas para o processamento racionalizado da rotina administrativa para ações pautadas na resolutividade. Nesse ponto, é possível perceber menções às iniciativas de municípios de todas as regiões do país, com exceção do Centro-Oeste, sugerindo a amplitude e generalização do problema representado pela judicialização a ser resolvido.

Muitas dessas iniciativas têm como finalidade enfrentar problemas administrativos de natureza estrutural que contribuem para a judicialização da saúde, especialmente quando a Administração Pública deixa de cumprir ações e serviços sob sua responsabilidade. Em outras palavras, o Poder Judiciário é frequentemente acionado porque o Poder Executivo não observa integralmente suas obrigações originárias relativas à garantia do direito à saúde. Nesse sentido, investir na melhoria da organização e do gerenciamento dos serviços sanitários — por meio de um planejamento adequado, regulação eficiente e qualificação dos fluxos assistenciais — configura-se como uma estratégia preventiva e estrutural no enfrentamento da judicialização.

Quadro 3 – Boas práticas de cultura organizacional por ano e abrangência geográfica.

PRÁTICA	ANO	ABRANGÊNCIA
Judicialização da saúde: organização do fluxo de atendimento de demandas	2016	Lagoa da Prata/MG
Ações de planejamento e gestão sistêmica visando a redução da judicialização	2017	São Luiz do Quitunde/AL
Planejamento estratégico situacional da assistência farmacêutica	2017	Canguçu/RS
Protocolo para tratamento de oxigenoterapia	2018	Belém/PA
De porta em porta se reduz a judicialização	2018	Barbalha/CE
Gerenciamento da assistência farmacêutica	2019	Orleans/SC
Criação de setor de perícia	2019	Tubarão/SC
Novas rotinas implementadas pelo departamento jurídico	2019	Santa Rita/PB
Otimização de recursos utilizados em demandas judiciais	2019	Bauru/SP
Programa de gestão regionalizada da judicialização da saúde	2022	Joinville/SC
Judicialização em São Domingos das Dores	2022	São Domingos das Dores/MG
Atuação interprofissional na perspectiva de minimizar a judicialização na garantia de medicamentos	2022	Miguel Alves/PI
Estratégias multidisciplinares e humanizadas no SUS e impacto na redução da judicialização	2022	Bastos/SP

Fonte: elaborado pelos autores (2025) com base em dados coletados em CONASEMS (2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2023).

Uma gestão pública bem estruturada seria capaz de assegurar o acesso regular, oportuno e equitativo às ações e serviços de saúde, reduzindo a sensação de omissão estatal que frequentemente motiva a busca por soluções no Judiciário. O fortalecimento da atenção primária, a integração entre os níveis de atenção, a organização logística da assistência farmacêutica, por exemplo, contribui para evitar demandas individuais por medicamentos, exames e procedimentos. Como consequência, uma gestão qualificada contribui para aumentar a confiança da população e do próprio sistema de justiça nas decisões administrativas,

promovendo maior segurança jurídica e previsibilidade. Em vez de reagir caso a caso, a Administração Pública passa a enfrentar a judicialização com respostas estruturantes, baseadas na organização racional dos recursos e na universalização do cuidado.

A união de esforços entre instituições para a garantia do direito à saúde é percebida de acordo com as práticas de desjudicialização coletadas e informadas no Quadro 4, na sequência. Reconhecendo a importância dos atores do Poder Judiciário que compreendem o sistema de Justiça para concretização da cidadania como também o impacto de sua atuação nessa judicialização da saúde, os gestores estabeleceram arranjos de cooperação institucional, promovendo a abertura de espaços próprios para negociação.

As medidas de desjudicialização adotadas pela Administração Pública no campo da saúde têm como principal fundamento a busca por soluções estruturantes e coletivas para um fenômeno que, embora expresse o legítimo exercício do direito à saúde, tem gerado distorções importantes na gestão pública, na equidade do acesso e na alocação de recursos. A judicialização, excessiva e fragmentada, pode comprometer a lógica do planejamento em saúde, desorganizar a rede assistencial e privilegiar demandas individuais em detrimento do interesse coletivo. Nesse cenário, as estratégias de desjudicialização não se configuram como mecanismos de negação de direitos, mas como instrumentos de qualificação do acesso e da decisão pública, por meio da mediação institucional, do assessoramento técnico ao Judiciário e da promoção de canais administrativos resolutivos (Figueiredo; Costa, 2022).

Quadro 4 – Boas práticas de desjudicialização por ano e abrangência geográfica.

PRÁTICA	ANO	ABRANGÊNCIA
Formação de equipes multiprofissionais	2017	Arapiraca/AL
Gestão municipal e Defensoria Pública de mãos dadas por um sus melhor	2017	Barbalha/CE
SUS com vc: centro de orientação e mediação do SUS	2018	Jundiaí/SP
Núcleo Técnico de Apoio	2018	Afogados da Ingazeira/PE
Diálogo entre saúde e instâncias de controle	2018	Valença do Piauí/PI
Integração do Ministério Público à atenção psicossocial	2018	Ponta Grossa/PR
Cooperação entre estado, prefeitura e Defensoria Pública	2019	Santo Antônio de Jesus/BA
(Des)judicialização da saúde - uma experiência do município de Ponte Nova/MG	2022	Ponte Nova/MG
Desentraves das relações institucionais com foco na (des)judicialização do direito à saúde	2022	Mantena/MG

Fonte: elaborado pelos autores (2025) com base em dados coletados de CONASEMS (2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2023).

Essas medidas visam estabelecer respostas administrativas céleres, técnicas e dialogadas antes que o conflito chegue ao Judiciário, o que fortalece a confiança na capacidade do Estado em responder às necessidades da população. Além disso, a desjudicialização preserva a isonomia e a previsibilidade das políticas públicas, evitando que o atendimento judicial de exceções comprometa o orçamento destinado às políticas universalistas do SUS. Ao mesmo tempo, promovem o diálogo interinstitucional entre Executivo, Judiciário e Ministério Público, contribuindo para decisões mais informadas, harmônicas e sensíveis à complexidade da gestão em saúde.

Essa postura é essencial para a redução da judicialização da saúde, na medida em que favorece o alinhamento das decisões judiciais às políticas públicas do setor, promovendo maior racionalidade e equidade na alocação dos recursos. A interação entre os Poderes contribui para o fortalecimento do entendimento mútuo sobre as diretrizes do SUS, seus limites operacionais e as evidências técnico-científicas que fundamentam a oferta de serviços e medicamentos. Ao se estabelecerem canais permanentes de comunicação institucional, tornam-se viáveis a prevenção de litígios, a qualificação das decisões judiciais e o incentivo a soluções extrajudiciais mais eficazes, assegurando o direito à saúde de forma planejada, sustentável e articulada com o sistema público (Calixto; Almeida; França, 2022).

Frise-se, portanto, que as vantagens da desjudicialização podem ser sentidas não só para os usuários. Essas consequências são capazes de refletir-se tanto na Administração em ganho de tempo e menor gasto com a manutenção de uma estrutura cara para a operacionalização da judicialização quanto no Judiciário, que poderá ser acionado com maior racionalidade e dedicar-se a demandas em que seja imprescindível sua intervenção (Cabral, 2021).

As iniciativas coletadas para esta pesquisa corroboram a ideia de que há soluções possíveis para a judicialização da saúde no âmbito da Administração Pública. Com isso, o Executivo não pode permanecer sendo visto apenas como causador do problema por supostas ineficiência e incompetência na gestão do SUS. Como destacado por Machado e Dain (2012), a mudança paradigmática para promoção de soluções por parte da gestão envolve planejamento, organização e implementação de políticas públicas com foco nas demandas judicializadas, compreendidas em caráter pedagógico para orientação de resultados mais satisfatórios.

Segundo Delduque e Castro (2015), sem renunciar a suas atribuições, a Administração Pública deve recorrer à interlocução e ao diálogo institucional com o Poder Judiciário como instrumento para a promoção da capacitação mútua. Exemplos disso incluem experiências

como a mediação sanitária, que possibilitam tanto o esclarecimento de gestores sobre aspectos legais quanto o compartilhamento de problemas e a construção cooperativa de soluções.

Ainda que as políticas públicas sejam idealmente formuladas e implementadas sem falhas, o dinamismo das demandas sociais tende a ultrapassar os limites da regulação estatal e a incidir sobre restrições orçamentárias, o que torna inevitável a judicialização de determinadas situações. Nessa perspectiva, argumenta-se que o enfrentamento da judicialização da saúde por meio de estratégias administrativas, como as examinadas nesta pesquisa, deve ser avaliado pela sua capacidade de mitigar a incidência de ações judiciais, e não por uma expectativa utópica de sua completa erradicação. Assim, a judicialização passaria a assumir um papel excepcional e residual, reservado a conflitos que não comportem resolução no âmbito administrativo ou por meio de mecanismos de mediação institucional (Vieira, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo pensou a judicialização da saúde como campo para inovação na gestão pública, portanto abordou os impactos da interferência do Poder Judiciário como problema e a inovação no setor público como potencial de respectiva solução para os gestores prevenirem ou reduzirem as demandas judiciais para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Para essa percepção propositiva da judicialização da saúde, é necessário que os formuladores de políticas busquem por meio da gestão da saúde pública a inovação, isso significa adotar práticas que promovam a criação e a implementação de novas soluções, produtos e serviços para efetividade do direito à saúde.

Assim, apesar de frequentemente ser vista como uma interferência indesejada no planejamento e orçamento públicos, a judicialização pode se tornar um espaço fértil para a inovação por intermédio de uma gestão proativa e reativa - resiliente e responsiva. Ou seja, os desafios que ela impõe podem estimular melhorias na forma como o Poder Público organiza e presta os serviços de saúde, fator que pode favorecer, consequentemente, a consolidação do SUS, com planejamento mais eficaz, melhoria nos protocolos, uso de tecnologias, capacitação de equipes e aproximação com o Judiciário.

Como problema complexo que envolve os Poderes da República, setor saúde e sociedade, não se cogita uma solução única para enfrentamento à judicialização da saúde, mas, sim, um processo contínuo de integração entre os diversos setores. O estudo demonstrou, a partir das iniciativas elencadas, que o setor público pode adotar uma abordagem sistêmica e integrada para o enfrentamento da implementação do direito à saúde pela via judicial. Para

tanto, é possível implementar práticas, conceitos e metodologias inovadoras, de modo a contribuir para a melhoria das políticas públicas de saúde nos municípios e consolidação do sistema de saúde universal, integral e equitativo, aplicadas como respostas estruturantes e estratégicas, como fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde, aprofundamento do princípio da integralidade, integração institucional e intersetorialidade. Logo, a judicialização da saúde não apenas desafia o SUS — ela o fortalece, servindo como instrumento de aprimoramento institucional.

Nesse contexto, a inovação administrativa diante da judicialização da saúde alinha-se aos princípios da Economia da Saúde ao promover o uso racional dos recursos públicos, fortalecer a governança e aumentar a eficiência e a equidade no acesso aos serviços. Essa abordagem transforma a judicialização de um problema pontual em uma oportunidade de planejamento, racionalização e sustentabilidade do SUS.

O levantamento realizado contribui para uma busca ampliada de experiências de sucesso na inovação na gestão pública como resposta estruturante à judicialização da saúde e para o avizinhamento dos Poderes na busca por soluções para problemas sociais que são compartilhados entre eles em um diálogo com todos os sujeitos envolvidos e em diferentes arranjos - as instituições precisam aprender a cooperar. Por fim, abre-se caminho para que as iniciativas trazidas sejam estudadas em próximas pesquisas por meio de abordagem qualitativa, capaz, inclusive, de verificar a eficácia e eficiência de cada uma delas.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, F. M. Da natureza híbrida do direito à saúde e necessidade de pluralização do debate judicial como meio de efetivação desse direito. **Fundamentos de Teoria da Constituição e Praxis Jurisdicional**, 8, 2013. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2013/05/2013_05_03445_03480.pdf . Acesso em: 22 jun. 2025.

BARREIRO, G. S. de S; FURTADO, R. P. M. Inserindo a judicialização no ciclo de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, v. 49, n. 2, p. 293–314, mar. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7612126144> . Acesso em: 21 jun. 2025.

BARRETO, T. O. *et al.* Artificial intelligence applied to analyzes during the pandemic: COVID-19 beds occupancy in the state of Rio Grande do Norte, Brazil. **Frontiers in Artificial Intelligence**, v. 6, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/frai.2023.1290022>. Acesso em: 21 jun. 2025.

BASTOS, L. B. R. *et al.* Práticas e desafios da regulação do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Brasil, v. 54, p. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2020.v54/25/pt> . Acesso em: 21 jun. 2025.

BERTONI, F. H. B. **Judicialização**: o reflexo no orçamento público municipal e o diálogo dos Poderes Executivo e Judiciário como solução. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2020.

BESSA, S.; BRAGA, J. A riqueza das experiências compartilhadas: o Congresso no CONASEMS é um cenário onde se apresentam as boas iniciativas de gestão do SUS. **Revista CONASEMS**, n.º 62, 2016.

BITTENCOURT, G. B. O “Estado da Arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. **Caderno Ibero-Americano de Direito Sanitário**, Brasília, v. 5, n. 1, 102-121, jan./mar, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i1.261> . Acesso em: 21 jun. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BROWN, A. *et al.*. Structural Interventions to Reduce and Eliminate Health Disparities, **Am J Public Health**.S72–S78, 2019. Disponível em: 10.2105/AJPH.2018.304844. Acesso em: 20 jun. 2025.

CABRAL, T. N. X. Justiça multiportas, desjudicialização e administração pública. *In*: ÁVILA, H. *et al.* (coord.). **Desjudicialização, justiça conciliativa e poder público**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

CALIXTO, F.; ALMEIDA, A. P.; FRANÇA, L. H.. Diálogos interinstitucionais na judicialização da saúde como estratégia de sustentabilidade do SUS. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 135, p. 1015–1029, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213505> . Acesso em: 20 jun. 2025.

CAPELLA, A. C. N. **Formulação de Políticas Públicas**. Brasília: Enap, 2017. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3332/1/Livro_Formula%C3%A7%C3%A3o%20de%20pol%C3%ADticas%20p%C3%BAblicas.pdf . Acesso em: 24 jun. 2025.

CAVALCANTE, P; CAMÕES, M. **Public Innovation in Brazil: an overview of its types, results and drivers**. Brasília: Ipea, p. 1-36, 2017. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7781/1/DP_222.PDF . Acesso em: 22 jun. 2025.

CAVALCANTE, P.; CUNHA, B. Q. É preciso inovar no governo, mas por quê? *In*: CAVALCANTE, P. *et al.* (org.). **Inovação no setor público**: teoria, tendências e casos no Brasil. Brasília: IPEA, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8785/1/%C3%89%20preciso%20inovar.pdf> . Acesso em: 22 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução n.º 107, de 6 de abril de 2010**. Institui o Fórum Nacional do Judiciário para monitoramento e resolução das demandas de assistência à saúde, 2010. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/compilado135623202104156078460763259.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução n.º 238, de 6 de setembro de 2016**. Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública, 2016. Disponível em:
https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_238_06092016_09092016173942.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Judicialização da saúde no Brasil**: perfil das demandas, causas e propostas de solução, 2019. Disponível em:
<https://bibliotecadigital.cnj.jus.br/jspui/handle/123456789/515> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA(CNJ). **Judicialização e sociedade**: ações para acesso à saúde pública de qualidade. Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Brasília: CNJ, 2021. Disponível em:
<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/forum-da-saude-3/judicializacao-e-sociedade-acoes-para-acesso-a-saude-publica-de-qualidade/> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2015**. Brasília: CONASEMS, 2016. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/catalogo-mostra-2016-1667326298.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2016**. Brasília: CONASEMS, 2017. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/catalogo-2016-web-reduzido-ilovepdf-compressed-1667326253.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2017**. Brasília: CONASEMS, 2018. Disponível em <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/catalogo-mostra-brasil-aqui-tem-sus-2017-1667326022.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2018**. Brasília: CONASEMS, 2019. Disponível em: : <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/catalogo-mostra-2018-web-1667325672.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2019**. Brasília: CONASEMS, 2020. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Catalogo_2019_Arteweb_fev2022.pdf. Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Mostra Brasil aqui tem SUS - Catálogo 2022**. Brasília: CONASEMS, 2023. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/publicacoes/catalogo-brasil-aqui-tem-sus-2022-artefinal-web-1-1-1690484861.pdf> . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. Dossiê Atenção Básica. **Revista n.º 60**, maio-junho, 2015. Disponível em:
https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2016/12/revista_conasems_edicao60_tela.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONASEMS. **Judicialização da saúde nos municípios:** como responder e prevenir - Alocação de recursos e o direito à saúde, 2021. Disponível em: https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2021/07/Cartilha_1_PROVA-3-1-1.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). **Judicialização da saúde nos municípios:** como responder e prevenir. Direito à saúde, judicialização e a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (vol. 2), 2021a. Disponível em: https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2021/07/Cartilha_2_PROVA-3-1.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). **Judicialização da saúde nos municípios:** como responder e prevenir - Alocação de recursos e o direito à saúde. 2021b. Disponível em: https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2021/07/Cartilha_1_PROVA-3-1-1.pdf . Acesso em: 21 jun. 2025.

COUTO, C. G.; ARANTES, R. B. Constituição, Governo e Democracia no Brasil. In: OLIVEIRA, Vanessa Elias de. **Judicialização de políticas públicas no Brasil**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2019.

DAL MORO, C. C.; DAL MORO, L.; RANDOW, R.; ZOCRATTO, K. B. F. Judicialização da saúde: propostas de racionalização. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, v. 8, n. 1, jan./mar., 2019. Disponível em <https://doi.org/10.17566/ciads.v8i1.505> . Acesso em: 17 jun. 2025.

DELDUQUE, M. C.; CASTRO, E. V. DE. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 506–513, abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002017> . Acesso em: 20 jun. 2025.

DELDUQUE, Maria Célia. **A judicialização da política pública de saúde nos municípios brasileiros:** um retrato nacional. Brasília: Prodisa/Fiocruz, 2018.

DEL NERO, C. R. O que é Economia da Saúde. In: PIOLA, S. F; VIANNA, S. M. (orgs.). **Economia da Saúde:** conceitos e contribuição para a gestão da saúde. Rio de Janeiro: IPEA, 1995. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3036> . Acesso em: 21 jun. 2025.

FARAH, M. F. S. Disseminação de inovações e políticas públicas e espaço local. **Revista Organizações & Sociedade**, v. 15, n. 45, p. 107-126, abril, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/osoc/a/ngQbRvNmRTGvtYx3msZvCMn/> . Acesso em: 21 jun. 2025.

FARIA, L. O.; MARCHETTO, P. B. A judicialização da saúde: atores e contextos de um fenômeno crescente. **Revista De Direito Brasileira**, v. 26, n. 10, p. 161–177, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2358-1352/2020.v26i10.4660>. Acesso em: 22 jun. 2025.

FIGUEIREDO, I. V. O.; COSTA, N. do R. O direito à saúde no Brasil: entre a judicialização e a desjudicialização. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 142–164, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i4.785> Acesso em: 20 jun. 2025.

FLORIANO, F. R. *et al.* Estratégias para abordar a Judicialização da Saúde no Brasil: uma síntese de evidências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 181–196, jan. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09132022> . Acesso em: 20 jun. 2025.

FREITAS, D. C. de; VALLE, V. L.; GAZOTTO, G. M. T. Aportes da análise econômica no estudo da judicialização da saúde e o risco da promoção desigual de direitos. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 12, n. 2. p. 427-449, 2022. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/7736> . Acesso em: 20 jun. 2025.

GALANTER, M. **Por que "quem tem" sai na frente**: especulações sobre os limites da transformação no direito. São Paulo: FGV Direito SP, 2018. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/items/fla0206c-7493-424b-ba3e-e957f43cc826> . Acesso em: 24 jun. 2025.

GOMES, F. de F. C. *et al.* Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 1, p. 31-43, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00176812> . Acesso em: 20 jun. 2025.

GOMES, M. L. A.; LUZ, R. B. **Mediação de conflitos como forma de minimizar judicialização de demandas no âmbito da saúde**, 2021. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/4958> . Acesso em: 20 jun. 2025.

KOKOL, P. *et al.* Role of Agile in Digital Public Health Transformation. **Front Public Health**, 2022. Disponível em: 10.3389/fpubh.2022.899874. Acesso em: 20 jun. 2025.

LEMOS, J. C. A judicialização da saúde como sintoma da desconfiança no Poder Executivo. In: BUCCI, M. P. D.; DUARTE, C. S. (coord.). **Judicialização da saúde**: a visão do Poder Executivo. São Paulo: Saraiva, 2017.

LOTTA, G. *et al.* **O Fenômeno do Apagão das Canetas**: Efeitos da dinâmica do controle para servidores e para políticas públicas de áreas-fim. Fundação Tide Setúbal, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://fundacaotidesetubal.org.br/publicacoes/o-fenomeno-do-apagao-das-canetas/> . Acesso em: 22 jun. 2024.

MACHADO, F. R. de S.; DAIN, S. A audiência pública da saúde: questões para a judicialização e para a gestão da saúde no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, p. 1017-1036, jul./ago. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122012000400006> . Acesso em: 21 jun. 2025.

MARASCHIN, M. U. A aplicação do sistema multiportas à seara do Estado-Administração. In: ÁVILA, H. *et al.* (coord.). **Desjudicialização, justiça conciliativa e poder público**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

MASSAÚ, G. C.; BAINY, A. K. O impacto da judicialização da saúde na comarca de Pelotas. **Revista De Direito Sanitário**, v. 15, n. 2, p. 46-65, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i2p46-65> . Acesso em: 22 jun. 2025.

MAZZUCATO, M; ROY, V. Rethinking value in health innovation: from mystifications towards prescriptions. **Journal of Economic Policy Reform**, v. 22, n. 2, p. 101–119, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17487870.2018.1509712>. Acesso em: 22 jun. 2025.

MAZZUCATO, M. Building the Entrepreneurial State: A New Framework for Envisioning and Evaluating a Mission-Oriented Public Sector. **Levy Economics Institute of Bard College Working Paper**, n. 824, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2544707> . Acesso em: 22 jun. 2025.

OLIVEIRA, M dos. R. M. *et al.* Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas? **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p. 525-535, abr. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002019> .Acesso em: 20 jun. 2025.

OLIVEIRA, V. E. de (org). **Judicialização de Políticas Públicas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

OLIVEIRA, F. L. Os fenômenos da judicialização e do ativismo judicial e seus reflexos na garantia dos direitos fundamentais. **Revista de Estudos Interdisciplinares** , [S. l.], v. 2, n. 6, 2021. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/195> Acesso em: 22 jun. 2025.

PAIXÃO, A. L. S. da. Reflexões sobre a judicialização do direito à saúde e suas implicações no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2167-2172, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08212019> . Acesso em: 20 jun. 2025.

PAULA, C. E. A.; BITTAR, C. M. L. Judicialização da saúde: construindo soluções na perspectiva da promoção da saúde. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, v. 41, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/actascihumansoc.v41i2.46762> . Acesso em: 22 jun. 2025.

PRADELLA, L.. The Entrepreneurial State by Mariana Mazzucato: A critical engagement. **Competition & Change**, v. 21, n. 1, 61-69, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1024529416678084>. Acesso em: 22 jun. 2025.

PEPE, V. L. E., *et al.* A judicialização da saúde e os novos desafios da gestão da assistência farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2405–2414, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500015> . Acesso em: 22 jun. 2025.

PEREIRA JUNIOR, J. T. Prefácio. *In*: MOREIRA NETO, D. de F. **Relações entre poderes e democracia: crise e superação**. Belo Horizonte: Fórum, 2014.

RODRIGUES, J. G. Ministério Público Resolutivo e um Novo Perfil na Solução Extrajudicial de Conflitos: Lineamento sobre a Nova Dinâmica. **Revista Jurídica de Jure**, v. 14, n. 24, jan./jun., 2015. Disponível em:

https://es.mpsp.mp.br/revista_justitia/index.php/Justitia/article/view/89 . Acesso em: 21 jun. 2025.

SANTOS, L. Judicialização da saúde: as teses do STF. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 807-818, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113018> . Acesso em: 20 jun. 2025.

SILVEIRA, Raquel Maria da Costa; CAVALCANTI, Flávio Luiz Carneiro; SANTOS, Edson Lucas Pereira dos. Saúde e direito na pandemia de Covid-19: a judicialização da política pública no Rio Grande do Norte. **Anais do X Encontro Brasileiro de Administração Pública, Sociedade Brasileira de Administração Pública**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://sbapeventos.com.br/gerarcapa/303> . Acesso em: 22 jun. 2025.

SPINK, P. Inovação na perspectiva dos inovadores: a experiência do Programa Gestão Pública e Cidadania. **Cadernos EBAPE BR**, vol. 1, n. 2, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-39512003000200002> . Acesso em: 21 jun. 2025.

VALENTIM, R. A. de M. *et al.* A relevância de um ecossistema tecnológico no enfrentamento à Covid-19 no Sistema Único de Saúde: o caso do Rio Grande do Norte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2035–2052, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44122020> . Acesso em: 20 jun. 2025.

VALLE, V. R. L. do. **Direito fundamental à boa administração e governança**. Belo Horizonte: Fórum, 2011.

VASCONCELOS, N. P. de. **Mandado de Segurança ou Ministério da Saúde?** Gestores, procuradores e respostas institucionais à judicialização, 2018. Tese (Doutorado). São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-30102020-141923/pt-br.php> . Acesso em: 21 jun. 2025.

VENTURA, M.; SIMAS, L., PEPE, V. L. E.; SCHRAM, F. R. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000100006> . Acesso em: 17 jun. 2025.

VIANNA, L. W. *et al.* (org.). **A judicialização da política e das relações sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

VIEIRA, F. S. Judicialização e direito à saúde no Brasil: uma trajetória de encontros e desencontros. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579> . Acesso em: 20 jun. 2025.