



OS MECANISMOS DE GOVERNANÇA UTILIZADOS PELO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL PARA GESTÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

OS MECANISMOS DE GOVERNANÇA UTILIZADOS PELO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL PARA GESTÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Relatório técnico apresentado pelo(a) mestrando(a) Ivanildo Silva da Costa, ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede, sob orientação do(a) docente Prof. Dr. Alessandro Gustavo Souza Arruda, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



SUMÁRIO

Resumo 03

Contexto e/ou organização e/ou
setor da proposta 05

Público-alvo da proposta 07

Descrição da situação-problema 09

Objetivos da proposta de intervenção 11

Diagnóstico e análise 13

Proposta de intervenção 15

Responsáveis pela proposta de
intervenção e data 17

Referências 19

Protocolo de recebimento 20

RESUMO

A judicialização da saúde é um fenômeno complexo, permeado de nuances reflexos de um embate que se inicia no texto da Constituição, passa pela estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), e envolve o paciente que se vale da intervenção do sistema judiciário na gestão e no fornecimento de serviços de saúde.

Com isto, se a condução do sistema público de saúde pressupõe, por um lado, o atendimento às diversas ordens judiciais, por outro lado, este atendimento deve se dar sem descuidar da regular continuidade das ações de saúde determinadas por políticas estabelecidas e o orçamento disponível para tanto

E todo esse cenário impõe ao gestor público de saúde a adoção de políticas e estratégias para garantir esse direito, notadamente em um país como o Brasil, com suas complexidades, dificuldades e limitações.

O cenário da judicialização da saúde do Brasil se instalou de forma definitiva. União, Estados e Municípios são demandados diariamente com novas ações judiciais de saúde com o consequente aumento das despesas com estes tipos de processos.

Em Mato Grosso do Sul, no âmbito estadual, como se irá observar nesta pesquisa, o fenômeno da judicialização da saúde acompanha o cenário nacional, com aumento das ações judiciais e, por consequência, com reflexo na elevação dos gastos para o atendimento dessas demandas.

Esta situação, por sua vez, e como será destacado, traz ao gestor público a necessidade de adoção de medidas para gestão do problema, com intuito de reduzir os gastos para cumprimento das ações judiciais.

E sob esse perspectiva de gestão pública, é que a presente pesquisa indaga qual o reflexo dos mecanismos de governança implementados pela Secretaria de Saúde do Estado na redução dos gastos com a judicialização da saúde no Mato Grosso do Sul?



É dualidade de atuação que atrai a necessidade de se olhar com atenção se as propostas de mitigação da judicialização da saúde por medidas de governança se apresentam como adequadas e eficazes, partindo da análise das razões de sua escolha, expectativas de resultado e efetivo reflexo na gestão pública da saúde.



CONTEXTO

A chamada judicialização da saúde impacta diretamente nos orçamentos e organização dos órgãos de governança pública (Correa, 2016), notadamente nas Secretarias de Saúde, que se veem diariamente recebendo determinações judiciais para atendimentos individuais de saúde, com gastos crescentes e desorganizando as políticas públicas estabelecidas.

Com esse cenário busca-se identificar mecanismos (ou estratégias) de governança adotados em nível estadual para a gestão da judicialização, e a partir desta identificação, aprofundar a análise sobre aqueles relacionados ao cumprimento das demandas judiciais.

A importância da pesquisa se apresenta porque identifica e analisa a política de gestão da judicialização, e contribui com o gestor público ao apresentar dados consolidados de eficácia de medidas, podendo inclusive subsidiar a adoção de outras medidas ou mesmo a correção pontual das já estabelecidas, já que a compreensão das demandas e das estratégias adotadas podem levar a um planejamento estratégico adequado com a melhor gestão dos recursos públicos aplicados.

A pesquisa contribui para a sociedade dado que o conhecimento da gestão da judicialização da saúde pelo Estado de Mato Grosso do Sul possibilita o entendimento das dificuldades enfrentadas pelo administrador público e como os recursos públicos vêm sendo utilizados.

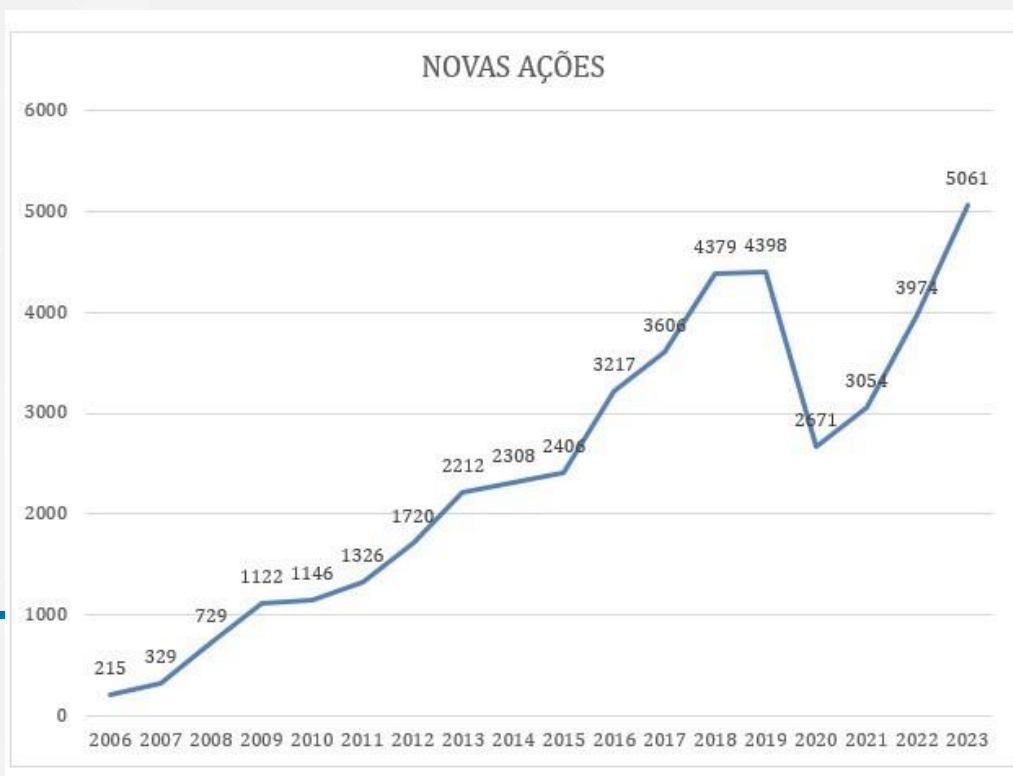
PÚBLICO-ALVO DA PROPOSTA

- Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
- Demais gestores e técnicos da Secretaria.

DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

No Estado de Mato Grosso do Sul, especificamente no círculo do governo estadual, a judicialização da saúde, como um fenômeno de importância na governança local, historicamente, em que pese algumas ações judiciais pontuais anteriores, se acentuou a partir do ano de 2006, passando a aumentar ano a ano, acompanhando a tendência anual do resto do País, conforme se verifica do Gráfico abaixo, extraído do sistema informatizado PGE.NET da Procuradoria-Geral do Estado (Softplan, 2023).

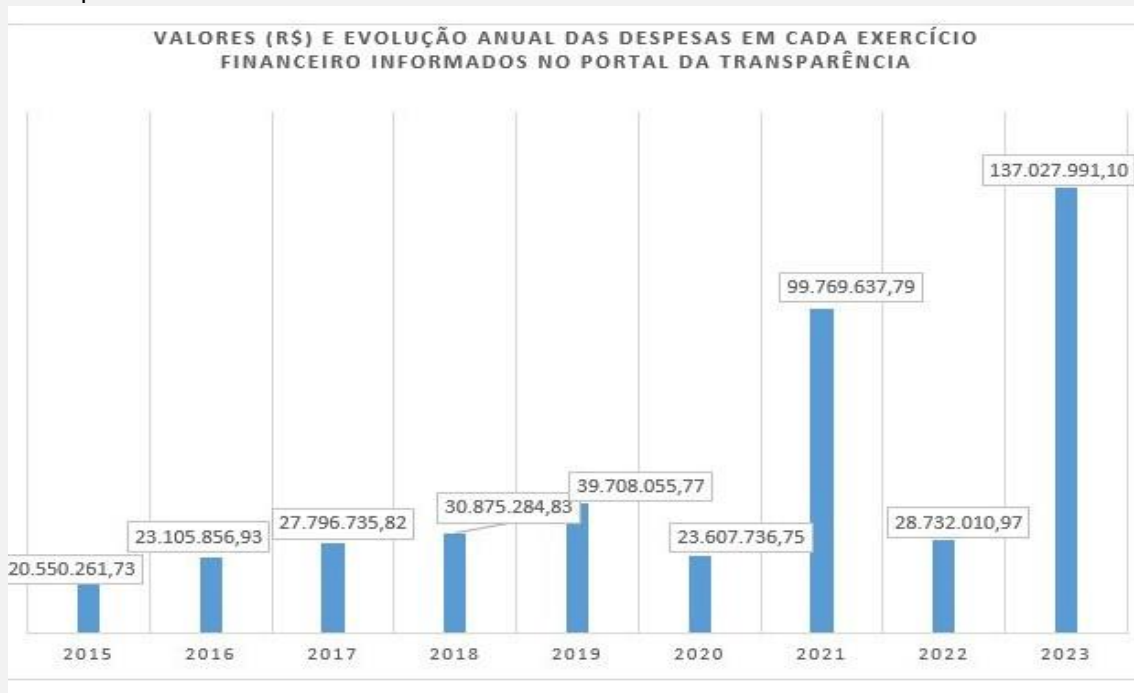
Gráfico - Evolução anual de novos processos judiciais na área de saúde – Estado de Mato Grosso do Sul – Período 2006 a 2023



Fonte: Softplan (2023) Organizado pelo autor.

Já sob o aspecto financeiro, conforme dados obtidos no Portal da Transparência do Estado (MATO GROSSO DO SUL, 2024), no período de 2015 à 2023, os valores empenhados nesse período para atender as demandas judiciais totalizaram R\$ 431.173.571,69 (quatrocentos e trinta e um milhões, cento e setenta e três mil, quinhentos e setenta e um reais e sessenta e nove centavos), conforme detalhamento da evolução anual apresentado no Gráfico abaixo:

Gráfico — Valores (R\$) e Evolução Anual Das Despesas com judicialização da saúde em cada exercício financeiro — período de 2015 à 2023.



Fonte: Elaborado pelo autor (2025), a partir de informações do Portal da Transparência do MS (2024)

Para efeito de comparação, e utilizando informações fornecidas pela Superintendência de Relações Intersetoriais da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde (órgão responsável pela Casa da Saúde do Estado onde se distribuem os medicamentos), se considerarmos o período de 2019 à 2023 o Estado desembolsou a quantia de R\$ 60.004.373,40 (sessenta milhões, quatro mil, trezentos e setenta e três reais e quarenta centavos), para atender uma média de 29.000 (vinte e nove mil) pacientes cadastrados no Programa de Medicamentos de Alto Custo, o que resulta num gasto médio de R\$ 2.069,00 (dois mil e sessenta e nove reais) por paciente atendido pela Casa da Saúde.

Do lado das demandas judiciais, no mesmo período (2019 a 2023), utilizando os dados do Gráfico 5, acima, o Estado empenhou a quantia de R\$ 328.845.432,38 (trezentos e vinte e oito milhões, oitocentos e quarenta e cinco mil, quatrocentos e trinta e dois reais e trinta e oito centavos), para atender 19.158 autores de ações judiciais individuais (conforme dados extraídos do Gráfico 3 de evolução anual de novas ações em tópico próprio deste estudo), fazendo-se a divisão simples do valor gasto naquele período pelo número de autores, tem-se um gasto médio de R\$ 17.164,91 (dezessete mil, cento e sessenta e quatro reais e noventa e um centavos) por paciente oriundo de ação judicial.

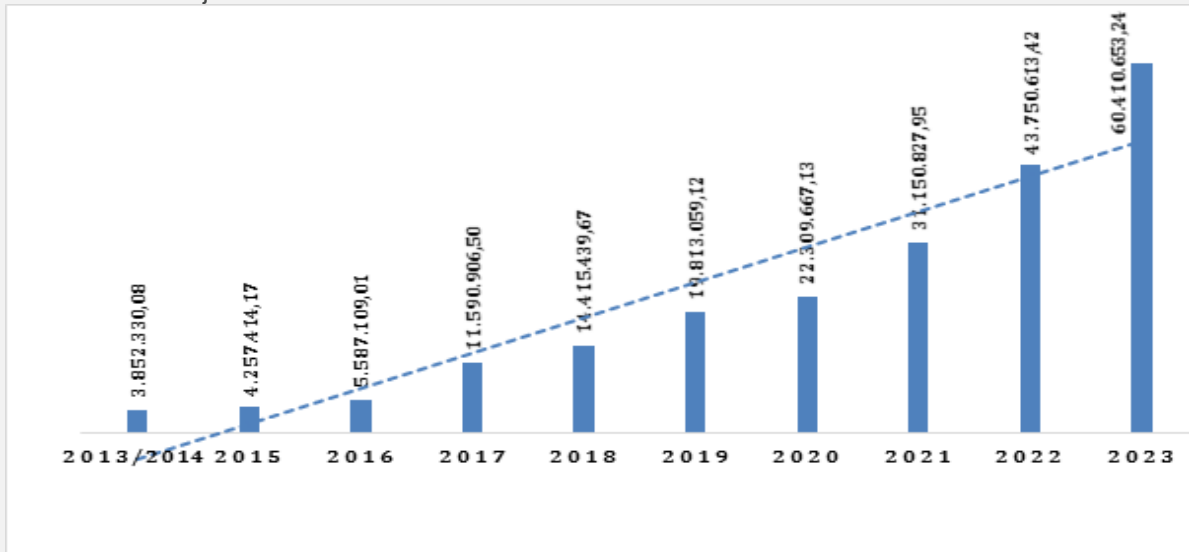
Esta realidade e discrepância reflete de fato um alto custo da judicialização da saúde aos órgãos do Poder Público e impõe ao gestor público a necessidade de adoção de medidas destinadas a gerir a questão da judicialização, enfocando em medidas de governança que resultem na redução dos valores desembolsados

E nesses valores de gastos apresentados no gráfico estão os bloqueios judiciais ocorridos nas contas do Estado de Mato Grosso do Sul.

O bloqueio judicial está intrinsicamente ligado ao correto cumprimento ou não das determinações judiciais, isto porque, estes só ocorrem em caso de descumprimento da ordem, ou seu cumprimento tardio. Portanto, a eficácia no cumprimento das determinações tem reflexo direto na maior ou menor determinação de bloqueios

No Estado de Mato Grosso do Sul, conforme dados encaminhados pela contadoria da Secretaria de Estado da Saúde, dentre os anos de 2013 e 2023 foram bloqueados das contas da Secretaria de Saúde o montante de R\$ 217.138.020,29 (duzentos e dezessete milhões, cento e trinta e oito mil, vinte reais e vinte e nove centavos), distribuídos conforme gráfico abaixo:

Gráfico— Valores anuais bloqueados das contas da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul para cumprimento de ordens judiciais:



Dado relevante de se observar é considerar que entre os anos de 2015 à 2023, os valores empenhados pela Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul para atender as despesas com demandas judiciais totalizaram R\$ 431.173.571,69 (já incluídos os valores dos bloqueios judiciais), e se observamos que no mesmo período (2015 à 2023) foram bloqueados judicialmente R\$ 213.285.690,21 (informação do Quadro 5 acima), constata-se que naquele período, **49,47% (quarenta e nove vírgula quarenta e sete por cento)** do cumprimento das ordens judiciais se deram via bloqueio judicial, ou seja praticamente a metade do desembolso.

Portanto, a partir desse contexto, o estudo pretendeu responder qual o reflexo dos mecanismos de governança implementados pela Secretaria de Saúde do Estado na gestão da judicialização da saúde no Mato Grosso do Sul?

OBJETIVOS DA PROPOSTA

A presente pesquisa pretendeu analisar o contexto da judicialização em nível estadual, demonstrando algumas iniciativas de gestão estadual, chamadas aqui de “mecanismos de governança”. São assim denominados por se tratarem de processos de trabalho que objetivam direcionar e monitorar a atuação da gestão diminuindo assim o impacto da judicialização da saúde no orçamento da secretaria e assim possibilitando uma melhor alocação dos recursos de saúde para a sociedade.

A proposição é analisar as iniciativas da Secretaria de Estado da Saúde (SES) para gestão da judicialização do fluxo do processo, as etapas de cumprimento, onde se apresentam os atores externos (ex. judiciário, PGE) e onde se iniciam os mecanismos de governança, notadamente os chamados Depósito Voluntário Antecipado e a atuação da Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS), seus objetivos, eficácia e a possibilidade de utilização dos bloqueios judiciais como indicador de êxito daquelas ações.

Assim, além de entender as iniciativas de governança da SES, a proposição será de demonstrar a eficácia das medidas de governança para gestão da judicialização, e a possibilidade de utilização dos bloqueios judiciais como indicador de êxito. Ocorrendo a redução dos bloqueios, o pressuposto é de que as medidas de governança estão funcionando de forma eficaz. Se elevado os bloqueios, o pressuposto é de que as medidas de governança estão sendo ineficazes, e por efeito, falhando em seus objetivos.

DIAGNÓSTICO E ANÁLISE

Como já referido, a partir dos objetivos propostos, a pesquisa se propôs a proceder o diagnóstico dos 2 (dois) mecanismos de gestão a serem estudados (Depósito Voluntário Antecipado e Coordenadoria de Demandas em Saúde - CDS), para, a partir daí, analisar os bloqueios judiciais como indicador de eficácia.

- **DOS DEPÓSITOS VOLUNTÁRIOS ANTECIPADOS**

Os cumprimentos de decisões judiciais pela Secretaria de Estado da Saúde representam desafio, já que se tratam de ordens para cumprimento em prazos exíguos, sob pena de multas pesadas, bloqueios de verbas públicas e em casos extremos, de responsabilização pessoal do Secretário de Saúde, especialmente porque a compra pública, mesmo por urgência (como é o caso das determinações judiciais) levam certo tempo para serem concluídas, o que fatalmente leva ao descumprimento do prazo deferido.

Com esse cenário, a Secretaria de Estado da Saúde adotou a sistemática de, ao invés de abrir processo de compra pública para aquisição do medicamento/tratamento para determinada pessoa beneficiada pela liminar ou sentença, providenciar o Depósito Voluntário Antecipado antecipado em conta corrente informada pelo Juiz, do valor necessário para que a própria pessoa adquira diretamente o objeto da decisão judicial.

Os valores a serem depositados contam com um limite, que foi evoluindo ano a ano conforme Tabela abaixo:

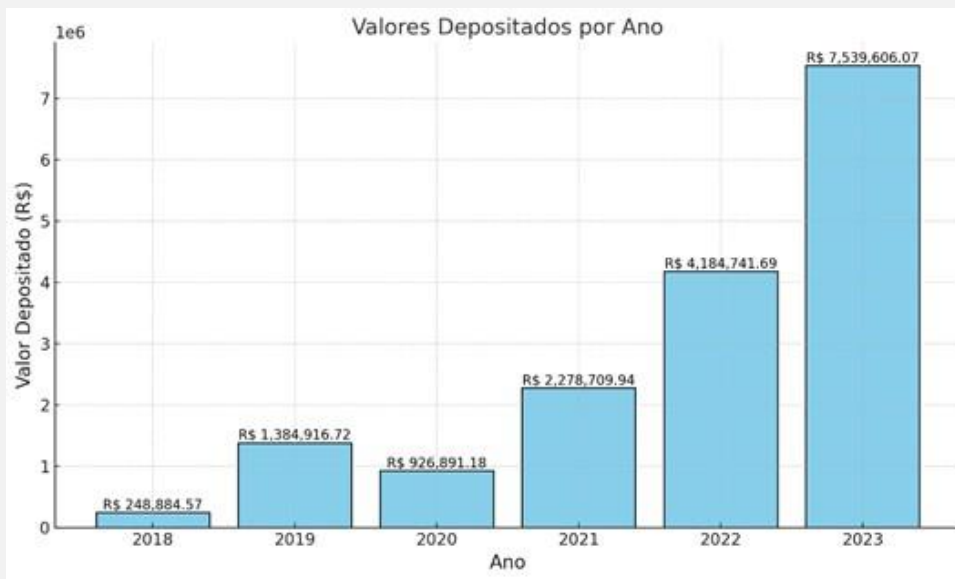
Tabela — Evolução do Teto dos Valores dos depósitos voluntários antecipados para fins de cumprimento de liminares e sentenças.

| Ano | Ato Normativo | Valor | Período de Aquisição |
|------|---|--------------|----------------------------|
| 2018 | Resolução nº 009/SES/MS, de 22 de fevereiro de 2018 | R\$ 1.000,00 | 180 (cento e oitenta dias) |
| 2019 | Resolução nº 002/SES/MS, de 17 de janeiro de 2019 | R\$ 3.000,00 | 180 (cento e oitenta dias) |
| 20 | Resolução nº 019/SES/MS de 19 de março de 2021 | R\$ 5.000,00 | 180 (cento e oitenta dias) |
| 2022 | Resolução nº 41/SES/MS, de 18 de maio de 2022 | R\$ 8.000,00 | 180 (cento e oitenta dias) |

Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

E conforme dados extraídos do Portal da Transparência do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, especificamente Secretaria de Estado da Saúde, no item de despesa denominado “Tribunal de Justiça”, que, conforme resposta de entrevista semiestruturada com o Contador da SES, se trata dos depósitos antecipados com base nas Resoluções da SES, temos o seguinte quadro anual de depósito voluntário antecipado, a partir do ano de 2018 (ano de criação desse mecanismo de governança):

Quadro — Valores dos Depósitos Voluntários Antecipados realizados pela Secretaria de Saúde do Estado — Ano 2018 à 2023:



Dado de relevância é que os processos judiciais passíveis de se utilizar o depósito voluntário antecipado são de universo limitado, eis que somente estão aptos, atualmente, a serem objeto de depósito antecipado, aqueles processos cuja despesa com o produto de saúde pretendido não ultrapasse R\$ 8.000,00 para um período de até 180 (cento e oitenta) dias (teto máximo a ser depositado), ou seja, ou o processo trata de um único fornecimento de bem de saúde até aquele valor ou o processo trata de fornecimento contínuo e indeterminado de bem de saúde cujo gasto em até 180 (cento e oitenta) dias não ultrapasse aquele montante.

• DA COORDENADORIA DE DEMANDAS EM SAÚDE (CDS)

No Estado de Mato Grosso do Sul, na questão de adaptação das estruturas administrativas, o cumprimento das determinações judiciais em saúde também fez com que a SES criasse um setor denominado de Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS) voltado exclusivamente para assuntos da judicialização da saúde, especialmente com a finalidade de proceder a organização de compras de medicamentos, auxílio à Procuradoria-Geral do Estado na defesa das ações, entrega os produtos adquiridos etc.

Esta unidade administrativa foi prevista inicialmente no ano de 2015, como órgão de assessoramento, por meio do Decreto Estadual nº 14.177, de 5 de maio de 2015, que “Estabelece a Estrutura Básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES), e dá outras providências”, conforme art. 3º, inc. II, alínea “e”.

Atualmente, a CDS tem sua estrutura e atribuições reguladas pelo Decreto Estadual nº 16.232, de 7 de julho de 2023, que em seu art. 25, do Decreto traz as seguintes atribuições àquele setor:

Art. 25. À Coordenadoria de Demandas em Saúde, diretamente subordinada ao titular da Superintendência de Relações Intersecretoriais, compete:

- I - coordenar as ações necessárias ao cumprimento das decisões judiciais em desfavor da SES;
- II - subsidiar a Procuradoria-Geral do Estado na defesa de demandas judiciais;
- III - articular-se com os demais setores da SES, com as Secretarias Municipais de Saúde, com o Ministério da Saúde e outras instituições, para os encaminhamentos necessários às demandas judiciais;
- IV - propor estratégias para solução das demandas oriundas das decisões judiciais em desfavor da SES;
- V - elaborar relatórios trimestrais e anual das atividades realizadas, encaminhando-os à Superintendência;
- VI - exercer outras atividades que lhe forem atribuídas na área de sua competência

Neste rol de atribuições e para o que interessa ao estudo, o foco será aquela prevista no inciso I, qual seja, “**coordenar as ações necessárias ao cumprimento das decisões judiciais em desfavor da SES**”, pois é esta atuação a ser analisada para fins de eficácia de atuação e seu reflexo na redução (ou não) dos bloqueios judiciais nas contas da Secretaria de Saúde do Estado.

Em termos de estrutura de pessoal a Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS), conforme informações do Chefe daquele setor, conta com 16 servidores, sendo, 4 farmacêuticos, 4 enfermeiros, 2 nutricionistas, 01 gestora de serviços organizacionais, 3 servidores administrativo, 01 advogado e 01 coordenador.

O fluxo de cumprimento das ações judiciais na Coordenadoria de Demandas em Saúde se dá na forma do Gráfico abaixo:

Gráfico – Fluxo de Cumprimento de Ações Judiciais na Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS)



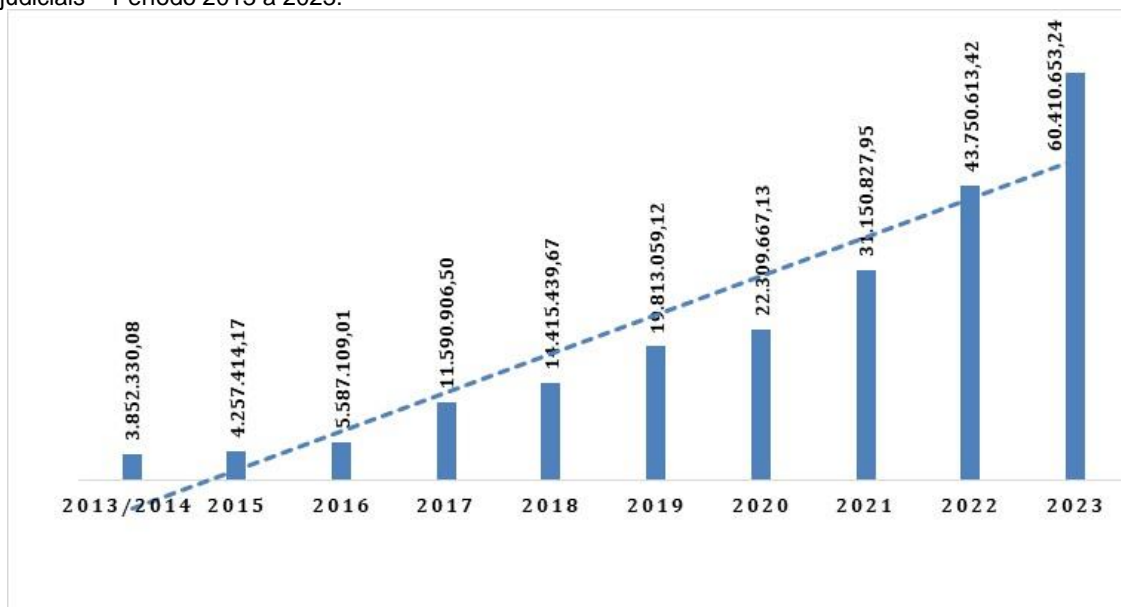
Fonte: Do autor (2024)

• DOS BLOQUEIOS JUDICIAIS

O bloqueio judicial está intrinsicamente ligado ao correto cumprimento ou não das determinações judiciais, isto porque, estes só ocorrem em caso de *descumprimento da ordem*, ou seu *cumprimento tardio*. Portanto, a eficácia no cumprimento das determinações tem reflexo direto na maior ou menor determinação de bloqueios.

No Estado de Mato Grosso do Sul, conforme dados encaminhados pela contadoria da Secretaria de Estado da Saúde, dentre os anos de 2013 e 2023 foram bloqueados das contas da Secretaria de Saúde o montante total de R\$ 217.138.020,29 (duzentos e dezessete milhões, cento e trinta e oito mil, vinte reais e vinte e nove centavos), distribuídos anualmente conforme Gráfico abaixo:

Gráfico – Valores anuais bloqueados das contas da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul para cumprimento de ordens judiciais – Período 2013 a 2023.



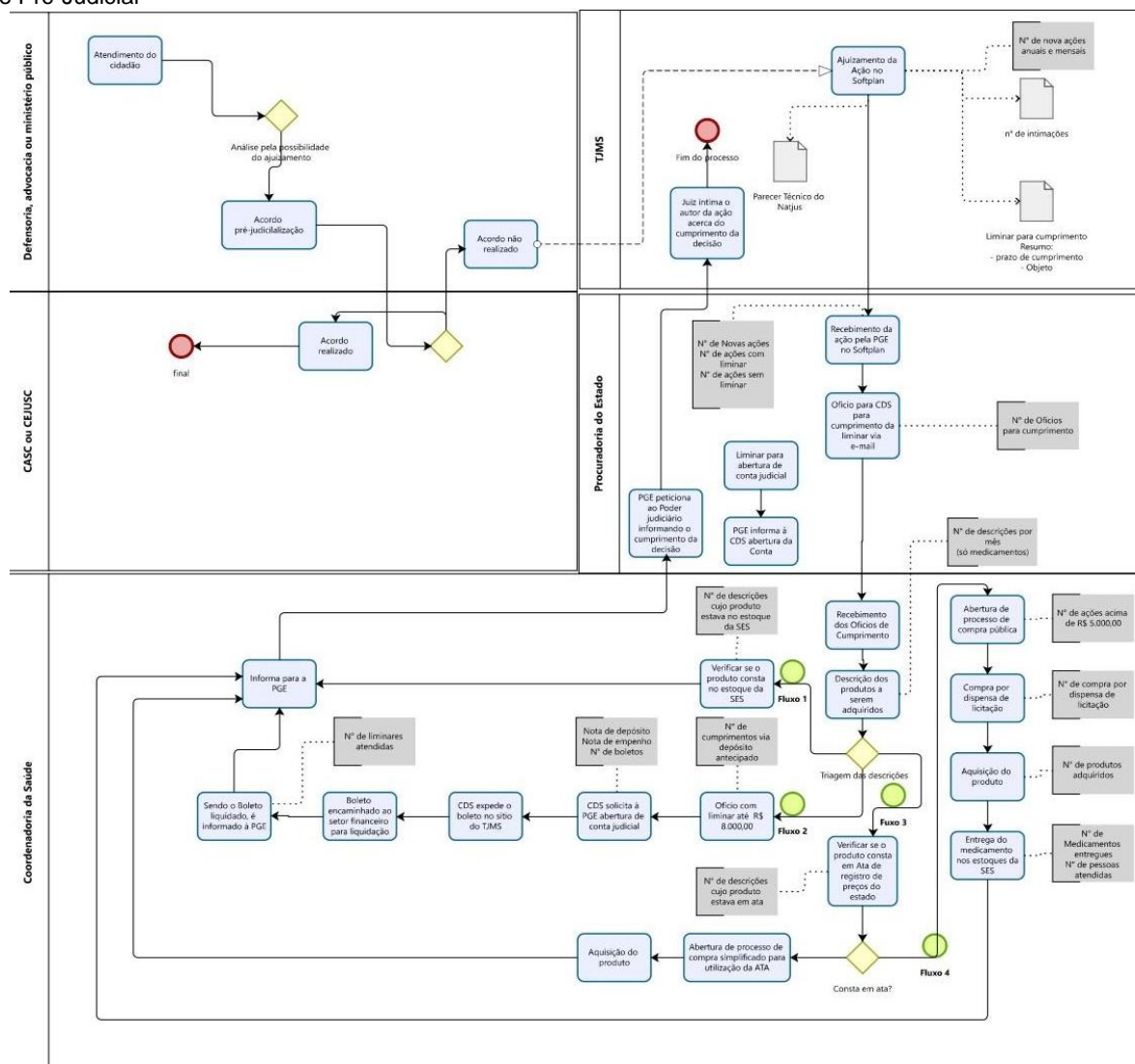
Fonte: Elaborada pelo autor (2025), a partir da Secretaria de Estado da Saúde.

Dado relevante de se observar é considerar que entre os anos de 2015 a 2023, os valores empenhados pela Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul para atender as despesas com demandas judiciais totalizaram R\$ 431.173.571,69 (já incluídos os valores dos bloqueios judiciais), e se observamos que no mesmo período (2015 a 2023) foram bloqueados judicialmente R\$ 213.285.690,21 (informação do Gráfico 8), constata-se que naquele período, **49,47% (quarenta e nove vírgula quarenta e sete por) do cumprimento das ordens judiciais se deram via bloqueio judicial**, ou seja praticamente a metade.

• ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MECANISMOS DOS DEPÓSITOS VOLUNTÁRIOS ANTECIPADOS E COORDENADORIA DE DEMANDAS EM SAÚDE (CDS) E A POSSÍVEL UTILIZAÇÃO DOS BLOQUEIOS JUDICIAIS COMO INDICADOR DE ANÁLISE DE EFICÁCIA

No decorrer da pesquisa, após análises documentais, entrevistas e visitas, se tomou conhecimento do fluxo detalhado do processo de judicialização da saúde no âmbito da Secretaria de Saúde do Estado, tanto na fase judicial quanto na fase pré-judicial, que se dá conforme demonstrado na Figura abaixo:

Figura 6 – Fluxo detalhado do processo de judicialização da saúde no âmbito da Secretaria de Saúde do Estado – Fase Judicial e Fase Pré-Judicial



Fonte: Elaborada pelo autor (2025).

O fluxo é importante porque a partir de sua visualização se tem a visão geral e detalhada do processo de judicialização e onde estão inseridas e atuam os mecanismos de governança, no caso, os Depósitos Voluntários Antecipados e a Coordenadoria de Demandas em Saúde, enquanto práticas de trabalho e estruturas administrativas.

Entretanto, após análise de dados coletados, entrevistas e visitas in loco, ficou evidente que ambas as estratégias não possuem atualmente qualquer instrumento de medição de seus resultados e como aqueles refletiriam para minorar as consequências da judicialização na Secretaria de Estado da Saúde, impedindo por consequência a adoção de medidas de ajustes em sua execução.

Isto se torna um fator de vulnerabilidade da SES considerando que medir a eficácia de uma medida de governança é essencial para determinar se ela está atingindo os objetivos planejados e contribuindo para a melhoria do desempenho organizacional.

No caso dos **Depósitos Voluntários Antecipados**, este tem como escopo principal uma medida de cumprimento imediato da decisão judicial evitando outras consequências graves, especialmente o bloqueio de verbas.

Apesar de estar funcionando regularmente e com evolução dos valores depositados, o fato é que, desde a criação de referido mecanismo não se definiram objetivos (de forma a identificar claramente o que a medida de governança busca alcançar) e indicadores de desempenho (com escolhas métricas específicas, mensuráveis e alinhadas aos objetivos).

No caso da **Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS)**, criada como estrutura administrativa específica para gerir o cumprimento da judicialização da saúde, em que pese dotada de espaço físico próprio e amplo, contar com farmacêuticos, nutricionistas e servidores administrativos em seus quadros, ter fluxo estabelecido de andamento dos processos de cumprimento, não se verifica o monitoramento contínuo de suas ações com coleta regular de dados (com utilização de sistemas e ferramentas para acompanhar os indicadores ao longo do tempo) e mesmo a comparação externa (benchmarking) com outros entes públicos que pudesse avaliar o desempenho relativo.

Assim, para ambas as medidas de governança implantadas não há avaliação de benefícios e impactos mensuráveis.

Com estas considerações, e tendo em vista que o descumprimento ou cumprimento tardio das ações judiciais ocasiona por consequência o **bloqueio de contas públicas**, indaga-se se este poderia este ser um indicador de eficácia daqueles mecanismos já que o Depósito Voluntário Antecipado e a Coordenadoria de Demandas em Saúde surgem/atuam na fase de cumprimento das ações judiciais. A proposição é afirmativa no sentido de os bloqueios judiciais serem indicador de eficácia dos mecanismos de governança ora estudados.

Atualmente, com os dados obtidos dos bloqueios judiciais (Gráfico 9) se constata que os valores bloqueados nas contas do Estado vêm aumentando de maneira exponencial desde o ano de 2013, mesmo após a criação do mecanismo dos Depósitos Voluntários (2018) e da Coordenadoria de Demandas em Saúde (2015) o que, em uma análise superficial, poderia levar a hipótese de que aquelas estratégias não estariam surtindo qualquer efeito sob os bloqueios.

Porém, para se concluir o acima seria preciso a análise detalhada desses bloqueios, extraindo de que tipo de ações judiciais se originaram, eis que, conforme informado pelo Coordenador da CDS, muitos bloqueios também se dão em determinações de fornecimento de medicamentos importados ou de alto valor e que portanto refogem ao Depósito Voluntário Antecipado (que tem um limitador atual de R\$ 8.000,00) ou mesmo determinações de cirurgias de diversas complexidades e que não são o escopo de atuação da CDS.

Assim, para se apurar se a prática dos Depósitos Voluntários Antecipados e a atuação da CDS refletem de fato nos bloqueios, seria preciso depurar em tipos de ações judiciais em que se deram os bloqueios.

Entretanto, nem a Secretaria de Saúde do Estado, nem a Secretaria de Fazenda do Estado detêm esse dado de forma sistematizada, o tornou prejudicada esta análise de vinculação de efeitos.

Além do dado dos tipos de ações judiciais, também não há compilação sistematizada pela SES do quantitativo de bloqueios ocorridos mensalmente ou anualmente, tendo sido obtido apenas os valores anuais. Esse dado se apresenta importante já que alguns bloqueios, considerados de forma unitária, são de elevado vulto (ex.: bloqueio de determinada cirurgia de alto custo) e que por si só já aumentam os valores totais.

Desta forma, o número mensal de bloqueios, valores e identificação das ações judiciais permitiria aferir se os bloqueios se deram em ações que se referem a medicamentos; se os bloqueios ocorreram em ações em que já havia ocorrido o depósito; se houve atraso demasiado mesmo no depósito, fatores estes que permitiriam assegurar a eficácia dos depósitos voluntários antecipados e da atuação da Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS).

Em que pese esta impossibilidade, a pesquisa se apresenta útil como instrumento de conhecimento do funcionamento dos mecanismos de governança denominados Depósitos Antecipados e Coordenadoria de Demandas em Saúde, possibilitando a sugestão de melhorias na gestão da judicialização da saúde, e que serão discorridos na proposta de intervenção que segue.

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Com base em uma abordagem a presente pesquisa teve como objetivo central compreender a complexa questão da judicialização da saúde no Brasil. Para tanto, buscou-se categorizar e identificar as múltiplas dimensões envolvidas, incluindo as relações estabelecidas entre os diversos atores institucionais, os processos que moldam a tomada de decisões administrativas, bem como as iniciativas de governança implementadas tanto em nível nacional quanto local para lidar com esse fenômeno.

Assim, já como uma das considerações deste estudo, pode-se afirmar que existem mecanismos formais e legais estruturados para gerenciar as demandas oriundas de decisões judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Esses mecanismos envolvem processos administrativos padronizados e regulamentações específicas que garantem a conformidade com as determinações legais. De maneira semelhante ao que ocorre em outros entes públicos, tais mecanismos permitem que as instituições se adequem às exigências judiciais, ao mesmo tempo em que preservam a transparência e a segurança jurídica. Esse alinhamento institucional, portanto, é essencial para assegurar o cumprimento das obrigações judiciais sem comprometer a governança e a prestação de serviços à sociedade, **carecendo somente de instrumentos de medição de desempenho e eficácia.**

O estudo também apresentou os bloqueios judiciais ocorridos nas contas da Secretaria de Saúde, as razões de sua ocorrência, os prejuízos que trazem à Administração Pública e seu contexto, assim como seus valores anuais.

E quanto aos **bloqueios judiciais**, a proposta inicial era analisar se estas ocorrências poderiam servir como indicador de aferição da eficácia dos Depósitos Voluntários Antecipados e da atuação da Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS), na falta de outros indicadores, como já relatado anteriormente, o que se propõe ser possível, em tese, porém necessitando de dados mais detalhados dos bloqueios judiciais os quais não foram possíveis obter pela ausência de sistematização destes.

Já sobre os mecanismos de governança abordados no presente estudo, a partir da análise dos dados apresentados e compilados, aliada as entrevistas e visitas realizadas, constata-se que aqueles carecem de melhorias e aperfeiçoamento tanto em suas concepções, quanto na execução.

E especificamente quanto aos **Depósitos Voluntários Antecipados**, verifica-se que seu escopo é bastante limitado tendo em vista que somente podem ser utilizados em decisões judiciais cuja despesa não ultrapasse R\$ 8.000,00 (oito mil reais), valor atual, notadamente baixo quando se constatou na verificação das “descrições” abertas pela CDS, que muitas decisões judiciais tratam de medicamentos/insumos com valores muito superior àquele teto. **Portanto, recomenda-se o aumento daquele valor.**

Por outro lado, se é pertinente e aconselhável o aumento do teto de valor dos depósitos voluntários, esta ampliação de valores não pode ser dissociada na melhoria de atuação da **Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS)**.

E analisando a atuação da CDS desde a entrada da decisão judicial no setor, algumas medidas se apresentam como pertinentes, como:

a) Melhoria da triagem inicial e descrição de cumprimento das decisões judiciais recebidas:

A triagem das decisões judiciais objetiva a elaboração das chamadas “descrições”, que são documentos orientativos de cumprimento elaborado pelas farmacêuticas do setor (no caso dos medicamentos). A partir da descrição é que se saberá qual a providência para cumprimento da decisão judicial: aproveitar medicamento em estoque; proceder ao depósito voluntário; se utilizar de ata de registro de preços existente ou abrir processo de compra pública. A descrição, pelo apresentado ao setor para esta pesquisa, consiste em formulário criado no ambiente “word”, com o preenchimento das informações pertinentes.

Este formulário, pelo conteúdo das informações a serem inseridas poderia ser eletrônico, com informações básicas já pré-disponibilizadas em sistema próprio, bastando a inserção das informações complementares específica conforme a demanda judicial que se está analisando. Vislumbra-se com essa implantação da descrição eletrônica uma grande e efetiva agilidade nessa fase inicial, trazendo rapidez a essa etapa.

A criação de um formulário eletrônico de controle pode ser acompanhada por uma funcionalidade que permita a contagem automática das "descrições" de medicamentos realizadas diariamente. Esse recurso oferece uma forma prática e ágil de monitorar o volume de trabalho, possibilitando uma análise em tempo real das atividades desempenhadas. A contagem automatizada das descrições torna-se uma ferramenta essencial no gerenciamento, pois fornece dados concretos que auxiliam no dimensionamento adequado da força de trabalho necessária para atender à demanda.

Além disso, essa funcionalidade contribui para a organização do fluxo de atividades, garantindo que a primeira triagem dos medicamentos seja realizada de maneira eficiente e dentro de prazos adequados. Isso não apenas melhora a produtividade da equipe, mas também assegura que o processo seja conduzido com maior precisão, minimizando erros e otimizando a alocação de recursos humanos e tecnológicos. Em última análise, o uso desse tipo de solução tecnológica reforça a importância da integração entre inovação e gestão, promovendo melhorias significativas nos resultados operacionais e no atendimento às necessidades da Secretaria

b) Aumento do número de funcionários da Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS):

Segundo relatado em entrevista, um dos grandes gargalos da Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS) seria a falta de funcionários para dar vazão ao número de ofícios de cumprimento que diariamente chegam naquele setor.

Ilustrando especificamente com a fase da triagem, o Coordenador responsável do setor reporta que não se consegue dar vazão (triagem inicial) a todos os ofícios de cumprimento que chegam ao setor tendo em vista a necessidade de mais farmacêuticos. Observa também o Coordenador que eventual aumento do número de farmacêuticos importaria na necessidade de aumento de funcionários do setor de compras, já que a celeridade inicial da triagem poderia ocasionar acúmulo de processos no setor de compras.

De fato, conforme se observa na presente pesquisa, ao analisarmos as quatro possíveis formas de cumprimento de uma medida judicial, identificadas como: (a) uso de produto em estoque, (b) depósito voluntário antecipado, (c) utilização de ata de registro de preços e (d) aquisição por meio de compra pública, é possível verificar que as alternativas "a" e "b" são, em grande parte, implementadas durante a fase de triagem pelas próprias farmacêuticas. A triagem, nesse contexto, envolve a análise preliminar e a organização das demandas, permitindo que os profissionais de farmácia verifiquem as possibilidades de atendimento imediato com os recursos disponíveis ou de forma antecipada, como no caso dos depósitos voluntários.

É importante destacar que, ao fortalecer a equipe de farmacêuticos responsáveis por essa fase crucial do processo, já se possibilitará uma melhoria significativa na celeridade dos atendimentos. A ampliação do número de profissionais diretamente envolvidos na triagem proporcionará maior agilidade na identificação e no encaminhamento das soluções, especialmente no caso dos depósitos voluntários antecipados, que, por sua natureza, exigem uma gestão precisa e eficiente para garantir que os medicamentos sejam disponibilizados de forma rápida e conforme as exigências da medida judicial.

Além disso, o aumento da força de trabalho nas etapas iniciais também permitirá uma melhor distribuição das tarefas e um acompanhamento mais detalhado das demandas, minimizando o risco de atrasos ou falhas no processo. O reflexo disso será uma gestão mais fluida e eficaz, não só no cumprimento das medidas judiciais, mas também na otimização do tempo e dos recursos envolvidos, o que pode gerar benefícios para a instituição como um todo. Portanto, a combinação de uma equipe mais robusta na triagem com uma estratégia bem definida para o cumprimento das medidas se configura como um passo essencial para melhorar a eficiência do processo e garantir um atendimento mais ágil e preciso às demandas judiciais.

c) Revisão do fluxo do processo de compras públicas dentro da Secretaria de Saúde:

É sabido que o processo de compra pública deve atender as normas que regem o assunto, especialmente a lei de licitações, que já traz em seu conteúdo todo o regramento desta forma de aquisição.

Não obstante, a SES pode estabelecer fluxos internos de andamento e movimentação destes processos administrativos de modo a agilizar a tramitação dos procedimentos em cada setor de cumprimento. Como exemplo, e já observado antes, a implementação da "descrição" eletrônica de cumprimento de decisões judiciais.

Hoje na Secretaria de Saúde, sendo a SES notificada para cumprimento, existe a tramitação pela Procuradoria-Geral do Estado; após pela Coordenadoria de Demandas em Saúde (CDS); dentro da CDS existe a equipe de farmacêuticos que verifica se o medicamento está em estoque; existe a pesquisa para verificar se existe ata de registro de preços; existe a análise para verificação se é o caso de depósitos voluntários antecipados e por fim, se for o caso, a aquisição do produto por meio de compra pública (dispensa ou inegixibilidade), e, nesta etapa, existe um outro setor específico somente para compras, que segue outro trâmite para a finalização da compra.

Sendo assim, a recomendação seria o mapeamento do atual fluxo de compras, com a verificação da existência de sobreposição de tarefas (redundâncias); identificação dos prazos do processo em determinado setor; análise dos controles e registros das compras...

Assim, a partir desse mapeamento serão possíveis medidas de correção e melhoria do fluxo de processos.

Independente dessa análise, recomendações desde já são pertinentes, tais como a automatização e padronização dos documentos do processo; integração com fornecedores para agilidade nos prazos de entregas dos produtos; a melhoria na comunicação entre os departamentos requisitantes e a equipe de compras e estabelecimento de prazos em cada setor

d) Sistematização dos números de liminares cumpridas, mensalmente, em sistema informatizado próprio.

Pelas informações obtidas na pesquisa, a Secretaria de Estado da Saúde não detém números sistematizados das decisões judiciais cumpridas em determinado período. Hoje, cumprida a decisão judicial, apenas é encaminhado ofício à Procuradoria do Estado para que esta informe ao juiz.

Entretanto, como medida de governança e de gestão das estratégias da Secretaria de Saúde, entende-se relevante que os cumprimentos pudessem ser consolidados em sistema próprio, possibilitando aferição em determinado período de tempo (mensal, bimestral, trimestral...) da eficácia dos modos de atendimento às decisões judiciais, permitindo ao gestor a visualização desses dados, e por consequência possa, se for o caso, estabelecer melhorias de atuação.

Ao promover essas mudanças, a CDS estará mais bem equipada para desempenhar seu papel de forma eficiente, assegurando maior eficácia em sua atuação. Isso inclui desde o cumprimento das decisões judiciais em tempo hábil até a antecipação de soluções que evitem novos processos. Assim, o gerenciamento da judicialização se tornará não apenas mais ágil, mas também mais estratégico, contribuindo para a otimização dos recursos públicos e para a garantia do correto cumprimento das decisões judiciais.

RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Ivanildo Silva da Costa (Mestrando)

Alessandro Gustavo Souza Arruda (Orientador)

REFERÊNCIAS UTILIZADAS NA PESQUISA:

AFFONSO, F. M. Uma análise legal do processo de incorporação de tecnologia no SUS: um passo para o fortalecimento da justiça administrativa. **Revista CEJ**, Brasília, DF, ano 21, n. 71, p. 27-38, 2017.

BAPTISTA, T. W. F. Análise das portarias ministeriais da saúde e reflexões sobre a condução nacional da política de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 615-626, 2007.

BERTOTTI, B. M.; PIVETTA, S. L. A integração da iniciativa privada ao sistema público de saúde brasileiro: limites e possibilidades. **Revista Eurolatinoamericana de Derecho Administrativo**, [s. l.], v. 5, n. 2, 2018.

BEVIR, M. **Democratic governance**. New Jersey: Princeton University Press, 2010.

BIELLA, Carla de Agostino et al. **Síntese de evidências para políticas de saúde: judicialização da saúde**. 2020.

BITTENCOURT, G. B. O “Estado da Arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 5, n. 1, p. 102-121, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Assembleia Nacional Constituinte, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. **Guia da Política de Governança Pública**. Brasília, DF: Casa Civil da Presidência da República, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/downloads/guia-da-politica-de-governanca-publica>. Acesso em: 8 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. **Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112401.htm. Acesso em: 12 ago. 2023.

BRASIL. **Metodologia de Gestão de Riscos da Presidência da República**. Brasília, DF: Presidência da República, 2022.

BRESSER-PEREIRA, L. C. O modelo estrutural de governança pública. **Revista Eletrônica sobre a Reforma do Estado**, Salvador, n. 10, p. 2-19, 2007.

BUÍSSA, L.; BEVILACQUA, L.; MOREIRA, F. H. B. B. Impactos orçamentários da judicialização das políticas públicas de saúde. *In: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. Coletânea Direito à Saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde*. Brasília, DF: CONASS, 2018. p. 26-50.

CAETANO, C. R.; MATHEUS, F. C.; DIEHL, E. E. Organização dos entes públicos para atender a judicialização do acesso a medicamentos no estado de Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 26, p. 5561-5575, 2021.

CAMPOS NETO, O. H.; ACURCIO, F. A.; MACHADO, M. A. Á.; FERRÉ, F.; BARBOSA, F. L. V.; CHERCHIGLIA, M. L.; ANDRADE, E. I. G. Médicos, advogados e indústria farmacêutica na judicialização da saúde em Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 46, p. 784-790, 2012.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 679-684, 2006.

CARVALHO, A. L. B.; DINIZ, A. M. S.; BATISTA, B. N. M.; BARBOSA, D. S.; SILVA, E. R. R. A.; SANTOS, O. A. N.; NASCIMENTO, R. V. Determinantes da judicialização da saúde: uma análise bibliográfica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 9, n. 4, p. 117-134, 2020.

CARVALHO, E. R. Em busca da judicialização da política no Brasil: apontamentos para uma nova abordagem. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 23, p. 115-126, 2004.

CARVALHO, V. A. 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**, [s. l.], v. 8, n. 3, 2018.

CFM. **Código de Ética Médica**: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília, DF: CFM, 2019.

CHAGAS, C. P.; SANTOS, F. P. Efeitos do gasto com a judicialização da saúde no orçamento da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal entre 2013 e 2017. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 7, n. 2, p. 147-172, 2018.

CNJ. **Enunciados da I, II e III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**. Brasília, DF: CNJ, 2019.

CNJ. **Painel de Estatísticas Processuais do Direito à Saúde**. Brasília, DF: CNJ, 2022. Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a6dfbee4-bcad-4861-98ea-4b5183e29247&sheet=3207f950-c0a7-4950-8906-76c930c8a579&opt=ctxmenu,currsel>. Acesso em: 24 set. 2023.

CNJ. **Recomendação nº 146, de 28 de novembro de 2023**. Dispõe sobre estratégias para o cumprimento adequado das decisões judiciais nas demandas de saúde pública. Diário da Justiça. Brasília, DF: CNJ, 2023.

CONASEMS. **Regionalização da saúde posicionamento e orientações**. Brasília, DF: Conasems, 2019. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/02/Documento-T%C3%A9cnico-regionaliza%C3%A7%C3%A3o-DIAGRAMADO-FINAL-1.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2023.

CORREA, J. C. Judicialização da saúde, reserva do possível e custos de transação: uma análise econômica. **Revista Vianna Sapiens**, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 156-184, 2016.

COSTA, Kemily Benini et al. A judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 2, p. 149-163, 2020

DELDUQUE, M. C.; MARQUES, S. B.; CIARLINI, A. Judicialização das Políticas de Saúde no Brasil. *In*: DELDUQUE, M. C.; ALVES, S. M. C.; DINO NETO, N. (Orgs.). **Direito sanitário em perspectiva**. Brasília, DF: ESMPU: FIOCRUZ, 2013. 181-218.

DELDUQUE, M. C. Saúde: um direito e um dever de todos. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 93-97, jul./dez. 2010.

DIAS, T.; CARIO, S. A. F. Governança Pública: ensaiando uma concepção. **Contabilidade, Gestão e Governança**, [s. l.], v. 17, n. 3, 2014.

DICIO. **Governança**. Porto: 7Graus, 2023. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/governar/>. Acesso em: 12 ago. 2023.

DUTRA, R. A. A. A definição de competências no diálogo institucional no SUS. *In*: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. **Coletânea Direito à Saúde: boas práticas e diálogos institucionais**. Brasília, DF: Conass, 2018.

ESCOREL, S.; NASCIMENTO, D. R.; EDLER, F. C. As origens da reforma sanitária e do SUS. *In*: LIMA, N. T.; Gerschman, S.; EDLER, F. C.; SUÁREZ, J. M. (Orgs.). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **SESA apresenta ações de enfrentamento à judicialização da saúde em Congresso Brasileiro Médico, Jurídico da Saúde**. Vitória: SESA, 21 set. 2023. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/sesa-apresenta-acoes-de-enfrentamento-a-judicializacao-da-saude-em-congresso-brasileiro-medico-juridico-da-saude>. Acesso em: 13 dez. 2023.

FERRAZ, O. L. M. Para equacionar a judicialização da saúde no Brasil. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 15, n. 3, 2019.

FERREIRA, A. M. A.; LIRA, J. M.; CHAVES, M. A. B. R. A contribuição da Governança para aprimorar o uso dos recursos na Saúde Pública. *In*: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. **Coletânea Direito à Saúde: boas práticas e diálogos institucionais**. Brasília, DF: Conass, 2018. p. 34-47.

FORSTER, J. P. K.; CAVALHEIRO, A. F. Limitações éticas à prescrição de medicamentos: dos impactos no protocolo SUS ao posicionamento do Poder Judiciário. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 365-380, 2013.

FREITAS, B. C.; FONSECA, E. P.; QUELUZ, D. P. A Judicialização da saúde nos sistemas público e privado de saúde: uma revisão sistemática. **Interface**, Botucatu, v. 24, p. 1-17, 2020.

GADELHA, M. I. P. O papel dos médicos na judicialização da saúde. **Revista CEJ**, Brasília, DF, ano 18, n. 62, 2014.

GARCIA, J. **A possibilidade de dispensação de medicamentos em fase experimental e seu custeio pelo estado à luz do Direito Fundamental à Saúde**. 2017. 161f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GOMES, D. F.; SOUZA, C. F.; SILVA, F. L.; PÔRTO, J. A.; MORAIS, I. A.; RAMOS, M. C.; SILVA, E. N. Judicialização da saúde e a audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal em 2009: o que mudou de lá para cá?. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 100, p. 139-156, 2014.

HAIR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L. **Análise multivariada de dados**. Porto Alegre: Bookman Editora, 2009.

INSPER. **Judicialização da saúde no Brasil**: perfil das demandas, causas e propostas de solução. São Paulo: Insper, maio 2019. (Relatório final de pesquisa)

JUCATELLI, J. P. Judicialização da saúde, ativismo judicial e o conseqüente desequilíbrio do orçamento público. *In*: ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA, 3., 2015, Ribeirão Preto. **Anais [...]**. Ribeirão Preto: Universidade de Ribeirão Preto, 2015. p. 59-65.

KRIPKA, R. M. L.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental na pesquisa qualitativa: conceitos e caracterização. **Revista de Investigaciones de la UNAD**, Bogotá, v. 14, n. 2, 2015.

LAMARÃO NETO, H. A regra de solidariedade dos entes federados na área da saúde e sua atual interpretação pelo Supremo Tribunal Federal. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 8, n. 3, p. 10-26, jul./set. 2019.

LESSA, M. M. R.; DADALTO, L. O direito à vida e a judicialização da saúde. **civilistica.com**, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 1-31, 2021.

LIMA, L. D.; ALBUQUERQUE, M. V.; SCATENA, J. H. G.; MELO, E. C. P.; OLIVEIRA, E. X. G.; CARVALHO, M. S.; PEREIRA, A. M. M.; OLIVEIRA, R. A. D.; MARTINELLI, N. L.; OLIVEIRA, C. F. Arranjos regionais de governança do Sistema Único de Saúde: diversidade de prestadores e desigualdade espacial na provisão de serviços. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 35, Sup 2:e00094618, 2019.

LINS, L. C. A tutela inibitória coletiva das omissões administrativas: um enfoque processual sobre a justiciabilidade dos direitos fundamentais sociais. **Revista Direito do Estado**, Rio de Janeiro, n. 12, p. 223-261, 2008.

LOPES, R. Judicialização cresce como alternativa para acesso a medicamentos e procedimentos no SUS. **Folha de São Paulo**, 27 jan. 2025. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/2025/01/judicializacao-cresce-como-alternativa-para-acesso-a-medicamentos-e-procedimentos-no-sus.shtml>. Acesso em: 27 jan. 2025.

MACHADO, F. R. S. Contribuições ao debate da judicialização da saúde no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 73-91, 2008.

MACHADO, F. R. S.; DAIN, S. A Audiência Pública da Saúde: questões para a judicialização e para a gestão de saúde no Brasil. **Revista de Administração Pública**, [s. l.], v. 46, p. 1017-1036, 2012.

MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru. **Anais [...]**. Bauru: USC, 2004.

MARINO, J. T. Secretaria de Estado da Saúde. **Impacto da Judicialização da Saúde no Orçamento Público**. Vitória: SES, 2023.

MASTRODI, Josué; FULFULE, Elaine Cristina de Souza Ferreira. O problema da judicialização da saúde no Brasil: sugestão de novos rumos. **Revista Quaestio Iuris**, v. 10, n. 2, p. 593-614, 2017

MATO GROSSO DO SUL. **Decreto nº 14.130, de 28 de janeiro de 2015**. Dispõe sobre a instituição e a normatização da utilização do Sistema de Planejamento e Finanças do Estado de Mato Grosso do Sul (SPF). Campo Grande: Governo do Estado, 2015b. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/fd8600de8a55c7fc04256b210079ce25/168c3c7475080e3004257ddc003dfb2b?OpenDocument&Highlight=2,14.130>. Acesso em: 21 jan. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. **Decreto nº 14.162, de 22 de abril de 2015**. Cria o Conselho de Governança de Mato Grosso do Sul (CGMS), nos termos que especifica, e dá outras providências. Campo Grande: Governo do Estado, 2015a. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/1b758e65922af3e904256b220050342a/ae032ea5d579170904257e30004eb2fb?OpenDocument&Highlight=2,governan%C3%A7a>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. **Decreto nº 14.177, de 5 de maio de 2015**. Estabelece a Estrutura Básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES), e dá outras providências. Campo Grande: Governo do Estado, 2015c. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/fd8600de8a55c7fc04256b210079ce25/64026b10187ce38a04257e3d006edda9?OpenDocument>. Acesso em: 14 maio 2024.

MATO GROSSO DO SUL. **Decreto nº 15.222, de 7 de maio de 2019**. Dispõe sobre a promoção da governança no setor público e a criação do Programa MS de Integridade (PMSI), no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública Estadual. Campo Grande: Governo do Estado, 2019a. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/1b758e65922af3e904256b220050342a/2e2ed754f866aa46042583f400456b50?OpenDocument&Highlight=2,15.222>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. **Decreto nº 16.232, de 7 de julho de 2023**. Reorganiza a Estrutura Básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES), e dá outras providências. Campo Grande: Governo do Estado, 2023. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/fd8600de8a55c7fc04256b210079ce25/b3f615865be73fb1042589e9005415ef?OpenDocument>. Acesso em: 12 ago. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. Portal da Transparência do Governo do Estado. Transparência MS. **Despesas**. Campo Grande: Transparência MS, 2024. Disponível em: <http://www.transparencia.ms.gov.br/#/Despesa>. Acesso em: 1 abr. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução nº 002/SES/MS, de 17 de janeiro de 2019**. Altera o artigo 1º da Resolução nº 009/SES/MS/2018 que regulamenta o cumprimento de determinações judiciais em saúde de pequeno valor nos termos que especifica. Campo Grande: SES, 2019b. Disponível em: https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO9828_24_01_2019. Acesso em: 9 jul. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução nº 009/SES/MS, de 22 de fevereiro de 2018**. Regulamenta o cumprimento de determinações judiciais em saúde de pequeno valor nos termos que especifica. Campo Grande: SES, 2018.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução nº 019/SES/MS, de 19 de março de 2021**. Regulamenta o cumprimento de determinações judiciais em saúde nos termos que especifica. Campo Grande: SES, 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado da Saúde. **Resolução nº 41/SES/MS, de 23 de maio de 2022**. Regulamenta o cumprimento de determinações judiciais em saúde nos termos que especifica. Campo Grande: SES, 2022.

MENICUCCI, T. M. G. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 25, n. 7, p. 1620-1625, 2009.

MIRANDA, W. D.; FIGUEIREDO, I. V. O.; CASTRO, M. S. M.; SANTOS, F. P.; MAGALHÃES JUNIOR, H. M.; PAES-SOUSA, R. A encruzilhada da judicialização da saúde no Brasil sob a perspectiva do Direito Comparado. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, . 10, n. 4, 2021.

MOURA, E. A. C.; ORDACGY, F. F. P. B. Direito à saúde, políticas públicas do Sistema Único de Saúde e o acesso ao serviço público hospitalar e ambulatorial. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 49-58, 2014.

NARDI, M. R. C.; SOUZA, V. C.; MARQUES, P. C.; BRASIL, A. B. O Supremo Tribunal Federal e os bloqueios judiciais nas ações de saúde: perspectiva crítica e a necessidade de organização do sistema. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 8, n. 4, p. 103-118, 2019.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. A gestão do Sistema Único de Saúde: características e tendências. In: **Saúde no Brasil**: contribuições para a agenda de prioridades de pesquisa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

OLIVEIRA, A.; SOARES JUNIOR, A. F. Judicialização do acesso à saúde no Brasil e a Constituição Federal: reflexões sobre os desafios, conflitos e perspectivas na efetivação dos direitos à saúde. **Revista OWL**, Campina Grande, v. 1, n. 1, p. 324-335, 2023.

OLIVEIRA, J. B. F.; TAVARES, E. M. F.; COSTA, J. B. A. Políticas públicas, economicidade e judicialização da saúde. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 4, 2021.

OLIVEIRA, R. V. **Auditoria operacional**: uma nova ótica dos tribunais de contas auditarem a gestão pública, sob o prisma da eficiência, economicidade, eficácia e efetividade, e o desafio de sua consolidação no TCE/RJ. 2008. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) - Centro de Formação Acadêmico e Pesquisa, Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresa, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2008.

OMS. **Health governance in the Western Pacific**. Philippines: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/health-systems-governance>. Acesso em: 12 ago. 2023.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Paraná participa de encontro nacional sobre judicialização da saúde**. Curitiba: SES, 24 nov. 2023. Disponível em <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Parana-participa-de-encontro-nacional-sobre-judicializacao-da-saude#:~:text=A%20judicializa%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlica,R%24%20300%20milh%C3%B5es%20ao%20ano>. Acesso em 14 mar. 2024.

PETRI, S. M. **Modelo para apoiar a avaliação das abordagens de gestão de desempenho e sugerir aperfeiçoamentos**: sob a ótica construtivista. 2005. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Departamento de Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico**: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, R. S.; GOMES, A. M. T.; GUIMARÃES, R. M.; SANTOS, É. I. A judicialização da saúde contextualizada na dimensão prática das representações sociais dos profissionais de saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 18-38, 2017.

RAMOS, R. S.; GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C.; SPINDOLA, T.; NOGUEIRA, V. P. F. O acesso às ações e serviços do Sistema Único de Saúde na perspectiva da judicialização. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 24, 2016.

RIBEIRO, Krishina Day et al. Governança da Judicialização da Saúde. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 5, n. 83-90, p. 150-167, 2018.

ROCHA, D. P. M.; CASTRO, A. V.; ALVES, W. O. Judicialização da saúde no Brasil: do contexto histórico às perspectivas futuras. **Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 1-17, 2020.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

SANO, H.; MONTENEGRO FILHO, M. J. F. As técnicas de avaliação da eficiência, eficácia e efetividade na gestão pública e sua relevância para o desenvolvimento social e das ações públicas. **Desenvolvimento em Questão**, Ijuí, v. 11, n. 22, p. 35-61, 2013.

SANTOS, L. Judicialização da saúde: as teses do STF. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 45, p. 807-818, 2021.

SARLET, I. W.; FIGUEIREDO, M. F. Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [s. l.], n. 1, 2007.

SCHULZE, C. J. **Judicialização da saúde**: importância do conjunto probatório e da oitiva do gestor. Brasília, DF: CONASS, 2015. (Direito à saúde – para entender a gestão do SUS). Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_12B.pdf. Acesso em: 22 ago. 2023.

SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 347-69, mar./abr. 2009.

SILVA JUNIOR, R. S. Limites à judicialização da saúde pública no direito brasileiro. In: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. **Coletânea Direito à Saúde**: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Brasília, DF: Conass, 2018. p. 254-263.

SILVA, S. F. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 16, n. 6, p. 2753-2762, 2011.

SOFTPLAN. Planejamento e Sistemas. **Sistema de Automação da Justiça – Procuradorias**. [S. l.]: Softplan, 2023. Versão 5.9.0-32.

SOUZA, J. C.; GOMES, M. F. A judicialização na saúde e a fronteira entre o individual e o coletivo: considerações sobre o acesso ao sistema único de saúde sustentável. **Revista Direitos Fundamentais & Democracia**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 216-242, 2019.

STF. Coordenadoria de Análise de Jurisprudência. **Ag. Reg. no recurso extraordinário com agravo 639.337 São Paulo**. Relator: Ministro Celso de Melo. São Paulo: STF, 2011. p. 125-172.

STF. **STF define critérios para a concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS**. Brasília, DF: STF, 30 set. 2024a. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-define-criterios-para-a-concessao-judicial-de-medicamentos-nao-incorporado-ao-sus/>. Acesso em: 13 jan. 2025.

STF. **Tema 1234 - Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.** Relator: Ministro Gilmar Mendes. Brasília, DF: STF, 2024b. Disponível em

<https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=6335939&numeroProcesso=1366243&classeProcesso=RE&numeroTema=1234#:~:text=Tema%201234%20%2D%20Legitimidade%20passiva%20da,Sistema%20%20C3%9Anico%20de%20Sa%20%20C3%BAde%20%E2%80%93%20SUS>. Acesso em: 13 jan. 2025.

TEIXEIRA, A. F.; GOMES, R. C. Governança pública: uma revisão conceitual. **Revista do Serviço Público**, [s. l.], v. 70, n. 4, p. 519-550, 2019.

TEIXEIRA, E. B. A análise de dados na pesquisa científica: importância e desafios em estudos organizacionais. **Desenvolvimento em Questão**, [s. l.], v. 1, n. 2, p. 177-201, 2003.

TCU. **Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde.** Brasília, DF: TCU, 2018.

TCU. **Referencial básico de governança.** Brasília, DF: TCU, 2014. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/FA/B6/EA/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_2_edicao.PDF. Acesso em: 8 ago. 2023.

TCU. **Referencial básico de governança organizacional.** Brasília, DF: TCU, 2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL. **CEJUSC – Saúde -Apresentação.** Campo Grande: Poder Judiciário, 2024a. Disponível em <https://www.tjms.jus.br/comitedasaude/cejusc-saude/apresentacao>. Acesso em: 8 set. 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO DO SUL. **NAT-Jus - Pareceres Técnicos.** Campo Grande: Poder Judiciário, 2024b. Disponível em <https://www.tjms.jus.br/comitedasaude/pareceres-tecnicos>. Acesso em: 8 set. 2024.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987

VALLINDER, T. When the courts go marching in. In: TATE, C. N.; VALLINDER, T. (Ed.). **The global expansion of judicial power.** New York: New York University Press, 1995.

VASCONCELOS, N. P. Solução do problema ou problema da solução? STF, CNJ e a judicialização da saúde. **REI-Revista Estudos Institucionais**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 83-108, 2020.

VENTURA, M.; SIMAS, L.; PEPE, V. L. E.; SCHRAMM, F. R. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 77-100, 2010.

VIEIRA, F. S. **Direito à Saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça.** Brasília, DF; Rio de Janeiro: Ipea, 2020.

VILELA, L. M.; MOLITERNO, M. P.; SANTOS, A. O. Judicialização da saúde: um fenômeno a ser compreendido. In: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. (Org.). **Coletânea Direito à Saúde Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde.** Brasília, DF: CONASS, 2018. p. 308-319.

XAVIER, C. Judicialização da saúde: perspectiva crítica sobre os gastos da União para o cumprimento das ordens judiciais. In: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. (Orgs.). **Coletânea Direito à Saúde: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde.** Brasília, DF: Conass, 2018. V. 2.

Protocolo de recebimento do produto técnico-tecnológico

Ao Senhor Maurício Simões

Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado “**OS MECANISMOS DE GOVERNANÇA UTILIZADOS PELO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL PARA GESTÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**” derivado da dissertação de mestrado de autoria de Ivanildo Silva da Costa.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (Profiap), pela instituição associada Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um “mencionar uma das 12 possibilidades admitidas pela Capes para a área 27” e seu propósito é “registrar o objetivo da proposta de intervenção”.

Solicitamos, por gentileza, que caso alguma das ações voltadas à implementação desta proposição sejam adotadas, informar à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço “registrar o e-mail institucional da Coordenação”.

Campo Grande-MS, ___ de março de 2025

Registro de recebimento

Assinatura, nome e cargo (detalhado) do recebedor

Discente: Ivanildo Silva da Costa
Mestrando em Administração Pública

**Orientador: Alessandro Gustavo Souza
Arruda**

Professor Doutor em Administração
Universidade Federal de Mato Grosso do
Sul (UFMS)

Março de 2025