



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE DIREITO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**VICTOR FELIPE FERNANDES DE LUCENA**

***COMPLIANCE* E INTEGRIDADE NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A APLICAÇÃO DA  
METATEORIA DO DIREITO FRATERNAL NA RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS  
SANITÁRIOS**

**FORTALEZA**

**2024**

VICTOR FELIPE FERNANDES DE LUCENA

*COMPLIANCE* E INTEGRIDADE NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A APLICAÇÃO DA  
METATEORIA DO DIREITO FRATERNAL NA RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS  
SANITÁRIOS

Tese de Doutorado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará na área de concentração Ordem Jurídica Constitucional como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutor em Direito Constitucional.

Orientador: Prof. Dr. William Paiva Marques Júnior.

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- L968c Lucena, Victor Felipe Fernandes de.  
Compliance e integridade no Ministério da Saúde e a aplicação da metateoria do Direito Fraternal na resolução dos conflitos sanitários / Victor Felipe Fernandes de Lucena. – 2024.  
131 f. : il. color.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito, Programa de Pós-Graduação em Direito, Fortaleza, 2024.  
Orientação: Prof. Dr. William Paiva Marques Júnior .
1. políticas públicas. 2. direito à saúde. 3. compliance. 4. integridade. 5. metateoria do Direito Fraternal.
- I. Título.

CDD 340

---

VICTOR FELIPE FERNANDES DE LUCENA

*COMPLIANCE* E INTEGRIDADE NO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A APLICAÇÃO DA  
METATEORIA DO DIREITO FRATERNAL NA RESOLUÇÃO DOS CONFLITOS  
SANITÁRIOS

Tese de Doutorado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará na área de concentração Ordem Jurídica Constitucional como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutor em Direito Constitucional.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. William Paiva Marques Júnior (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Felipe Braga Albuquerque  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Juvêncio Vasconcelos Viana  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Regina Martini  
Centro Universitário Ritter dos Reis (UNILASALLE)

---

Prof. Dr. Sérgio Urquhart de Cademartori  
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Aos meus pais, *in memoriam*. Aos meus avós, José Fernandes e Leocádia, pela acolhida, amor, zelo e educação. À Juliana Hellen, pela cumplicidade, amor e paciência na nossa caminhada de vida. À minha filha Vitória Helena, minha motivação diária para continuar.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela bondade, o amor e o refúgio, sem os quais nada disso seria possível de realizar-se, estando sempre de braços abertos para me amparar nos momentos de angústia, dúvida e tristeza.

Aos meus pais, Robson e Joseládia, *in memoriam*, pelo dom da vida e pelo amor e educação que me deram nos primeiros cinco anos de vida. Tenho a convicção de que, ao lado do Senhor, estão sempre me guiando e me abençoando.

Sou eternamente grato à minha avó Leocádia, mulher guerreira e simples, que não mede esforços para que eu continue progredindo na minha vida, estando sempre ao meu lado com seu amor incondicional de mãe e avó. Sem dúvidas, a senhora é o sustentáculo maior da minha vida!

Agradeço ao meu avô José Fernandes, exemplo de coragem e perseverança, no qual busco me espelhar para ser uma pessoa melhor a cada dia.

À minha amada esposa, Juliana Hellen, pelo amor e compreensão a mim dispensados, por estar sempre ao meu lado e me dando forças para seguir em frente.

À minha filha Vitória Helena, pelas alegrias diárias e o meu maior incentivo de progredir na vida, sendo a minha razão de ser.

Agradeço ao meu dedicado e querido orientador, Professor Doutor William Paiva Marques Júnior, pelos ensinamentos, disponibilidade e atenção na construção desta pesquisa, contribuindo para a retidão e o enriquecimento do estudo e do saber.

Agradeço com carinho a todos os professores, os funcionários e os colegas da Universidade Federal do Ceará (UFC) que, direta ou indiretamente, contribuíram para que eu subisse mais esse degrau na minha vida, o que muito me orgulha.

Ao Professor Doutor Felipe Braga Albuquerque e ao Professor Doutor Juvêncio Vasconcelos Viana, agradeço por suas leituras e criteriosas ponderações, com debates e sugestões valiosas na construção da pesquisa.

Ao Professor Doutor Sérgio Urquhart de Cademartori e à Professora Doutora Sandra Regina Martini, pelas inestimáveis contribuições e auxílios na busca de bibliografias apropriadas na produção desta tese.

Por fim, agradeço o apoio e o incentivo à pesquisa fomentado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) durante a realização do meu curso de doutoramento, sendo o auxílio fundamental para a dedicação e a conclusão dos estudos.

“La fraternità è stata la grande promessa mancata della Rivoluzione Illuministica. Affacciata allora, è rimasta, non a caso, la parente povera di quel progetto”. (ELIGIO RESTA)

## RESUMO

Analisa-se a gestão das políticas públicas do direito à saúde no âmbito do Ministério da Saúde do Brasil, o qual possui função central e articuladora junto a estados e municípios, bem como a efetividade dos investimentos na seara sanitária, pesquisando-se a transparência e a integridade da política nacional de saúde. Nesse contexto, o *compliance* e a integridade, oriundos do setor privado, surgem como ferramentas capazes de fortalecer a gestão das políticas públicas do Direito Sanitário, proporcionando maior eficiência e qualidade nos serviços prestados à população. Nesse aspecto, o problema enfrentado na pesquisa se refere à operacionalização dos mecanismos de conformidade e de integridade na governança corporativa do setor público de saúde, em sintonia com padrões éticos de conduta e com os controles internos e externos das instituições públicas, a fim de garantir que os recursos sejam utilizados de forma adequada e que as decisões sejam tomadas com ética e imparcialidade. A pesquisa analisa os mecanismos de prevenção e de combate à corrupção no setor das políticas públicas do direito à saúde, com a incidência da legislação anticorrupção, objetivando otimizar a utilização dos recursos e evitar desperdícios, favorecendo um ambiente democrático e participativo de todas as instituições competentes para a resolução do problema, havendo o compartilhamento do poder decisório. Nesse contexto, propõe-se a aplicação da metateoria do Direito Fraternal, no conceito desenvolvido por Eligio Resta, o qual possui potencial para a resolução dos conflitos sanitários, igualmente como forma de desjudicialização do direito à saúde, mediante a retomada do diálogo, a representatividade e a participação da sociedade civil, com especial atuação do Conselho Nacional de Saúde. Propõe-se, ainda, a utilização de técnicas de mediação nos eventuais litígios que surjam, havendo a conscientização e o engajamento de todos os envolvidos na gestão das políticas públicas, favorecendo uma macrosolução extrajudicial do direito fundamental à saúde no Brasil. Conclui-se pela importância da utilização das ferramentas fiscalizatórias do *compliance*, como forma de acompanhamento e de efetivação do plano estratégico decorrente do diálogo institucional, sendo uma inovação que permite maior transparência na aplicação dos recursos públicos, bem como a realização de uma justiça social no âmbito administrativo, a fim de atingir a desjudicialização do direito à saúde e se alcançar certa pacificação social, com o atendimento das demandas sanitárias apresentadas ao Poder Público e o alcance de uma saúde de qualidade para todos, enxergando o outro como igual e favorecendo o bem-estar coletivo. A

metodologia utilizada nesta tese abrange o desenvolvimento de pesquisa bibliográfica, em meio físico e/ou virtual, em livros e artigos doutrinários, com investigação histórico-jurídica e jurídico-exploratória, além da análise da legislação pertinente e das fontes jurisprudenciais sobre a matéria.

**Palavras-chaves:** políticas públicas; direito à saúde; *compliance*; integridade; metateoria do Direito Fraterno.

## ABSTRACT

The management of public policies on the right to health is analyzed within the scope of the Brazilian Ministry of Health, which has a central and articulating role with states and municipalities, as well as the effectiveness of investments in the health sector, researching transparency and the integrity of national health policy. In this context, compliance and integrity, originating from the private sector, emerge as tools capable of strengthening the management of public health law policies, providing greater efficiency and quality in the services provided to the population. In this aspect, the problem faced in the research refers to the operationalization of compliance and integrity mechanisms in the corporate governance of the public health sector, in line with ethical standards of conduct and the internal and external controls of public institutions, in order to guarantee that resources are used appropriately and that decisions are made ethically and impartially. The research analyzes mechanisms for preventing and combating corruption in the public policy sector regarding the right to health, with the incidence of anti-corruption legislation, aiming to optimize the use of resources and avoid waste, favoring a democratic and participatory environment for all competent institutions. To resolve the problem, sharing decision-making power. In this context, it is proposed to apply the metatheory of fraternal law, in the concept developed by Eligio Resta, which has potential for resolving health conflicts, also as a form of dejudicialization of the right to health, through the resumption of dialogue, representativeness and the participation of civil society, with special action from the National Health Council. It is also proposed to use mediation techniques in any disputes that may arise, raising awareness and engaging all those involved in the management of public policies, favoring an extrajudicial macro-solution of the fundamental right to health in Brazil. It is concluded that the importance of using compliance monitoring tools, as a way of monitoring and implementing the strategic plan resulting from institutional dialogue, being an innovation that allows greater transparency in the application of public resources, as well as the achievement of social justice in the administrative scope, in order to achieve the dejudicialization of the right to health and achieve a certain social pacification, with the fulfillment of health demands presented to the Public Power and the achievement of quality health for all, seeing others as equal and favoring the good -being collective. The methodology used in this thesis covers the development of bibliographical research, in physical and/or virtual media, in books and doctrinal articles, with

historical-legal and legal-exploratory research, in addition to the analysis of the relevant legislation and jurisprudential sources on the matter.

**Keywords:** public policy; right to health; compliance; integrity; metatheory of Fraternal Law.

## RESUMEN

La gestión de las políticas públicas sobre el derecho a la salud se analiza en el ámbito del Ministerio de Salud de Brasil, que tiene un papel central y articulador con estados y municipios, así como la efectividad de las inversiones en el sector salud, investigando la transparencia y la integridad de la política sanitaria nacional. En este contexto, el cumplimiento y la integridad, provenientes del sector privado, emergen como herramientas capaces de fortalecer la gestión de las políticas públicas de derecho en salud, brindando mayor eficiencia y calidad en los servicios brindados a la población. En este aspecto, el problema enfrentado en la investigación se refiere a la operacionalización de mecanismos de cumplimiento e integridad en el gobierno corporativo del sector salud pública, en línea con los estándares éticos de conducta y los controles internos y externos de las instituciones públicas, con el fin de garantizar que los recursos se utilicen adecuadamente y que las decisiones se tomen de forma ética e imparcial. La investigación analiza mecanismos de prevención y combate a la corrupción en el sector de políticas públicas relativas al derecho a la salud, con incidencia de la legislación anticorrupción, con el objetivo de optimizar el uso de los recursos y evitar el despilfarro, favoreciendo un ambiente democrático y participativo para todas las instituciones competentes. Para resolver el problema, compartiendo el poder de decisión. En este contexto, se propone aplicar la metateoría del Derecho Fraternal, en el concepto desarrollado por Eligio Resta, que tiene potencial para resolver conflictos de salud, también como forma de desjudicializar el derecho a la salud, a través de la reanudación del diálogo, la representatividad y la participación de la sociedad civil, con especial actuación del Consejo Nacional de Salud. También se propone utilizar técnicas de mediación en los conflictos que puedan surgir, sensibilizando e involucrando a todos los involucrados en la gestión de las políticas públicas, favoreciendo una macrosolución extrajudicial del derecho fundamental a la salud en Brasil. Concluimos por la importancia de utilizar herramientas de monitoreo de cumplimiento, como forma de monitorear e implementar el plan estratégico resultante del diálogo institucional, siendo una innovación que permite una mayor transparencia en la aplicación de los recursos públicos, así como el logro de la justicia social en el ámbito administrativo, con el fin de lograr la desjudicialización del derecho a la salud y lograr una cierta pacificación social, con el cumplimiento de las demandas de salud presentadas al Poder Público y el logro de una salud de calidad para todos, considerando a los demás iguales y favoreciendo el bien - siendo colectivo. La

metodología utilizada en esta tesis abarca el desarrollo de investigaciones bibliográficas, en medios físicos y/o virtuales, en libros y artículos doctrinales, con investigaciones histórico-jurídicas y jurídico-exploratorias, además del análisis de la legislación relevante y fuentes jurisprudenciales sobre el asunto.

**Palabras clave:** políticas públicas; derecho a la salud; cumplimiento; integridad; Metateoría del Derecho Fraternal.

## RIASSUNTO

Nell'ambito del Ministero della Salute brasiliano, che ha un ruolo centrale e articolatore con Stati e Comuni, viene analizzata la gestione delle politiche pubbliche sul diritto alla salute, nonché l'efficacia degli investimenti nel settore sanitario, la ricerca sulla trasparenza e la integrità della politica sanitaria nazionale. In questo contesto, compliance e integrità, provenienti dal settore privato, emergono come strumenti in grado di rafforzare la gestione delle politiche di diritto sanitario pubblico, garantendo maggiore efficienza e qualità nei servizi forniti alla popolazione. In questo aspetto, il problema affrontato nella ricerca si riferisce all'operazionalizzazione dei meccanismi di conformità e integrità nella governance aziendale del settore sanitario pubblico, in linea con gli standard etici di condotta e i controlli interni ed esterni delle istituzioni pubbliche, al fine di garantire che le risorse siano utilizzate in modo appropriato e che le decisioni siano prese in modo etico e imparziale. La ricerca analizza i meccanismi di prevenzione e contrasto alla corruzione nel settore delle politiche pubbliche riguardanti il diritto alla salute, con l'incidenza della legislazione anticorruzione, mirando a ottimizzare l'uso delle risorse ed evitare gli sprechi, favorendo un ambiente democratico e partecipativo per tutte le istituzioni competenti. risolvere il problema, condividendo il potere decisionale. In questo contesto, si propone di applicare la metateoria del diritto fraterno, nel concetto sviluppato da Eligio Resta, che ha potenzialità di risoluzione dei conflitti sanitari, anche come modo di degiudizializzare il diritto alla salute, attraverso la ripresa del dialogo, della rappresentatività e della partecipazione della società civile, con apposita azione del Consiglio Sanitario Nazionale. Si propone inoltre di utilizzare tecniche di mediazione nelle eventuali controversie che dovessero insorgere, sensibilizzando e coinvolgendo tutti i soggetti coinvolti nella gestione delle politiche pubbliche, favorendo una macro-soluzione extragiudiziale del diritto fondamentale alla salute in Brasile. Si conclude che l'importanza di utilizzare strumenti di monitoraggio della conformità come modalità di monitoraggio e attuazione del piano strategico risultante dal dialogo istituzionale, essendo un'innovazione che consente una maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse pubbliche, nonché il raggiungimento della giustizia sociale nel contesto ambito amministrativo, al fine di giungere alla sgiudizializzazione del diritto alla salute e realizzare una certa pacificazione sociale, con l'adempimento delle esigenze sanitarie presentate al Potere Pubblico e il raggiungimento di una salute di qualità per tutti, vedendo gli altri come uguali e favorendo il bene - l'essere

collettivo. La metodologia utilizzata in questa tesi prevede lo sviluppo di ricerche bibliografiche, su supporti fisici e/o virtuali, su libri e articoli dottrinali, con ricerche storico-giuridiche e giuridico-esplorative, oltre all'analisi della normativa rilevante e delle fonti giurisprudenziali in materia la questione.

**Parole chiave:** politiche pubbliche; diritto alla salute; conformità; integrità; metateoria del diritto fraterno.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>18</b>
<b>2</b>	<b>COMPLIANCE E INTEGRIDADE NA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL</b> .....	<b>28</b>
<b>2.1</b>	<b>Conceitos iniciais e distinções</b> .....	<b>30</b>
<b>2.2</b>	<b>Compliance e integridade no setor público e privado</b> .....	<b>34</b>
<b>2.3</b>	<b>Aplicação da <i>compliance</i> e da integridade no âmbito da gestão das políticas públicas do Ministério da Saúde</b> .....	<b>37</b>
<b>2.4</b>	<b>Corrupção, governança pública, desjudicialização da saúde e metateoria do Direito Fraterno</b> .....	<b>39</b>
<b>3</b>	<b>PREVENÇÃO DA LITIGIOSIDADE NO PLANO DE INTEGRIDADE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE</b> .....	<b>51</b>
<b>3.1</b>	<b>O <i>compliance</i> e a integridade como mecanismos de acesso universal ao sistema de saúde pública no Brasil</b> .....	<b>54</b>
<b>3.2</b>	<b>A conformidade dos deveres éticos na gestão dos recursos públicos</b> .....	<b>61</b>
<b>3.3</b>	<b>A incidência da legislação anticorrupção no cumprimento do direito à saúde</b> ....	<b>66</b>
<b>3.4</b>	<b>A atuação do Poder Judiciário na tutela do direito fundamental à saúde</b> .....	<b>71</b>
<b>4</b>	<b>A METATEORIA DO DIREITO FRATERNO E A CONSENSUALIDADE NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS SANITÁRIOS COMO ESTRATÉGIA DE DESJUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE</b> .....	<b>82</b>
<b>4.1</b>	<b>A metateoria do Direito Fraterno e a integração das instituições para efetividade da governança pública</b> .....	<b>84</b>
<b>4.2</b>	<b>Tratamento de conflitos sanitários a partir da metateoria do Direito Fraterno</b> ..	<b>87</b>
<b>4.3</b>	<b>Sistema de múltiplas portas na resolução de conflitos sanitários</b> .....	<b>90</b>
<b>4.4</b>	<b>Mediação de conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social</b> .....	<b>94</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÕES</b> .....	<b>100</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>108</b>
	<b>ANEXO A – ATO NORMATIVO Nº 174/2021</b> .....	<b>121</b>
	<b>ANEXO B – ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA</b> .....	<b>126</b>

<b>ANEXO C – TERMO ADITIVO .....</b>	<b>131</b>
--------------------------------------	------------

## 1 INTRODUÇÃO

O pensamento de Eligio Resta (2020) apresentado nesta pesquisa aduz que a fraternidade foi a grande promessa que faltou à Revolução Iluminista e apresenta-se, então, não por acaso, como a parente pobre daquele projeto. A introdução desse pensamento delinea o estudo da tese, objetivando o resgate do direito à fraternidade, compelindo a uma visão do outro como uma visão de si mesmo ou “o outro eu”, demandando um esforço substancial por parte do agente. Considerando a complexidade da atual sociedade, a Metateoria do Direito Fraternal sustentada por Resta (2020) atua como uma desveladora de paradoxos, ou seja, a fraternidade emerge como um instituto jurídico que impulsiona a investigação aprofundada do fenômeno objeto da pesquisa, estimulando o pesquisador a analisar o substrato subjacente, como, a título de exemplo, na análise das decisões judiciais, e questionar a escolha de determinada lei em detrimento de outra.

Por meio do desvelamento de paradoxos abordado por Eligio Resta (2020) na ideia de que o direito não é neutro, pois a neutralidade científica é refutada na tomada das decisões, Eligio Resta interpreta a fraternidade não como um conceito religioso, mas, ao contrário, como um conceito essencialmente jurídico e sociológico, consolidando uma perspectiva inovadora sobre a natureza da fraternidade, realizando uma desconstrução de pressupostos e contribuindo para uma visão mais holística e integrada do papel do direito na sociedade, desafiando, ainda, paradigmas estabelecidos e estimulando uma reflexão mais profunda sobre as bases que fundamentam as decisões jurídicas.

A argumentação de Resta (2020) desafia, com isso, a concepção tradicional do Direito como uma disciplina neutra e objetiva. A negação da neutralidade científica na tomada de decisões revela a subjetividade envolvida no exercício do poder decisório, e modo que a metateoria da fraternidade, nesse contexto, emerge como elemento crucial na análise da natureza do direito, oferecendo uma perspectiva renovada sobre suas bases e fundamentos. A interpretação de Eligio Resta proporciona uma abordagem mais ampla, holística e contextualizada da fraternidade, afastando-a do âmbito estritamente religioso e analisando-a nos âmbitos jurídico e sociológico. Esse redirecionamento conceitual não apenas amplia a compreensão da fraternidade, mas também instiga uma revisão crítica das estruturas tradicionais do direito. A perspectiva de Resta (2020) desafia, com isso, os preconceitos arraigados, convidando a uma reavaliação da

natureza do direito e das implicações éticas e sociais envolvidas em seu exercício.

A corrente defendida nesta pesquisa, oriunda da metateoria do Professor Eligio Resta (2020), alinha-se com a concepção de uma sociedade autoresponsável, de modo que este alinhamento se conecta de maneira intrínseca com os princípios do *compliance* e da integridade delineados nesta tese, uma vez que cada comportamento dos agentes envolvidos devem ser pautados por uma autorresponsabilidade e ética, considerando, primordialmente, o propósito de promover o bem-estar social da coletividade, sendo atendidas as demandas sociais emergentes.

Ao se resgatar o conceito de fraternidade, conforme a metateoria do Direito Fraternal proposto por Eligio Resta (2020), não se está propondo um novo direito, mas sim, busca-se a efetiva aplicação do conceito de fraternidade como ferramenta analítica para a compreensão e enfrentamento dos desafios contemporâneos, pelo que essa abordagem não apenas propicia uma visão renovada sobre o papel da fraternidade no âmbito jurídico, mas também oferece um caminho para a resolução de problemáticas atuais.

No contexto do *compliance* e da integridade aplicados na seara do direito à saúde decorre da necessidade de eficiência nos gastos dos recursos públicos, os estudos representam uma análise do problema da gestão das políticas públicas de saúde no Brasil, as quais não tem conseguido impedir a elevada judicialização das demandas sanitárias, conforme dados colhidos do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), pelo que objetiva-se destacar a importância da transparência, da integridade, do *compliance* e da governança corporativa no setor público, como mecanismos de solução administrativa e consensual dos conflitos, utilizando-se como modelo central a gestão adotada no âmbito do Ministério da Saúde do Brasil.

O problema central abordado refere-se à implementação desses mecanismos de controle no orçamento público da saúde no Brasil, objetivando alinhar as condutas dos gestores públicos aos padrões éticos da legislação anticorrupção, garantindo o uso adequado dos recursos e a tomada de decisões democráticas e imparciais. A pesquisa propõe soluções inovadoras para a prevenção e combate à corrupção no âmbito das políticas públicas de saúde, com ênfase na aplicação da legislação anticorrupção, no estabelecimento de processos claros e padronizados, buscando otimizar a utilização dos recursos e, com isso, evitar desperdícios.

Para o alcance dos objetivos propostos, a tese destaca a importância de um ambiente democrático, inclusivo e participativo, promovendo o compartilhamento do poder decisório entre as instituições competentes para a efetiva desjudicialização do direito à saúde, utilizando-se da

mediação como mecanismo de tratamento dos conflitos, na perspectiva da metateoria do Direito Fraternal, criada pelo jurista italiano Eligio Resta. Com isso, a inclusão de técnicas de mediação em litígios é apresentada como uma abordagem para a conscientização e o engajamento de todas as partes envolvidas na gestão das políticas públicas de saúde, considerando que a fraternidade possui potencialidade de ser incorporada nas práticas de mediação enquanto mecanismo biopolítico de tratamento das lides, com a efetiva e indispensável participação democrática da sociedade em geral.

A par das complexidades que se operacionalizam na sociedade cosmopolita, num movimento sistêmico, estimulando a fabricação de conflitos de diversas naturezas, a pesquisa oferece uma visão abrangente e propositiva para melhorar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde no Brasil, a partir do descarte da violência praticada em seus variados aspectos, como o econômico, o social, o jurídico e o político, que acabam por excluir os destinatários das políticas públicas, destacando-se a necessidade de aprimoramento nos aspectos de transparência, integridade, conformidade e fraternidade na gestão pública dos recursos destinados ao setor de saúde.

Assim, o objetivo geral do presente trabalho é demonstrar a relevância dos mecanismos de controle, por intermédio da aplicação do *compliance* e da integridade na efetivação do direito prestacional social à saúde, favorecendo a prevenção da litigiosidade e da judicialização no acesso ao direito à saúde. O objetivo específico, por sua vez, consiste em pesquisar a incidência da legislação anticorrupção no cumprimento das políticas públicas do direito à saúde, aplicando procedimentos de responsabilização e sistema de correção do *compliance* na fiscalização da execução do plano estratégico institucional do direito sanitário, contribuindo para a desjudicialização das demandas dos pacientes.

Igualmente, reflete o objetivo específico da vertente tese, a investigação de técnicas de tratamento de conflitos aplicadas no âmbito do direito à saúde, tendo por base os conceitos e ideais desenvolvidos pela metateoria do Direito Fraternal, pensada pelo Professor Eligio Resta, professor da Università de Roma Tre, a qual será adotada como fundamento teórico-metodológico na pesquisa em estudo. Esta escolha encontra justificativa na centralidade do princípio da fraternidade, que se estabelece como um alicerce para a proteção dos direitos transindividuais, mediante o aumento da participação popular nas decisões de políticas públicas, considerando que a metateoria propõe a conscientização e o cumprimento dos deveres

fundamentais, promovendo uma atuação conjunta e dialógica das funções estatais.

A abordagem metodológica adotada reflete uma perspectiva inovadora, alinhada à metateoria do Direito Fraternal, que preconiza a busca por alternativas à judicialização, privilegiando a resolução consensual de disputas e fomentando a cooperação entre os diversos atores sociais envolvidos. A ênfase na participação popular nas escolhas de políticas públicas, como propugnada pela metateoria do Direito Fraternal, sugere uma abordagem mais inclusiva e democrática na resolução de conflitos no âmbito do direito sanitário, o que é compreendido como mais eficaz e democrático. O enfoque na conscientização e no cumprimento dos deveres fundamentais também realça a importância de uma autorresponsabilidade, uma cidadania ativa e responsável na construção de soluções mais efetivas para as questões sanitárias, afastando-se da mera litigiosidade judicial.

Ainda, a atuação conjunta e dialógica das funções estatais proposta pela metateoria reforça a necessidade de uma abordagem interdisciplinar na análise das questões de direito sanitário, buscando a integração de diferentes áreas do conhecimento para promover uma resposta mais abrangente e eficiente aos desafios contemporâneos nesse campo. Dessa forma, ao adotar a corrente de Eligio Restá (2020) como arcabouço teórico-metodológico, a pesquisa busca contribuir para o desenvolvimento de abordagens inovadoras e eficazes na resolução de conflitos no âmbito do direito sanitário, alinhadas aos princípios da fraternidade, participação popular e cooperação institucional.

Como parte da solução dos eventuais desvios dos recursos orçamentários destinados à saúde no Brasil, sugere-se a integração das instituições para evitar o tradicional processo individual, a exemplo da participação do Ministério da Saúde, no âmbito federal, e as Secretarias Estaduais de Saúde, a fim de que, mediante a execução de um plano estratégico, com aplicação das novas regras do *compliance* e da integridade, as instituições dialoguem entre si, de forma interinstitucional, evitando-se o ajuizamento da demanda individual perante o Poder Judiciário.

A pesquisa se dedica a examinar a atuação do Ministério da Saúde no contexto do Plano de Integridade para o período 2022-2023, o qual delinea estratégias e ações voltadas à promoção da integridade e ao combate efetivo contra fraudes, corrupção e quaisquer desvios éticos, seguindo-se as diretrizes da Portaria nº 57, de 4 de janeiro de 2019, da Controladoria-Geral da União (CGU). O escopo da pesquisa está centrado na análise das medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para reforçar, entre os agentes públicos da instituição e os demais órgãos

envolvidos, o comprometimento com a ética no desempenho de suas funções.

O referido Plano de Integridade 2022-2023 do Ministério da Saúde, nessa perspectiva, visa estabelecer diretrizes que assegurem a conduta ética e transparente desse órgão central, o que implica em fortalecimento na entrega dos serviços de qualidade à população, respaldada por um ambiente institucional ético e transparente. A pesquisa busca, portanto, compreender de que maneira a cultura de integridade permeia as práticas cotidianas do Ministério da Saúde, refletindo-se na prestação de serviços públicos eficientes e na consecução da missão de construir um Sistema Único de Saúde (SUS) cada vez mais acessível e inclusivo para toda a população.

A metodologia pós-crítica<sup>1</sup> e propositiva utilizada nesta tese abrange o desenvolvimento de pesquisa bibliográfica, em meio físico e/ou virtual, em livros e artigos doutrinários, com investigação histórico-jurídica e jurídico-exploratória, além da análise da legislação pertinente e da fonte jurisprudencial sobre a matéria, bem como dados oficiais publicados na internet que estudam o tema em análise. A metodologia da pesquisa também é de natureza qualitativa ao analisar a efetividade dos mecanismos de controle na aplicação dos recursos destinados ao direito à saúde, possibilitando uma melhor visualização do problema, sendo exploratória da metateoria do Direito Fraternal desenvolvido por Eligio Resta (2020) e do diálogo institucional como meio de desjudicialização do Direito Sanitário, com o compartilhamento democrático das decisões administrativas entre as instituições competentes.

O trabalho desenvolvido, dividido em cinco capítulos, apresenta uma introdução no primeiro capítulo, demonstrando a complexidade do problema a ser enfrentado, com as possíveis e integradas soluções estudadas, desenvolvendo uma síntese da pesquisa realizada e expressando as dificuldades do cenário da saúde pública no Brasil, com uma abordagem que vai além das fronteiras tradicionais das instituições públicas, exigindo a colaboração entre órgãos governamentais, entidades reguladoras, profissionais da saúde e a sociedade civil na construção de soluções abrangentes e eficientes, enxergando o outro como “o outro eu”.

O segundo capítulo discorre sobre a importância do *compliance* e da integridade na gestão das políticas públicas no Brasil, apresentando os conceitos iniciais a respeito desses

---

<sup>1</sup> Professor William Paiva Marques Júnior (2023) defende a possibilidade de metodologia pós-crítica nas pesquisas jurídicas como alternativas aos critérios analíticos e pragmáticos, no intuito de conotar às pesquisas jurídicas uma maior racionalidade, sensibilidade e flexibilidade na investigação de seus dinâmicos e singulares objetos, captando a origem de sua natureza, bem como as implicações que se desvelam nos atores envolvidos em cada cena.

mecanismos de controle no setor público e privado, objetivando a desjudicialização na execução das políticas públicas de saúde, sendo demonstrado que a eficácia na gestão dos programas governamentais não exige apenas medidas corretivas, mas também a implementação de mecanismos proativos que visem a prevenção dos desvios e das eventuais irregularidades na utilização dos recursos públicos destinados à saúde.

O propósito do segundo capítulo é elucidar a base conceitual que orientará toda a pesquisa, proporcionando uma compreensão aprofundada da natureza jurídica de institutos relevantes no âmbito do direito. Entre esses institutos, destaca-se a governança pública, que se refere aos mecanismos e processos que orientam e monitoram as ações do setor público, visando a eficiência, a transparência e a responsabilidade na gestão. Outro aspecto abordado é a gestão eficiente, destacando-se como elemento central na administração pública voltada para a otimização de recursos e o alcance de resultados eficazes. A corrupção é abordada como fenômeno que compromete a integridade das instituições, demandando análises aprofundadas sobre suas causas e meios de prevenção.

A judicialização da saúde, fenômeno que envolve a busca de soluções por meio do sistema judicial para demandas relacionadas à saúde, é também objeto de análise. A metateoria do Direito Fraternal, desenvolvida por Eligio Restá, é introduzida como uma abordagem teórica que enfatiza a fraternidade como instituto orientador, promovendo a participação popular nas escolhas de políticas públicas e a conscientização dos deveres fundamentais. A prática da mediação é discutida como uma forma alternativa de solução de lides, destacando-se pela sua capacidade de promover a participação democrática da sociedade na resolução de conflitos e eliminando o jogo “amigo inimigo”. Esse método, além de contribuir para a eficiência na solução de disputas, representa um mecanismo que estimula a colaboração e o diálogo entre as partes envolvidas.

O terceiro capítulo aborda prevenção da litigiosidade no acesso ao direito à saúde, analisando o *compliance* e a integridade como mecanismos de acesso universal ao sistema de saúde pública no Brasil, estudando o Plano de Integridade do Ministério da Saúde como fundamento na promoção de uma conduta íntegra no âmbito da administração pública. O Plano de Integridade integra-se aos interesses da sociedade, representando um contraponto decisivo à atuação irregular, fraudulenta ou corrupta, que, por sua vez, prioriza interesses privados, sejam eles de agentes públicos em exercício ou de terceiros. Assim, o alcance da integridade, conforme delineado no Plano, estende-se para além da mera conformidade legal, abrangendo uma

abordagem ética holística que repudia práticas que comprometam a lisura e a transparência no exercício das atividades ministeriais.

O fulcro da integridade, nesse contexto, reside na sustentação e priorização dos interesses públicos sobre os interesses privados no âmbito do setor público. Essa abordagem pressupõe um alinhamento consistente e a adesão irrestrita a valores, princípios e normas éticas, consolidando, assim, a base para a preservação da integridade institucional. A perspectiva adotada no Plano de Integridade destaca o enfrentamento assertivo à fraude, corrupção e desvios éticos como elementos cruciais para a consolidação de um ambiente institucional íntegro. O documento busca estabelecer mecanismos e estratégias preventivas, visando fortalecer a cultura de integridade no Ministério da Saúde e assegurar o comprometimento contínuo com os princípios éticos.

No quarto capítulo, por sua vez, analisa-se a metateoria do Direito Fraternal e a consensualidade na resolução de conflitos sanitários como estratégia de desjudicialização da saúde. No contexto da metateoria do Direito Fraternal, destaca-se a importância da integração das instituições como elemento fundamental para a efetividade da governança pública. A análise explora como a metateoria propõe uma abordagem que transcende a mera aplicação de normas legais, buscando a construção de uma ordem social baseada na fraternidade e na participação popular. Nesse sentido, a integração das instituições emerge como um fator crucial para garantir a eficácia das políticas públicas na área da saúde.

É explorado o conceito do sistema multiportas, destacando a eficiência dos métodos consensuais de resolução de conflitos. Esta discussão busca avaliar como a adoção de múltiplos mecanismos de resolução, alinhados à Metateoria do Direito Fraternal, podem contribuir para a agilidade e eficácia na gestão de conflitos sanitários, afastando o fenômeno da judicialização do direito à saúde.

Nesse contexto, o Centro de Apoio Operacional da Saúde (CAOSAÚDE) do Ceará, criado no âmbito do Ministério Público do Estado do Ceará pelo Ato Normativo nº 174/2021 (ANEXO A), é objeto de análise na pesquisa realizada, investigando-se como as instituições contribuem para a construção da cidadania no contexto da saúde. A discussão abrange as práticas e iniciativas do CAOSAÚDE que promovem a participação ativa da sociedade na gestão da saúde, alinhando-se aos princípios da metateoria do Direito Fraternal. Aborda-se a mediação de conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social, de modo que

essa análise explora como a mediação pode ser uma ferramenta eficaz na promoção da integridade, alinhada aos princípios constitucionais, e na busca por uma justiça social mais efetiva.

Nas considerações finais da pesquisa, se conclui pela importância da utilização das ferramentas fiscalizatórias do *compliance*, como forma de acompanhamento e efetivação do plano estratégico decorrente do diálogo institucional, sendo uma inovação que permite maior transparência na aplicação dos recursos públicos, bem como a realização de uma justiça social no âmbito administrativo, a fim de atingir a desjudicialização do direito à saúde e se alcançar certa pacificação social, com o atendimento das demandas sanitárias apresentadas ao Poder Público mediante a incidência da metateoria do Direito Fraternal, na qual se objetiva uma inclusão social universal e uma humanização das relações, conforme defendido por Eligio Resta (2020), propondo-se uma nova abordagem científica para os fenômenos sociojurídicos, resgatando-se a fraternidade como meio de resolução dos conflitos de forma convencional e não violenta, possibilitando o reconhecimento do outro e de sua alteridade.

A concepção de fraternidade proposta por Eligio Resta é fundamentada em elementos como o compartilhar, pactuar, a lei da amizade, o universalismo e a inclusão sem limites. Estes indicativos sugerem a necessidade de enxergar o outro como um outro-eu, onde as dinâmicas do eu-outro e do outro-eu operam continuamente na busca pela transformação social. Para Resta (2020), o Direito Fraternal estabelece uma relação intrínseca entre a vida e o direito, considerando a comunidade como sujeito e objeto da experiência jurídica.

Nessa interpretação, a fraternidade não se limita a uma mera coexistência humana, ela almeja a construção efetiva de uma sociedade verdadeiramente humana, indo além da simples condição de ser humano para atingir a plenitude da humanidade. Esse conceito ganha destaque em meio ao reconhecimento de um *déficit* na reflexão política contemporânea, tanto em sua teoria quanto em sua prática. A proposta de Eligio Resta (2020) aponta para a necessidade de uma recuperação abrangente do princípio da fraternidade no âmbito político e jurídico como forma de superar esse *déficit*.

Com a aplicação e o resgate desses conceitos jurídicos, buscam-se por soluções eficazes no âmbito das políticas públicas, especialmente após o estabelecimento de um plano estratégico institucional, o que requer uma abordagem inovadora e cooperativa. Nesse contexto, a aplicação do *compliance* e da integridade, dentro do paradigma do direito multiportas, surge

como uma abordagem promissora. Esta perspectiva visa encontrar alternativas de solução para os conflitos, especialmente no que tange ao direito à saúde, objetivando a jurisdição mínima por parte do Estado-juiz<sup>2</sup>.

No contexto do sistema multiportas utiliza-se, ainda, da mediação dos conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social, ao lidar com questões relacionadas às políticas públicas, sendo fundamental a participação das partes envolvidas para a construção da melhor resposta ao problema apresentado, com a incidência das diretrizes delineadas pela metateoria do Direito Fraternal na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, a fim de garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde e possam desfrutar de uma vida saudável e digna. Além disso, a fraternidade resgata a importância de agir em prol do bem comum, buscando soluções coletivas para os problemas de saúde que afetam a sociedade, de modo que o direito à saúde e a fraternidade são conceitos interligados, que se complementam na busca por uma sociedade mais justa e igualitária.

Com isso, a vertente pesquisa visa contribuir para a compreensão da relevância da implementação de práticas de *compliance* e integridade no âmbito do Ministério da Saúde mediante uma abordagem de fomento do direito à fraternidade na gestão dos recursos e serviços de saúde. A expectativa é que os resultados deste estudo ampliem o entendimento sobre como a integridade pode ser uma ferramenta estratégica para promover uma gestão pública mais ética e orientada para o bem comum.

Adicionalmente, a pesquisa almeja identificar boas práticas e estudar as possibilidades pertinentes para a implementação efetiva dessas medidas de *compliance* e de integridade. Referida abordagem visa fortalecer os pilares fundamentais da administração pública, tais como transparência, eficiência e equidade, no contexto específico da política pública de saúde, com a utilização da fraternidade e da consensualidade na resolução dos conflitos sanitários.

A implementação bem-sucedida de práticas de *compliance* e integridade no Ministério da Saúde, alinhada aos fundamentos da metateoria do Direito Fraternal, não apenas fortalecerá a confiança da sociedade nas instituições públicas, mas também poderá proporcionar

---

<sup>2</sup> Para William Paiva Marques Júnior (2020), a judicialização das políticas públicas de saúde no Brasil é um fenômeno mais recente com fortes repercussões sociais que se transformou em amálgama da função democrática do Poder Judiciário no Século XXI, afirmando que a atuação do Poder Judiciário no neoconstitucionalismo inclusivo consistente em efetivar políticas públicas de direitos sociais pode assumir os mais diversos matizes no tocante ao acesso à saúde.

uma gestão mais eficiente dos recursos e serviços de saúde. A abordagem proposta nesta pesquisa busca ir além da mera conformidade legal, promovendo uma cultura organizacional que valorize a ética, a responsabilidade, o compromisso com a fraternidade e a consensualidade, sendo institutos jurídicos essenciais para a construção de um sistema de saúde pública eficaz e inclusivo.

A pesquisa realizada encontra justificativa e alinhamento à proposta do Programa de Pós-Graduação em Direito (PPGD) da Universidade Federal do Ceará (UFC), especialmente dentro da área de concentração de Constituição, Sociedade e Pensamento Jurídico. Este alinhamento é respaldado pela natureza da pesquisa, que se insere nos estudos relacionados aos Direitos Fundamentais e às Políticas Públicas, características intrínsecas às linhas de estudo estabelecidas pelo PPGD da UFC, notadamente a que aborda o setor de serviços públicos e as condições de efetividade, convergindo de maneira coerente com a proposta da Linha de Pesquisa 01.

A relevância acadêmica da pesquisa se manifesta na contribuição para o avanço do conhecimento no âmbito do Direito, especialmente no contexto dos Direitos Fundamentais e das Políticas Públicas. A abordagem adotada visa aprofundar a compreensão dos desafios e dilemas associados à efetividade dos serviços públicos, considerando as modulações jurídicas e sociais envolvidas. Ademais, a pertinência social da pesquisa é evidenciada pela sua conexão com questões fáticas e atuais relacionadas aos direitos fundamentais e às políticas públicas, de modo que ao se estudar o setor de serviços públicos de saúde e as condições que impactam a efetividade desses serviços, a pesquisa busca oferecer percepções valiosas para a melhoria das práticas jurídicas e políticas, buscando contribuir de forma concreta para o bem-estar global e coletivo de toda a sociedade.

## 2 COMPLIANCE E INTEGRIDADE NA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL

Nos últimos anos, o termo “*compliance*” tem ganhado cada vez mais destaque, marcando sua presença não apenas nos círculos empresariais norte-americanos, onde teve suas origens (LEWISCH, 2012, p. 3), mas também se consolidando no ordenamento jurídico brasileiro, com aplicação inicial nas grandes corporações. A inauguração do *compliance* no contexto legal brasileiro ocorreu por intermédio das alterações promovidas pela Lei nº 12.683/2012 na Lei de Lavagem de Dinheiro (Lei nº 9.613/1998), e sua consolidação ocorreu com a promulgação da Lei n. 12.846/2013, denominada Lei Anticorrupção ou Lei da Empresa Limpa, e seu decreto regulamentador nº 8.420/2015.

O termo “*compliance*”, derivado do verbo inglês “to compliance”, se traduz como estar em conformidade normativa, abrangendo regras, leis, padrões e políticas. Mais do que um ideal, os mecanismos de *compliance* se tornaram, por diversas razões, em uma necessidade premente no mundo corporativo contemporâneo. Inicialmente, a consolidação do *compliance* no ordenamento jurídico brasileiro, especialmente com a Lei Anticorrupção, conferiu ao tema uma nova conjuntura, já que o cumprimento das normas se tornou não apenas uma prática recomendada, mas uma exigência legal, impondo às empresas a responsabilidade de adotar medidas que assegurem a conformidade com a legislação vigente.

Em segundo lugar, os programas de *compliance* desempenham uma importância fundamental na orientação do comportamento das empresas, reduzindo os riscos de ações ilícitas e corruptivas. Ao abrandar tais riscos, esses programas diretamente contribuem para a minimização das eventuais sanções legais decorrentes, promovendo a chamada “*Riskominimierung*” (minimização do risco) e, por conseguinte, evitando responsabilidades legais, conhecidas como “*Haftungsvermeidung*” (evitação de responsabilidades), conforme aduz Meyer (2012), de modo que a implementação eficaz do *compliance* resguarda a imagem da instituição, prevenindo ou suavizando possíveis desgastes reputacionais. Em um contexto em que a transparência e a integridade são valorizadas, instituições que adotam programas de *compliance* demonstram comprometimento com padrões éticos, contribuindo para a construção de uma imagem positiva no mercado e perante a sociedade (ROTSCH, 2015).

Diante disso, o *compliance* transcende à esfera jurídica e se configura como uma estratégia empresarial e jurídica fundamental, não apenas para atender às exigências legais, mas também para fortalecer a integridade, minimizar riscos e preservar a confiança das organizações em um ambiente de negócios cada vez mais complexo e regulamentado. Programas de *compliance* tornaram-se, com isso, uma realidade instituída no âmbito jurídico-empresarial e institucional, considerando as disposições legais que determinam mecanismos de controle e comportamento ético, de modo que as companhias passaram a criar e a implementar ferramentas capazes de fomentar o cumprimento dos preceitos normativos e de combater a corrupção.

A par da aplicação dos programas de *compliance* e integridade no setor privado, no âmbito dos serviços públicos é crescente a complexidade na gestão das políticas públicas, especialmente no âmbito da saúde no Brasil, colocando em evidência a necessidade premente de programas de *compliance* no ordenamento jurídico. A reflexão sobre esse tema, embora muitas vezes superficial, levanta questões cruciais sobre a real procura por iniciativas que assegurem a conformidade normativa e ética nesse setor vital, em linha de entendimento com o pensamento de Ana Paula Gonzatti da Silva (2021), no estudo sobre o *compliance* na área da saúde.

A área da saúde, por sua própria natureza, envolve questões sensíveis e impactantes diretamente na vida e no bem-estar da população. Apesar da contemporaneidade do tema, é notável a escassa atenção de que a doutrina brasileira tem se dedicado a esse assunto crucial, o que acaba por instigar a necessidade de implementar uma pesquisa que não apenas destaque a importância dos programas de *compliance* na saúde, mas que também apresente suas sutilezas fundamentais, promovendo a valorização da transparência e da responsabilidade na gestão dos recursos públicos da saúde.

A implementação de programas de *compliance* na área da saúde é imperativa em razão da complexidade das relações entre os diversos atores do setor, incluindo profissionais de saúde, instituições médicas e empresas fornecedoras, o que enseja um cenário para potenciais desvios éticos e práticas espúrias, de modo que os programas de *compliance* podem atuar como forma de prevenção e segurança, estabelecendo padrões claros de conduta e prevenindo condutas que possam comprometer a integridade do sistema de saúde, sendo expurgados eventuais comportamentos transgressivos e práticas desonestas. A falta de orientação e a ausência de uma abordagem sistêmica para lidar com questões éticas na saúde indicam uma lacuna que os programas de *compliance* podem preencher.

Ao incorporar diretrizes éticas, normativas e de governança, esses programas podem contribuir para a construção de um ambiente de saúde mais transparente, responsável e alinhado com os melhores interesses da sociedade. A presente pesquisa visa, portanto, possibilitar uma discussão mais aprofundada sobre a inserção de programas de *compliance* e de integridade na área da saúde brasileira, especialmente no âmbito do Ministério da Saúde do Brasil. Diante dos desafios e das transformações contínuas nesse setor, é crucial que as instituições, os profissionais da saúde e a sociedade como um todo estejam engajados na promoção de práticas éticas e na construção de um sistema de saúde robusto, capaz de oferecer serviços de qualidade e, acima de tudo, confiança à população.

Neste capítulo, objetiva-se analisar conceitos e distinções iniciais a respeito do *compliance* e da integridade, estudando a aplicação dos referidos institutos jurídicos no setor público e privado, aprofundando a pesquisa no Plano de Integridade do Ministério da Saúde, bem como analisando conceitos importantes que são adotados na tese, como o estudo da corrupção, da governança pública, da desjudicialização da saúde e da metateoria do Direito Fraternal, na corrente defendida por Eligio Resta (2020), objetivando-se contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas que promovam o bem-estar coletivo e a justiça social, como consequência de uma gestão mais transparente, ética e eficiente.

## **2.1 Conceitos iniciais e distinções**

*Compliance* e integridade são conceitos relacionados, mas possuem abordagens distintas dentro do contexto organizacional, pelo que o *compliance* ou conformidade refere-se ao conjunto de medidas e ações aprovadas por uma organização para garantir que suas atividades estejam em conformidade com as leis, regulamentações, padrões éticos e normas internacionais e regulamentações externas. O foco e principal objetivo do *compliance* é garantir que a entidade atue dentro das normas legais e éticas, evitando a ocorrência de práticas ilegais, irregularidades ou atuações contrárias às normas e regulamentações.

A abordagem do *compliance* público é estudada por Pironti (2017), o qual contextualiza os conceitos de governança, gestão de riscos e *compliance* como elementos derivados de uma gestão pública cada vez mais responsiva. Este modelo de gestão assume uma postura preventiva no planejamento de suas ações e na orientação de suas condutas, visando

atingir a finalidade pública para a qual se destina. Segundo o autor, essa mudança reflete o novo paradigma da Administração Pública Brasileira, que se afasta da lógica autoritária em favor da busca pelos seus objetivos por meio do consenso, caracterizando uma Administração Pública dialógica e aproximando-se dos pilares defendidos pelo Direito Fraternal.

A pesquisa de Pironti (2017) destaca que, em virtude desse novo paradigma, a Administração Pública passa a adotar a prevenção e o diálogo como métodos essenciais no direcionamento de suas políticas públicas. Nesse contexto, a prevenção torna-se uma estratégia fundamental para antecipar e mitigar riscos, enquanto o diálogo surge como instrumento central para a construção de consensos e a tomada de decisões mais participativas e alinhadas com as demandas da sociedade. Pironti (2017) sublinha a importância do consenso como elemento norteador da Administração Pública contemporânea, ressaltando a necessidade de abandonar abordagens autoritárias em prol de uma atuação mais cooperativa e participativa.

A implementação efetiva do *compliance* público, segundo essa perspectiva, não apenas assegura o cumprimento normativo, mas também promove uma governança baseada na responsabilidade, na prevenção de riscos e no diálogo como pilares fundamentais na condução das políticas públicas. Conforme abordado por Ribeiro e Diniz (2015), a implementação de um sistema de *compliance* repercute positivamente na gestão das instituições, como evidenciado em estudo acerca do valor comercial do *compliance*, destacando-se que a cada US\$ 1,00 (um dólar) investido na implantação do programa equivale a uma economia de US\$ 5,00 (cinco dólares), representando uma redução significativa nos custos associados a processos legais, danos de reputação e perda de produtividade.

Os novos paradigmas introduzidos na administração pública buscam, com isso, promover uma conduta mais responsável e ética, com ênfase na prevenção, repressão, sanção e controle da omissão do Estado em casos envolvendo condutas corruptas. A abordagem proposta visa reverter a ineficiência estatal em situações que demandam ação diante de práticas corruptas. No *compliance* há uma abordagem proativa, pois muitas vezes envolve a criação e a efetividade de políticas, procedimentos e controles internos para prevenir danos, de modo que são monitoradas as atividades e, quando necessário, são corrigidas as irregularidades.

*Compliance*, em sua concepção mais simplificada, representa o dever de cumprir e manter conformidade com os princípios e regras estabelecidos pela legislação, além de observar as normas e procedimentos internos e externos adotados por uma organização, de modo que essa

abordagem visa mitigar riscos relacionados à reputação e aspectos regulatórios. Contudo, essa definição inicial, proposta no início do século 20, foi significativamente ampliada ao longo do tempo em resposta a uma série de eventos, culminando na formulação de uma compreensão mais complexa e abrangente do *compliance*.

O alcance do *compliance* na contemporaneidade, portanto, transcende uma abordagem restrita e deve ser apreendido de maneira sistêmica, configurando-se como um instrumento abrangente de mitigação de riscos, preservação de valores éticos e promoção da sustentabilidade corporativa. Tal abordagem visa não apenas assegurar a continuidade dos negócios, mas também proteger os interesses da coletividade. Nesse contexto, a definição do termo *compliance*, conforme abordada pelos professores Renato de Mello Silveira e Eduardo Saad-Diniz (2015), destaca-se seu direcionamento preventivo, orientando-se pela programação de condutas que visam à redução dos riscos inerentes às atividades corporativas, sendo sua estrutura concebida para fortalecer a capacidade comunicativa nas relações sociais e negociais.

Desse modo, compreende-se que o *compliance* constitui um sistema organizado e complexo de procedimentos voltados para o controle de riscos e a preservação de valores intangíveis. Essa abordagem deve ser congruente com a estrutura societária, o comprometimento efetivo da liderança e a estratégia da instituição. A adoção do *compliance*, nesse sentido, resulta na criação de um ambiente propício à segurança jurídica e à confiança, elementos essenciais para embasar decisões fundamentadas.

Já a integridade, por sua vez, refere-se à qualidade de ser íntegro, honesto, probo e ético, de modo que no contexto organizacional a integridade e a supervisão vão além da conformidade legal e se relacionam com a ética, a honestidade e o comportamento escorreito dos membros da organização. A perspectiva principal da integridade está na construção de uma cultura organizacional que promove valores éticos e comportamentos íntegros, incluindo a adesão a padrões responsáveis, solidários e imparciais, mesmo quando não explicitamente exigido pela legislação.

No âmbito filosófico, integridade denota a qualidade de algo íntegro, intacto, não contaminado ou danificado. No contexto da Administração Pública, o conceito de integridade pública refere-se ao estado ou condição de um órgão ou entidade pública que é considerado “completo, íntegro e são”. Isso implica uma atuação imaculada, alinhada aos princípios e valores que devem orientar a conduta da Administração Pública, conforme conceito adotado pelo

Ministério da Transparência e CGU, no Manual para Implementação de Programas de Integridade – orientações para o setor público (BRASIL, 2017).

Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), a integridade é uma pedra fundamental da boa governança, uma condição para que todas as outras atividades do governo não só tenham confiança e legitimidade, mas também que sejam efetivas (ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, 2018). A OCDE destaca que promover a integridade e prevenir a corrupção no setor público é crucial não apenas para preservar a credibilidade das instituições públicas em suas decisões, mas também para criar um ambiente favorável aos negócios privados.

A gestão da integridade é considerada, portanto, um componente fundamental da boa governança, uma condição para a maior legitimidade, confiabilidade e eficiência das ações de governo. Uma gestão adequada da integridade, em que todos os sistemas de correição, controles internos e a gestão da ética estão coordenados, favorece um processo de tomada de decisão e gestão técnica, com base em evidências, orientado para o interesse público.

Conforme se extrai da conceituação normativa do art. 41 do Decreto nº 8.420, de 18.03.2015, a integridade consiste, no âmbito de uma pessoa jurídica, no conjunto de mecanismos e procedimentos internos, envolvendo a realização de auditorias e incentivos à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública, nacional ou estrangeira.

De acordo com o Manual para Implementação de Programas de Integridade – orientações para o setor público, publicado pelo Ministério da Transparência e CGU, um programa de integridade é o conjunto de medidas e ações institucionais voltadas para a prevenção, detecção, punição e remediação de fraudes e de corrupção (BRASIL, 2017). A integridade, por consequência, muitas vezes é considerada como uma questão cultural, permeando toda a organização, desde a liderança até os colaboradores de base, sendo, portanto, mais abrangente do que o cumprimento de normas e regulamentos padrões do *compliance*, já que passa a englobar a construção de uma confiança sólida e de respeito com as partes interessadas.

O debate sobre a integridade em uma organização abrange diversos aspectos, incluindo conduta ética, orientações e exemplos provenientes das lideranças, processos e divisões de trabalho, políticas de incentivo a comportamentos específicos, sistemas de prestação de contas,

processos de monitoramento e utilização de recursos, bem como as interações com a sociedade em geral. A promoção de uma cultura de integridade no serviço público é um requisito essencial para aumentar a confiança da sociedade no Estado e em suas instituições. Manter elevados padrões de integridade e desenvolver uma cultura organizacional fundamentada em valores éticos são políticas públicas fundamentais que devem ser continuamente incentivadas pelos governantes e gestores. Essa abordagem não apenas fortalece as instituições públicas, mas também contribui para a construção de uma sociedade confiante e participativa.

Com esses conceitos e distinções iniciais, tem-se que o *compliance* está mais diretamente relacionado ao cumprimento de leis e regulamentos positivados, enquanto a integridade é mais ampla e abrangente, possuindo uma abordagem que envolve valores éticos e de honestidade. Ou seja, enquanto a conformidade busca evitar prejuízos legais, a integridade busca promover uma cultura ética que vai além do mínimo exigido por leis e pelos regulamentos. Em muitas organizações, ambos os conceitos são integrados para criar uma abordagem holística na governança ética e legal, sendo esta a proposta da vertente pesquisa, mudando o que tem que ser mudado, no âmbito das políticas públicas do direito à saúde.

## **2.2 *Compliance* e integridade no setor público e privado**

A preocupação com a gestão e controle das empresas no âmbito privado é uma constante na história do capitalismo, de modo que ao longo do tempo diversos fatores moldaram e transformaram esse universo econômico, tornando o tema em constante evolução e sujeito a renovações contínuas. Desde a década de 1970, um movimento significativo em prol de boas práticas de administração empresarial solidificou-se sob a denominação anglo-saxônica de “governança corporativa”. Segundo Coutinho de Abreu (2006), esse termo abrange o complexo de regras, sejam elas legais, estatutárias, jurisprudenciais ou deontológicas, assim como os instrumentos e questões relacionadas à administração e ao controle (ou fiscalização) das sociedades.

O conceito de governança corporativa tornou-se um pilar essencial para o bom funcionamento das organizações, destacando-se pela sua abordagem holística e pela ênfase na transparência, prestação de contas e equidade. No cerne desse conceito está o reconhecimento da necessidade de estabelecer mecanismos eficazes para garantir que as empresas atuem de maneira

ética, responsável e em conformidade com as leis e padrões estabelecidos. A evolução da governança corporativa reflete a busca constante por práticas que aprimorem a referida governança, considerando a dinâmica do ambiente de negócios globalizado. Em um mundo em constante transformação, as empresas enfrentam desafios complexos, incluindo demandas de maior responsabilidade social, mudanças nas expectativas dos acionistas e pressão para aprimorar a eficiência operacional.

Os benefícios da governança corporativa vão além da simples conformidade legal, pelo que essa abordagem contribui para o fortalecimento da confiança das empresas, o acesso ao capital, a atração de investidores e a promoção de uma cultura organizacional que valoriza a integridade e a ética nos negócios. A história do capitalismo é marcada por uma preocupação constante com a gestão e o controle das empresas, e o conceito de governança corporativa surge como uma resposta robusta a esses desafios. Ao delinear um conjunto de regras e práticas que visam aprimorar a administração e o controle das sociedades, a governança corporativa desempenha um papel crucial na construção de organizações sustentáveis, responsáveis e adaptáveis em um cenário empresarial em constante evolução.

A temática do *compliance* e da integridade emergem como um eixo central tanto no setor privado quanto no público, moldando-se como fundamentais para uma gestão responsável, transparente e ética. Enquanto o *compliance* se concentra nas diretrizes legais e regulamentares, a integridade transcende esses limites, abrangendo valores éticos e uma cultura organizacional que promove a honestidade e a conduta íntegra, havendo uma interconexão desses pilares nos dois contextos. No setor público, a adoção de práticas de conformidade e integridade é vital para garantir a eficácia das políticas e serviços governamentais, sendo a transparência e o cumprimento estrito das leis cruciais para cultivar a confiança dos cidadãos nas instituições públicas. Os programas de *compliance* garantem que as ações governamentais sejam controladas com normas éticas e legais, minimizando os eventuais riscos de corrupção e malversação dos recursos públicos.

A integridade, por sua vez, desempenha um papel crucial na construção de uma cultura que transcende o mero cumprimento das normas, promovendo a honestidade e a responsabilidade na administração pública. No setor privado, o *compliance* e a integridade são essenciais para a sustentabilidade e o sucesso das empresas, pelo que o *compliance* corporativo envolve o alinhamento rigoroso com leis e regulamentações aplicáveis, mitigando riscos legais e

financeiros. Além disso, a integridade no ambiente de negócios é um diferencial competitivo, pois constrói uma confiança de confiabilidade junto aos clientes, parceiros e investidores. Empresas que incorporam valores éticos em sua cultura organizacional não apenas evitam escândalos e prejuízos legais, mas também promovem um ambiente de trabalho saudável e atraente.

Nesse sentido, que tanto o *compliance* quanto a integridade exercem papéis fundamentais no âmbito público e privado, tendo como principal objetivo assegurar que a pessoa jurídica desempenhe eficazmente sua função social, preservando sua imagem, confiabilidade e, por conseguinte, garantindo sua própria subsistência com os devidos preceitos de honra e dignidade. No contexto empresarial e institucional, o *compliance*, associada ao cumprimento de normas e regulamentos, bem como a integridade, vinculada à manutenção de padrões éticos, são essenciais para a efetiva operação e sustentabilidade das organizações. A adoção desses princípios contribui não apenas para o cumprimento de obrigações legais, mas também para o fortalecimento da reputação e a construção de relações de confiança com as partes envolvidas. A observância de princípios éticos e a conformidade com normas legais resguardam a integridade das entidades públicas, promovendo a confiança dos cidadãos nas instituições governamentais (PLETI; FREITAS, 2015).

A convergência entre conformidade e integridade é evidente ao considerar ambientes no setor público e privado de interação. Parcerias público-privadas, contratos governamentais e regulamentações específicas exigem adesão rigorosa a padrões éticos e legais. A sinergia entre esses elementos não atende apenas aos requisitos normativos, mas também fortalece a confiança da sociedade nas instituições, sejam elas públicas ou privadas. O *compliance* e a integridade são pilares inseparáveis que permeiam o setor público e o privado. Sua implementação eficaz não apenas garante a conformidade legal, mas também desenvolveu organizações resilientes, éticas e orientadas para o longo prazo. O desafio, tanto para governos quanto para empresas, reside na criação de uma cultura que incorpore esses princípios, promovendo uma sociedade mais justa e uma economia sustentável.

### 2.3 Aplicação da *compliance* e da integridade no âmbito da gestão das políticas públicas do Ministério da Saúde

A gestão eficiente das políticas públicas de saúde é um desafio complexo, exigindo não apenas recursos adequados, mas também um compromisso com a transparência, a ética e a conformidade legal. Nesse contexto, a aplicação de programas de *compliance* e a promoção da integridade emergem como pilares fundamentais para garantir que o direito à saúde seja atendido em favor da sociedade.

O *compliance*, no contexto das políticas públicas do Ministério da Saúde, refere-se à conformidade rigorosa com as normas legais e regulamentações específicas do setor. A implementação de medidas que garantam a adequação das leis de saúde é essencial para evitar desvios de recursos, práticas irregulares e garantir que os serviços de saúde vinculados ao Ministério da Saúde do Brasil sejam prestados de maneira ética e legal. A transparência nas ações governamentais, por meio de relatórios e auditorias regulares, são ações de *compliance* que proporcionam à sociedade uma visão clara do uso dos recursos destinados à saúde pública.

Para tanto, o comprometimento da administração pública surge como o alicerce fundamental do programa de *compliance* bem-sucedido, devendo a gestão ser liderada pelo exemplo, demonstrando uma cultura organizacional alinhada aos princípios éticos e de integridade. O envolvimento ativo da direção não apenas fortalece a revisão do programa, mas também inspira os membros da organização a adesão em padrões éticos elevados.

A análise de riscos é um passo importante na concepção do programa de *compliance*. Identificar e compreender os riscos específicos enfrentados pela entidade permite a implementação de medidas preventivas e corretivas adequadas. Essa avaliação contínua é vital para adaptar o programa às mudanças no ambiente da instituição e garantir a eficácia do planejamento ao longo do tempo. Tendo em conta tais parâmetros legais, a doutrina costuma elencar os pilares nos quais deve ser alicerçado um programa sólido de *compliance*. São eles: (I) comprometimento da direção; (II) avaliação dos riscos; (III) políticas e procedimentos proporcionais; (IV) *due diligence*; (V) comunicação e treinamento; e (VI) monitoramento e revisão contínuos (SILVA, 2021).

A forma de classificação ou a nomenclatura desses vetores dos programas de integridade pode variar de autor para autor, ainda que o cerne seja o mesmo. Neste sentido, por

exemplo, Singh e Bussen (2015) definem quatro elementos de um programa de *compliance*: código de conduta, ética, procedimentos gerais e auditoria e monitoramento do programa. Já Feierl-Giedenbacher e Mair (2012) traçam sete parâmetros: comprometimento da direção; definição das subáreas relevantes; análise de risco e avaliação; introdução de políticas e procedimentos e documentação; organização; comunicação; monitoração e constante adaptação.

Seguindo esses parâmetros, o Ministério da Saúde do Brasil elaborou um Plano de Integridade que delinea os projetos e ações concebidos para prevenir e reduzir a incidência de quebra de integridade ao longo do biênio 2022-2023 (BRASIL, 2022). O âmago do referido Plano de Integridade consiste na sustentação e priorização dos interesses públicos sobre os interesses privados no âmbito do setor público, pautando-se por um alinhamento coerente e aderência a valores, princípios e normas éticas. De maneira análoga, sua abrangência abarca a confrontação direta com práticas fraudulentas, corrupção e desvios éticos.

Uma conduta íntegra no contexto da administração pública é caracterizada pelo atendimento aos interesses da sociedade, contrapondo-se a práticas irregulares, fraudulentas ou corruptas que servem a interesses privados, sejam eles próprios ou de terceiros. Este princípio ressalta a importância de uma gestão pública ética e transparente, comprometida com o bem comum e o uso responsável dos recursos públicos, especialmente no âmbito da gestão das políticas públicas do direito à saúde.

Nos últimos anos, observou-se notáveis avanços em relação à demanda por implementação de ações voltadas à integridade, ética, transparência, participação social e *accountability* no serviço público sanitário. Essa evolução reflete o reconhecimento da influência direta que as políticas públicas exercem sobre a qualidade de vida dos cidadãos, destacando a necessidade de processos mais eficazes e éticos na elaboração, implementação, execução e monitoramento dessas políticas. O comprometimento com a integridade no setor público de saúde não apenas fortalece a confiança da sociedade nas instituições governamentais, mas também contribui para o aprimoramento da eficácia e eficiência das políticas públicas sanitárias, resultando em impactos positivos na vida dos cidadãos.

A partir de 2017, mediante o Decreto nº 9.203<sup>3</sup>, de 22 de novembro de 2017, a integridade pública foi incorporada aos princípios da governança pública, integrando-se aos já

---

<sup>3</sup> O Decreto nº 9.203/2017 dispõe sobre a política de governança da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

existentes, tais como capacidade de resposta, confiabilidade, melhoria regulatória, transparência, prestação de contas e responsabilidade. Posteriormente, em 2018, o Ministério da Saúde promulgou a Portaria nº 3.788<sup>4</sup>, de 28 de novembro de 2018, instituindo o seu Programa de Integridade. Em 2021, o referido Programa passou por uma atualização por meio da Portaria GM/MS nº 3.376, de 6 de dezembro de 2021.

O Programa de Integridade do Ministério da Saúde configura-se, assim, como um conjunto organizado de medidas institucionais destinadas à prevenção, detecção, punição e remediação de práticas como corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta. Essa iniciativa demandou a implementação de uma Unidade de Gestão de Integridade (UGI), além da elaboração, execução e monitoramento de um Plano de Integridade, ambos componentes essenciais para o alcance dos objetivos traçados no âmbito do Programa, conforme consta no Programa de Integridade do Ministério da Saúde.

## **2.4 Corrupção, governança pública, desjudicialização da saúde e metateoria do Direito Fraternal**

A etimologia do termo “corrupção” remonta ao latim *corruptione*, cujo significado abrange a noção de ato ou efeito de decompor, putrefar; perversão, depravação, devassidão; suborno (FERREIRA, 1986). No contexto político-administrativo, a corrupção está intrinsecamente relacionada com a transgressão da ordem jurídica estabelecida pelo ordenamento legal vigente, cabendo destacar que a supremacia do interesse público sobre o privado deve ser o princípio norteador de todas as diretrizes e atividades da Administração Pública brasileira.

A corrupção, em termos genéricos, pode ser compreendida como um ato intencional que prejudica o interesse público em prol do benefício privado. Nesse contexto, André de Carvalho Ramos (2002), em colaboração com um grupo de Professores, estabelece uma relação direta entre o termo corrupção e a improbidade administrativa. Conforme a exposição de Ramos (2002), a improbidade administrativa representa a designação técnica atribuída à corrupção administrativa, caracterizada pelo desvirtuamento dos princípios essenciais de uma administração

---

<sup>4</sup> Portaria nº 3.788/2018, que deu início à ação estruturada para a criação da UGI e para a elaboração da primeira versão do Plano de Integridade do Ministério da Saúde.

eficiente, transparente e equitativa. Essa distorção visa, essencialmente, promover vantagens patrimoniais indevidas ou beneficiar de maneira ilegítima tanto servidores quanto terceiros.

Conforme Sandra Regina Martini e Vanessa Chiari Gonçalves (2019), em artigo científico que estuda a ressignificação do crime de corrupção, o seu controle e os seus efeitos, o crime de corrupção, tanto ativa quanto passiva, requer a presença de um funcionário público, seja como agente (corrupção passiva) ou como vítima (corrupção ativa). No ordenamento jurídico brasileiro, o legislador optou por definir, por meio da interpretação autêntica, quem pode ser considerado funcionário público para efeitos penais, estabelecendo um conceito ampliado que engloba diversas categorias profissionais.

Referido conceito encontra-se expresso no art. 327 do Código Penal, ampliando a abordagem para abranger não apenas os servidores públicos estatutários ou celetistas, mas também outras pessoas que, embora não sejam funcionários públicos no sentido estrito, exercem funções de relevância para o Estado ou para entidades que recebem recursos públicos. O art. 327 do Código Penal brasileiro estabelece, portanto, quem são considerados funcionários públicos para efeitos penais, inclusive por equiparação, abrangendo os indivíduos que, embora transitoriamente ou sem remuneração, exerce cargo, emprego ou função pública, na forma a seguir reproduzida:

Art. 327 – Considera-se funcionário público, para os efeitos penais, quem, embora transitoriamente ou sem remuneração, exerce cargo, emprego ou função pública. § 1º - Equipara-se a funcionário público quem exerce cargo, emprego ou função em entidade paraestatal, e quem trabalha para empresa prestadora de serviço contratada ou conveniada para a execução de atividade típica da Administração Pública. § 2º - A pena será aumentada da terça parte quando os autores dos crimes previstos neste Capítulo forem ocupantes de cargos em comissão ou de função de direção ou assessoramento de órgão da administração direta, sociedade de economia mista, empresa pública ou fundação instituída pelo poder público. (BRASIL, 1940).

Essa definição ampliada de funcionário público busca abranger uma gama diversificada de pessoas que, de alguma forma, estejam envolvidas em atividades que possam ser afetadas pela prática de corrupção. Dessa maneira, visa-se garantir uma maior eficácia na prevenção e repressão desse tipo de crime, considerando as diferentes realidades e contextos em que ele pode ocorrer (MARTINI; GONÇALVES, 2019).

Ainda sobre a prática da corrupção na sociedade brasileira, Keith Rossen (1998, p. 29), na obra “O Jeito na Cultura Jurídica Brasileira”, aduz que não se desenvolveu no Brasil uma tradição de tartar os recursos públicos como uma obrigação fiduciária, existindo, ao revés,

abundantes evidências de que a falta de moralidade pública tem sido um problema persistente desde a descoberta do Brasil, pelo que o país tem sofrido com uma série de escândalos envolvendo políticos e servidores públicos descobertos utilizando o patrimônio público como se fosse o seu próprio patrimônio. A corrupção, com isso, se apresenta como uma prática enraizada na cultura e na estrutura social do país desde os primórdios, alimentada por uma falta de valores éticos e pelo desvio de conduta dos indivíduos que ocupam posições de poder e de autoridade (ROSSEN, 1998).

Na perspectiva ora abordada, a corrupção, quando considerada como uma manifestação de improbidade administrativa, acarreta o comprometimento dos fundamentos de uma administração pública eficaz e justa, desviando-se dos seus propósitos legítimos. Essa concepção da corrupção enfatiza a necessidade premente de implementação de políticas e práticas anticorrupção, com o intuito de resguardar os princípios que orientam a atuação da Administração Pública em prol do bem comum e do interesse público.

A corrupção, como fenômeno de improbidade administrativa, atua como um obstáculo ao cumprimento das finalidades precípua da administração pública, que incluem a promoção do interesse coletivo, a garantia da justiça e a eficácia na prestação de serviços públicos. Ao desviar-se desses propósitos legítimos, a corrupção prejudica a confiança dos cidadãos nas instituições públicas e compromete a integridade do sistema administrativo.

Diante desse cenário, a implementação de políticas e práticas anticorrupção se torna imperativa, por intermédio da adoção de medidas com o objetivo não apenas de reprimir casos de corrupção, mas também prevenir e dissuadir tais comportamentos. A eficácia dessas políticas depende da adoção de estratégias abrangentes, que incluam mecanismos de controle, transparência, educação e responsabilização. Além disso, é crucial fomentar uma cultura ética no âmbito da administração pública, promovendo valores como integridade, probidade e serviço ao bem comum.

Observa-se um novo cenário em desenvolvimento para a Administração Pública brasileira, caracterizado por normas mais definidas de governança corporativa, transparência, conformidade e pelo mapeamento na gestão de riscos. Muitos desses aspectos emergem como resultado do combate ativo às práticas de corrupção, de modo que essa transformação na abordagem da gestão pública reflete a necessidade crescente de aprimorar os processos

administrativos, assegurando que as atividades governamentais atendam aos mais elevados padrões de ética, integridade, legalidade e responsabilidade.

As regras claras de governança corporativa visam promover uma gestão mais eficiente, pautada por princípios de transparência e prestação de contas. A transparência, por sua vez, surge como um componente essencial desse novo paradigma, possibilitando o acesso público às informações sobre as ações governamentais e promovendo a *accountability*, ou seja, a responsabilização pelos atos praticados, na forma definida pelo Plano de Integridade 2022-2023 do Ministério da Saúde do Brasil, sendo que a conformidade com as normas e os regulamentos estabelecidos contribui para a prevenção das práticas inadequadas e irregularidades corruptivas (BRASIL, 2022).

O mapeamento e gestão de riscos tornam-se elementos importantes que proporcionam uma análise proativa das possíveis ameaças e vulnerabilidades, permitindo a implementação de estratégias preventivas e corretivas. Dessa forma, o combate à corrupção surge como um dos principais impulsionadores dessas mudanças, estimulando a adoção de medidas que fortalecem a integridade e a eficácia na Administração Pública.

Neste contexto, o governo federal tomou diversas iniciativas para fortalecer os mecanismos de controle interno, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal. Uma dessas medidas significativas foi a edição da Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, em 2016, que versa sobre a governança pública no contexto do Poder Executivo federal.

A implantação e consolidação de sistemas de *compliance* direcionados à gestão pública ganharam destaque em 2017 com a promulgação do Decreto nº 9.203/2017. Este decreto estabelece a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, conferindo à integridade um papel central entre os princípios que norteiam a governança pública, evidenciando a necessidade premente de programas voltados ao desenvolvimento e práticas de boa gestão no âmbito estatal.

Surge então o Programa de Fortalecimento das Instâncias de Prevenção e Combate à Corrupção (PROFIP), instituído pela Portaria nº 1.827, de 23 de agosto de 2017 da CGU. O PROFIP tem como objetivo incentivar e capacitar os órgãos e entidades do Poder Executivo Federal a implementarem Programas de Integridade. Por meio deste programa, os órgãos e entidades aderentes recebem orientações para construir e adequar mecanismos e procedimentos

internos, visando a prevenção, detecção e remediação de práticas indesejáveis, como corrupção, fraudes, irregularidades, desvios éticos e de conduta.

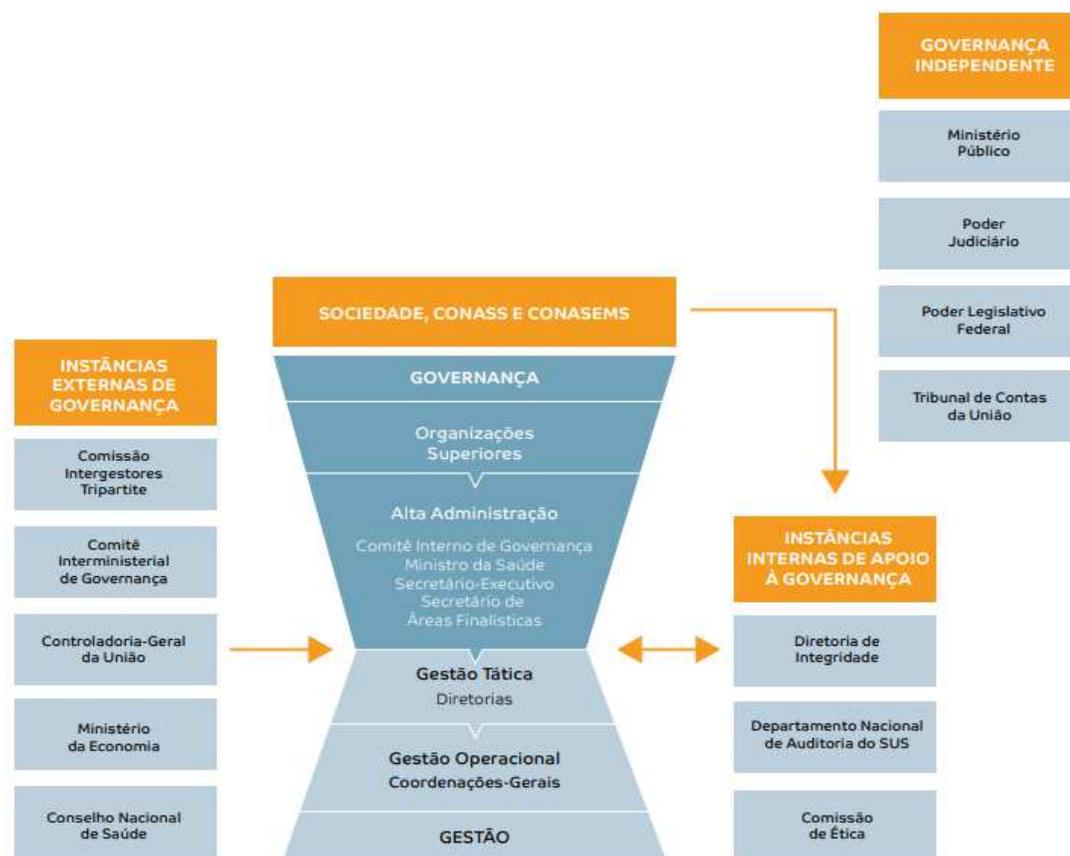
Continuando as ações para estabelecer sistemas de integridade no âmbito do poder público federal, a Portaria nº 1.089, de 25 de abril de 2018, foi editada para estabelecer diretrizes para os órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, a fim de que adotem procedimentos para estruturação, execução e monitoramento de seus programas de governança pública e de integridade. As disciplinas estabelecidas visam abranger controle interno, gestão de riscos administrativos e práticas eficientes de governança, consolidando um compromisso contínuo com a integridade e a eficácia na administração pública federal.

A governança pública pode ser conceituada, portanto, como um conjunto de mecanismos essenciais para a gestão eficiente de políticas públicas e a prestação de serviços em benefício da coletividade, desempenhando um papel crucial no desenvolvimento e bem-estar da sociedade (BRASIL, 2018a, p. 13). De acordo com o Guia da Política de Governança Pública, a efetiva governança pública demanda a responsabilização dos gestores pelo desempenho de suas atividades e a transparência do setor público para permitir a fiscalização pela sociedade e pela mídia.

Por sua vez, o Decreto nº 9.203/2017 estabelece a integridade como um princípio e mecanismo de liderança na governança pública, conferindo ao Comitê Interno de Governança (CIG) a competência para apoiar a alta administração na implementação e manutenção dos princípios e diretrizes da governança. O CIG, conforme estabelecido pelo referido decreto, tem como incumbência promover a incorporação da integridade nas ações e processos da instituição, visando fortalecer a cultura da integridade e prevenir eventos fraudulentos (BRASIL, 2017).

No âmbito do Ministério da Saúde, o CIG, instituído pela Portaria GM/MS nº 870/2021, constitui-se como um colegiado composto por membros da alta administração, desempenhando o papel de instância máxima decisória na estrutura de governança do Ministério da Saúde. Além disso, o CIG trata de questões relacionadas à integridade e gestão de riscos, destacando a importância do enfoque na integridade para assegurar a eficácia e confiança nas ações e processos do Ministério da Saúde, conforme a estrutura de governança que se reproduz:

Figura 1 – Estrutura de Governança do Ministério da Saúde



Fonte: Relatório de Gestão (2020).

A Diretoria de Integridade (Dinteg), instituída pelo Decreto nº 9.795/2019, desempenha um papel crucial como Unidade de Gestão da Integridade (UGI) no Ministério da Saúde. Composta pela Coordenação-Geral de Controle Interno (CGCIN), Ouvidoria-Geral do SUS (OUVSUS), e Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde (Correg), a Dinteg possui competências específicas relacionadas à supervisão do Programa de Integridade do Ministério da Saúde.

A Dinteg tem a responsabilidade de aprimorar o Programa de Integridade, concentrando esforços na prevenção, detecção, punição e remediação de atos lesivos à instituição e, ainda, a Diretoria desempenha um papel ativo no fomento e apoio à promoção da conduta ética e íntegra, transparência e acesso à informação no âmbito do Ministério da Saúde. Essas ações incluem orientações e treinamentos, demonstrando um comprometimento efetivo com a promoção de uma cultura organizacional fundamentada nos princípios da integridade e ética no serviço público, conforme consta no Plano de Integridade do Ministério da Saúde.

A Comissão de Ética, como instância de apoio à integridade no Ministério da Saúde, desempenha um papel fundamental no contexto ético da instituição. Suas atribuições incluem atuar como esfera consultiva sobre o regramento ético no âmbito do MS, abrangendo consultas relacionadas a conflitos de interesses. Além disso, a Comissão tem a responsabilidade de promover a ética na instituição, conduzir procedimentos de investigação de desvios de conduta ética e aplicar, quando necessário, penalidades de censura ética. Essas ações são alinhadas com as normas do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal e do Código de Conduta da Alta Administração Federal.

O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DenaSUS), como unidade responsável pela auditoria interna no Ministério, desempenha um papel estratégico no fortalecimento da integridade. Sua competência inclui subsidiar as áreas técnicas com os resultados das auditorias, contribuindo para a execução e o controle das políticas públicas do MS. Dessa forma, o DenaSUS desempenha um papel significativo ao fortalecer a integridade e promover a atuação pelo interesse público no âmbito do órgão, conforme delineado no Plano de Integridade do Ministério da Saúde.

Firmados os conceitos da corrupção e do combate aos eventuais comportamentos tortuosos por intermédio da governança pública no âmbito dos serviços públicos de saúde, a vertente pesquisa se dedica no estudo da conceituação da desjudicialização da saúde, a qual se pretende ver como consequência dos mecanismos de *compliance* e integridade, especialmente em razão das práticas adotadas pelo Ministério da Saúde na fiscalização e na coordenação das verbas públicas destinadas às demandas sociais da saúde.

A desjudicialização, conforme abordado por Oliveira (2015), representa um movimento abrangente relacionado a alternativas de resolução de controvérsias, caracterizando-se, em sentido amplo, por diversas vias alternativas de solução. O autor destaca que, em um sentido estrito, a desjudicialização envolve a retirada de temas que anteriormente eram de competência exclusiva do Judiciário, transferindo o processamento para outros atores.

Importante salientar que a desjudicialização não se limita a um fenômeno exclusivamente brasileiro, evidenciando-se como uma tendência global. No contexto do Processo Civil, manifesta-se por meio de fases ou procedimentos que, por disposição legislativa, são encaminhados para instâncias extrajudiciais. Oliveira (2015) aborda que essa dinâmica também abrange movimentos específicos de desjudicialização na tutela coletiva, além da possibilidade de

transferir etapas completas de um processo judicial, como é o caso da desjudicialização da execução.

A diversidade de manifestações da desjudicialização destaca sua complexidade e abrangência, sendo um fenômeno que transcende fronteiras nacionais e incorpora diferentes áreas do Direito Processual. A compreensão desses movimentos extrajudiciais e suas implicações é fundamental para a análise crítica e reflexiva sobre o papel do Judiciário e as transformações nos métodos de resolução de conflitos.

A busca pela desjudicialização na área da saúde, por sua vez, tem resultado na valorização e aplicação de instrumentos consensuais de resolução de conflitos. Esses meios, baseados no diálogo e no consenso, têm demonstrado serem eficazes para alcançar a pacificação social e promover o acesso à justiça de maneira célere e efetiva (PACHECO, 2018).

A utilização de meios consensuais de resolução de conflitos extrajudiciais visa ampliar a atuação desses instrumentos, contribuindo para efetivar o direito à saúde sem recorrer à judicialização. Nesse sentido, a proposta é direcionar a utilização dos meios consensuais extrajudiciais, como em espaços administrativos, onde o conflito entre o paciente/autor e o gestor de saúde pode ser mediado, evitando assim a judicialização.

No contexto do SUS, a iniciativa de diversos atores, como o Ministério Público, a Defensoria Pública, advogados da União, procuradores e gestores da saúde, tem sido fundamental para a implementação de espaços administrativos extrajudiciais. Esses espaços são concebidos com o propósito específico de desjudicializar a saúde, destacando-se a mediação como um método autocompositivo relevante nesse contexto.

Para uma eficaz desjudicialização do direito à saúde, a vertente pesquisa se utiliza dos fundamentos da metateoria do Direito Fraternal, desenvolvida pelo jurista italiano Eligio Resta, o qual defende que a fraternidade, enquanto conceito biopolítico, transcende os limites das esferas políticas e sociais contemporâneas, conservando em si uma grandeza de formas e paradoxos. Esse ressurgimento da fraternidade, outrora esquecida, traz consigo sua significância original de compartilhamento, de pactuação entre indivíduos iguais, de uma identidade comum e de mediação, pelo que esta pesquisa se propõe a explorar o conceito da fraternidade à luz do Direito, em consonância com o pensamento de Resta (2020), considerando a fraternidade como um locus privilegiado para a efetivação desse pressuposto anacrônico.

A fraternidade, enquanto princípio jurídico, é intrinsecamente vinculada à liberdade e à igualdade, todas elas advindas dos ideais da Revolução Francesa, pelo que o Direito Fraternal emerge como uma forma possível de promover um processo de autorresponsabilização, desde que o reconhecimento do compartilhamento se desvincule da rivalidade destrutiva típica dos “irmãos inimigos”. Importante compreender que a identificação do “inimigo” muitas vezes serve à manutenção de fronteiras territoriais e identitárias, perpetuando conflitos e obstaculizando a solidariedade fraternal (RESTA, 2020).

Nesse contexto, o Direito Fraternal pode ser utilizado como um meio pelo qual a sociedade pode avançar em direção a uma cultura de paz, cooperação e mediação, superando as divisões e rivalidades que historicamente têm fragmentado comunidades e nações. Para que o Direito Fraternal seja efetivamente implementado, é necessário um esforço conjunto para vencer as estruturas que alimentam a hostilidade e promover uma cultura de diálogo, compreensão mútua e solidariedade, de modo que isso implica não apenas a revisão de políticas públicas e legislações, mas também uma transformação profunda nos valores e nas práticas sociais e culturais (RESTA, 2020), a exemplo da utilização do sistema multiportas que será estudado nesta pesquisa.

Além disso, é essencial reconhecer que o Direito Fraternal não é uma panaceia para todos os males sociais, mas sim uma parte integrante de um conjunto de medidas necessárias para construir uma sociedade mais justa e solidária. Requer o comprometimento de indivíduos, instituições e governos em prol do bem comum, em detrimento dos interesses egoístas e excludentes. Com efeito, ao propor uma abordagem inovadora para os fenômenos sociojurídicos, fundamentada no resgate do conceito antigo e esquecido da fraternidade, a teoria do professor Eligio Resta (2020) busca romper com preconceitos e conceitos estranhos à ciência, focando exclusivamente na esfera científica.

Em sua análise, Resta (2020) resgata ideias fundamentais como compartilhamento, pactuação, lei da amizade, universalismo e inclusão ilimitada. Esses elementos indicam a necessidade de enxergar o outro como um alter ego, onde o eu-outro e o outro-eu operam constantemente na busca pela transformação social. O conceito de Direito Fraternal, conforme proposto por Resta (2020), é a síntese da relação entre vida e direito, de modo que, nessa perspectiva, a vida em comunidade emerge como sujeito e objeto da experiência jurídica. A interação entre os membros da comunidade é permeada pela noção de fraternidade, que

transcende o mero cumprimento de normas legais para abraçar uma ética de solidariedade e cooperação.

Ao adotar o paradigma do Direito Fraternal, Resta (2020) destaca a importância de reconhecer o outro como um igual, um parceiro na construção de um mundo mais justo e inclusivo. Nesse contexto, a noção de alteridade é fundamental, pois implica em reconhecer a humanidade compartilhada que une todos os membros da comunidade. A proposta de Resta (2020) desafia as concepções tradicionais de direito, que muitas vezes se baseiam em relações hierárquicas e de dominação. Em vez disso, ele defende uma abordagem baseada na reciprocidade, na empatia e na solidariedade. Essa visão mais ampla do direito não apenas busca garantir a ordem social, mas também promover a realização plena dos indivíduos e o florescimento da comunidade como um todo, posto que “[...] ser homem não garante que se possua aquele sentimento singular de humanidade” (RESTA, 2020, p. 13).

A interpretação do Direito Fraternal proposta por Eligio Resta (2020) busca construir uma sociedade verdadeiramente humana, o que ganha relevância ao se considerar que atualmente se vive em um déficit de reflexão política. Esse déficit, evidenciado tanto na teoria quanto na prática, só pode ser suprido por meio da ampla recuperação do princípio da fraternidade no âmbito político e jurídico. O jogo ambivalente do *pharmakon*, do remédio/veneno, que remonta aos tempos gregos, destaca a dualidade do déficit da fraternidade, simultaneamente sua fraqueza e sua potência.

A fraternidade, entendida como um remédio para as lacunas na reflexão política, assume um papel importante na interpretação e transformação do mundo real, pois sua eficácia prática e valor heurístico tornam-se fundamentais para preencher as lacunas identificadas no cenário social. Quando relegada ao esquecimento, a fraternidade pode ser resgatada como meio de possibilitar o reconhecimento do outro e de sua alteridade. O grande desafio social que se impõe atualmente reside na superação da lógica meramente identitária e na busca por um reconhecimento efetivo e eficaz da alteridade, da diversidade e da reciprocidade. O esquecimento da nossa condição de humanidade contribui para o fortalecimento do individualismo, representando uma contraposição à fraternidade como princípio e metateoria do Direito.

O Direito Fraternal, ao ser integrado e transgredido simultaneamente, desafia as verdades estabelecidas e busca respostas para os conflitos emergentes da complexidade social. Essa abordagem, fundamentada em uma análise social transdisciplinar dos fenômenos e conflitos,

aponta para perspectivas mais cosmopolitas. Ao resgatar e reinterpretar conceitos antigos, o Direito Fraternal oferece uma visão renovada e enriquecida, capaz de abordar os desafios contemporâneos de maneira mais abrangente e inclusiva. Dessa forma, a fraternidade emerge não apenas como um princípio jurídico, mas como um guia ético para a construção de uma sociedade mais justa e solidária (RESTA, 2020).

O Direito Fraternal, conforme concebido por Eligio Resta (2020), é caracterizado pela sua natureza convencional e não violenta. Sua compreensão é enriquecida quando analisada à luz da lei da amizade, que Resta identifica como um imperativo da fraternidade diante do jogo político baseado na dicotomia amigo-inimigo<sup>5</sup>. Nessa ordem de ideias, Resta (2020) cita Freud, ao defender que os malentendidos sejam resolvidos por outras vias, e que os povos tenham compreensão daquilo que os aproxima e tolerância para com aquilo que os diferencia.

Freud, ao abordar as complexidades das relações humanas, conforme a obra de Resta (2020), ressalta a presença de sentimentos contraditórios que permeiam nossas interações sociais. Nesse contexto, a ambivalência se apresenta como um elemento que não deve ser ignorado, mas sim compreendido e integrado na busca por soluções pacíficas e construtivas. Ao afirmar que “não se esconde a ambivalência, tanto da amizade como da humanidade”, Freud convida a reconhecer que nossas relações interpessoais e sociais são permeadas por uma variedade de emoções e impulsos, que podem incluir tanto o amor quanto o ódio, a solidariedade e a rivalidade. Essa ambivalência é uma parte intrínseca da condição humana, e sua compreensão é essencial para uma abordagem verdadeiramente eficaz na promoção da paz.

Pela ideia freudiana trabalhada por Eligio Resta (2020), destaca-se a importância da racionalidade na condução de discussões sobre a paz, em um mundo marcado por conflitos e tensões, valorizando-se a capacidade de dialogar de forma racional e construtiva para alcançar entendimentos mútuos e resolver disputas de maneira pacífica, de modo que a racionalidade nos permite superar os impulsos irracionais e agir com base na busca pelo bem comum e pela harmonia social. Ademais, Freud introduz o conceito de “amigo da humanidade”, uma expressão cujo significado “comum” ele próprio determina. Essa noção implica um compromisso com os ideais de solidariedade, compaixão e respeito pela dignidade humana. Tem-se que a interpretação de um “amigo da humanidade” significa trabalhar ativamente pela promoção do bem-estar

---

<sup>5</sup> Estudando a temática no contexto internacional, William Paiva Marques Júnior (2023) adverte que Eligio Resta dispensa o jogo amigo-inimigo por meio do Direito Fraternal, eminentemente pacifista, à luz da solidariedade internacional propugnada por Stefano Rodotà.

coletivo e pela construção de um mundo mais justo e pacífico para todos, superando os opostos (RESTA, 2020).

Portanto, sob a perspectiva freudiana, o caminho para a paz começa pela aceitação da ambivalência, pela valorização da racionalidade nas discussões e pela adoção de uma postura comprometida com os princípios de solidariedade e humanidade. Ao reconhecer e abordar as complexidades das relações humanas, pode-se dar os primeiros passos em direção a um futuro de paz e harmonia duradoura. O Direito Fraternal é, portanto, um direito jurado em conjunto por irmãos, homens e mulheres, mediante um pacto em que se decide compartilhar regras mínimas de convivência (RESTA, 2020).

À medida que a amizade perde seu caráter de argamassa espontânea da sociedade, surge a necessidade de ser prescrita por uma lei que contenha imperativos ético-religiosos e jurídicos. Nesse contexto, os amigos deixam de ser necessariamente ligados por laços fraternos e de solidariedade. Eles podem se esquivar do vínculo e da reciprocidade cotidiana, compartilhando a vida sem verdadeiramente compartilhá-la. A prescrição legal da amizade, como proposta por Resta (2020), destaca a importância de normas e regulamentos para sustentar e orientar as relações sociais. Essa abordagem reconhece que a fraternidade e a solidariedade não podem ser deixadas ao arbítrio individual, mas precisam ser reforçadas e protegidas pelo aparato jurídico (RESTA, 2020).

### 3 PREVENÇÃO DA LITIGIOSIDADE NO PLANO DE INTEGRIDADE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

A elevada judicialização do direito à saúde tem ensejado grande preocupação dos órgãos institucionais, de modo que muitas pesquisas oficiais objetivam soluções extrajudiciais para a resolução do problema, a exemplo do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJ-CE), o qual adotou uma política de desjudicialização, especialmente com a instalação do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS-CE), o qual objetiva racionalizar o processo de interação entre os agentes do sistema jurídico, no âmbito administrativo e sanitário, por meio de mecanismos de diálogo institucional.

Sobre a necessidade de democratização do acesso ao direito à saúde, Felipe Braga Albuquerque (2013) questiona de que forma o acesso ao Judiciário poderia resolver o problema, se é que o Poder Judiciário tem condições reais de resolver, e em que medida há efetividade nas decisões tomadas, levantando a hipótese de como seria se tal direito fosse questionado por todos, conforme se reproduz:

Imagine-se, no âmbito das políticas públicas voltadas à saúde, que as classes média e alta relegassem os planos de saúde e a rede privada de atendimento, para se socorrerem do serviço público. Se tal fato ocorresse, com a alta demanda e o precário atendimento, boa parte dessas pessoas resolveriam recorrer ao Judiciário para a implementação do 'claro' direito à saúde. E se todo cidadão, de periferia ou interiorano fizesse o mesmo? Pergunta-se: a) o Judiciário resolveria o problema da saúde? b) não seria, de certo modo, discriminatório conferir direitos a somente quem tem acesso à justiça? (ALBUQUERQUE, 2013, p. 21-22).

A mudança do elevado grau de litigiosidade nas demandas do direito à saúde passa, portanto, por um efetivo e democrático diálogo institucional entre as diversas esferas do Poder Público, como o Executivo, o Legislativo e o próprio Judiciário, pelo que se faz necessária uma ação conjunta, democrática e participativa de todos os poderes da República, já que o Judiciário possui capacidade limitada para a resolução de todos os problemas sociais, não podendo ser relegada a via judicial como a única solução do cidadão ter acesso ao serviço público de saúde.

Se propõe, assim, uma revisão da atuação isolada do Poder Judiciário em resolver as demandas do direito à saúde, passando para uma concepção mais ampla e participativa do sistema político brasileiro, permitindo uma solução multipolar e democrática, com a descentralização do poder decisório, objetivando que as demandas apresentadas sejam solucionadas pelo próprio Poder Público, contribuindo para uma justiça social e distributiva, sem a interferência do Poder

Judiciário.

Ao invés de protagonista na resolução dos problemas apresentados, o Poder Judiciário poderá atuará como interlocutor qualificado no sistema político do diálogo institucional, elevando a capacidade institucional e democrática dos demais Poderes no processo de realização dos direitos fundamentais sociais. Portanto, é fundamental que seja traçado um plano comum por todos os entes e órgãos estatais, para que seja garantido o efetivo cumprimento do plano estratégico de desjudicialização do direito à saúde, aliando-se a uma fiscalização administrativa permanente com as ferramentas do *compliance*, evitando-se, com isso, eventuais desvios de finalidade ou práticas de corrupção que afetem as boas ideias inicialmente propostas.

A utilização das ferramentas do *compliance* na fiscalização da execução do plano estratégico institucional de desjudicialização do direito à saúde no Brasil se mostra, portanto, de fundamental importância, a fim de que os recursos públicos sejam efetivamente aplicados no desenvolvimento das ações de saúde pública e o cidadão destinatário de todos os esforços institucionais seja efetivamente atendido, evitando-se, com isso, eventuais práticas de corrupção e de desvios de recursos públicos, contribuindo para o fortalecimento do republicano diálogo institucional, como mecanismo da cidadania e da democracia.

Nesse sentido, no vertente capítulo se passa a estudar o Plano de Integridade do Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de aplicá-lo como modelo na diminuição da litigiosidade e dos conflitos envolvendo o direito à saúde. O cerne da integridade é sustentar e priorizar os interesses públicos sobre os interesses privados no setor público, com alinhamento consistente e adesão a valores, princípios e normas éticas, conforme conceito utilizado pela Organização para o Desenvolvimento Econômico na recomendação do Conselho da OCDE sobre Integridade Pública (ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, 2018).

O Plano de Integridade do Ministério da Saúde do Brasil representa o enfrentamento à fraude, à corrupção e aos desvios éticos, considerando que uma conduta íntegra, no âmbito da administração pública é aquela que atende aos interesses da sociedade, em contraposição à atuação irregular, fraudulenta ou corrupta, que atende a interesses privados, sejam eles próprios ou de terceiros, estando a qualidade de vida dos cidadãos diretamente impactada pelo modo como as políticas públicas são elaboradas, implementadas, executadas e monitoradas pelo Ministério da

Saúde do Brasil em cooperação com outros órgãos e entidades, como Tribunal de Contas da União (TCU) e a CGU (BRASIL, 2022).

Exemplo dessa gestão integrada e diálogo institucional para o atingimento da prevenção da litigiosidade no Plano de Integridade do Ministério da Saúde, cita-se o Acordo de Cooperação Técnica nº 2/2020 (ANEXO B), celebrado entre o Ministério da Saúde, o TCU e a CGU, tendo por objeto a execução de ações que visem a garantia da auditabilidade das ações a cargo do Ministério da Saúde, por meio da acessibilidade aos sistemas administrativos e finalísticos do MS, bem como da reestruturação de processos de trabalho e de políticas públicas do Ministério da Saúde, conforme se junta em anexo à vertente pesquisa, com o respectivo termo aditivo (ANEXO C), demonstrando-se a importância do referido Acordo de Cooperação Técnica, o qual já foi prorrogado até 31 de dezembro de 2024, estando, portanto, vigente atualmente, em razão de se tratar de uma medida exitosa.

De igual modo, se aplica a jurisdição mínima estatal, com a menor interferência possível do Poder Judiciário, objetivando soluções alternativas no contexto do sistema multiportas na desjudicialização da saúde, a partir da metateoria do Direito Fraternal, devendo haver maior cooperação entre os entes políticos e as instituições, sem descuidar da participação da sociedade, na medida em que possam contribuir na definição de estratégias conjuntas para a garantia do direito à saúde, valorizando-se a participação de cada indivíduo para o alcance do resultado final de desjudicialização.

Exemplificam-se as consequências positivas do princípio da fraternidade e a utilização do sistema multiportas em decorrência do diálogo institucional de desjudicialização da saúde em algumas iniciativas regionais, com a integração do Tribunal de Justiça do Ceará, o Estado do Ceará, o Município de Fortaleza-CE, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza-CE e o Hospital Universitário Walter Cantídio Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (UFC/EBSERH), no âmbito do Termo de Cooperação Técnica de Serviços de Suporte Técnico Médico e Farmacêutico de Assistência à Saúde (TCT) nº 07/2016.

No TCT nº 07/2016, objetivou-se uma cooperação mútua na elaboração de documentos técnicos e especializados na área da saúde para auxiliar magistrados das Varas da Fazenda Pública, do Tribunal de Justiça, dos Juizados Especiais da Fazenda Pública e da Turma

Recursal da Fazenda Pública, na formação de um juízo de valor por ocasião da apreciação das questões clínicas apresentadas nas ações judiciais envolvendo a assistência à saúde pública.

O TJ-CE e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) também firmaram o Acordo de Cooperação Técnica almejando o intercâmbio e a cooperação técnica na assistência suplementar da saúde, sendo posta a mediação como a melhor forma de solução de conflitos, demonstrando a aplicação do direito multiportas que é uma consequência da fraternidade constitucional na realização da justiça social e distributiva, em atenção ao art. 3º, inciso I da CF/88.

A Resolução nº 74/2013, no âmbito da Defensoria Pública do Estado do Ceará, por sua vez, instituiu e regulamentou o Núcleo de Defesa da Saúde (NUDESA), normatizando a maior proximidade dos órgãos de proteção à saúde, tendo atuação judicial e extrajudicial, de forma individual ou coletiva, envolvendo situações de negativa, omissão ou insuficiência da prestação do direito de saúde.

### **3.1 O *compliance* e a integridade como mecanismos de acesso universal ao sistema de saúde pública no Brasil**

Como ferramenta de fiscalização do plano estratégico institucional, decorrente do diálogo institucional, objetivando a diminuição da intervenção judicial na área da saúde, o *compliance* e a integridade buscam a regulação e a transparência do orçamento público destinado para essa área, bem como, a escorreita aplicação dos recursos utilizados pelos gestores, sendo tomadas medidas preventivas de possíveis distorções decorrentes de práticas corruptivas e antidemocráticas.

Em relação ao processo de evolução do instituto do *compliance*, sua origem está relacionada ao setor privado no âmbito internacional, com uma abordagem inicial nos Estados Unidos e no Reino Unido nos anos de 1960 e 1970, pois por serem países adeptos da *Common Law*, o poder de controle das sociedades concentra-se nos membros do conselho de administração, ao invés dos acionistas (PONÇONI, 2021).

A preocupação com a prevenção a fraudes, corrupção e desvios de conduta, colocam em destaque as práticas de boa governança corporativa e a *compliance* para propagar os preceitos éticos das práticas administrativas decorrente da *compliance*. No Brasil,

a *compliance* anteriormente se restringia às instituições financeiras, às empresas estrangeiras atuantes no território brasileiro e às empresas nacionais com transações em outros países e, a partir de janeiro de 2014, em decorrência da entrada em vigor da Lei Anticorrupção, que regulamenta no Brasil a responsabilidade objetiva para as pessoas jurídicas, houve o aumento do interesse no tema, não apenas no setor privado, em virtude da preocupação com os riscos de sofrer penalidades e visando à manutenção de sua imagem, reputação e sustentabilidade no mercado, mas também no âmbito da Administração Pública.

As ferramentas de prevenção dos danos presente na *compliance* indicam a necessidade de mudança nas estruturas e na lógica de comportamento das organizações, tanto privadas quanto públicas, sendo importante a discussão de políticas não apenas repressoras, mas preventivas, que ensejam transformações na cultura organizacional. Assim, a Administração Pública brasileira busca inspiração em institutos consagrados de maneira positiva no cenário internacional, para se alinhar às novas metodologias e tecnologias, buscando atuar preventivamente à ocorrência de eventuais danos (PONÇONI, 2021).

No âmbito interno, em um breve histórico, embora as técnicas de *compliance* exista no Brasil desde a década de noventa, foi com a Lei nº 12.683, de 09 de julho de 2012, que modificou a Lei de Lavagem de Dinheiro, que se ampliou a abrangência de aplicação das ferramentas de conformações legais e regulamentares, sendo inicialmente o setor privado obrigado a ter programas de *compliance*, assim considerados como o conjunto de políticas, procedimentos e controles internos com vistas à prevenção à lavagem de dinheiro (SAAVEDRA, 2012), sendo produzidas, posteriormente, outras normas legais a respeito da matéria, conforme síntese apresentada por Ingo Wolfgang Sarlet e Giovani Agostini Saavedra (2017, p. 263):

A Lei 12.846 de 01 de agosto de 2013 (também chamada de ‘Lei Anticorrupção’, ‘Lei da Empresa Limpa’, ‘Lei da Probidade Administrativa’ ou ‘Lei da Probidade Empresarial’) completou esse ciclo. Ela veio, em grande medida, implantar, no Brasil, medidas que já eram conhecidas e aplicadas em países como os Estados Unidos da América. Inovação maior, na área de *Compliance*, foi a possibilidade de a existência de programas de *Compliance* ter um impacto positivo na aplicação das penalidades da lei, bem como a criação de hipótese de responsabilização objetiva da empresa no caso de atos de corrupção praticados em seu interesse ou benefício.

Com a evolução, diversas legislações passaram a adotar as técnicas do *compliance*, em uma interação do direito público e privado, como decorrência do diálogo das fontes na resolução dos conflitos sociais, conforme as recentes Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e a nova Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021), bem como normas setoriais, a

exemplo da Resoluções Normativas nº 507, 518 e, mais recentemente, 529 da ANS, a Normativa nº 612/2020 da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) e a Circular nº 3.978/2020 do Banco Central, todas aplicando as importantes técnicas jurídicas da *compliance*:

[...] com a promulgação de leis específicas que tocam ao fenômeno, mas também o superam – tais como a Lei de Lavagem de Dinheiro (Lei 9.613/1998, que foi alterada pela Lei 12.683, de 09 de julho de 2012), a Lei das Estatais (Lei 13.303, de 30 de junho de 2016), a Lei Anticorrupção (Lei 12.846/2013) e, mais recentemente, a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018) e a nova Lei de Licitações (Lei 14.133/2021), assim como normas setoriais, tais como a RN 507, 518 e, mais recentemente, 529 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Normativa 612/2020 da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), a Circular 3.978/2020 do Banco Central, entre várias outras, o fenômeno do *compliance* adquiriu uma dimensão jurídica concreta que não pode ser ignorada e que precisa ser harmonizada e integrada ao conceito, se quisermos ter um conceito de *compliance* fenomenologicamente acurado. (SAAVEDRA, 2022, p. 11).

Contudo, o desenvolvimento da *compliance* no Brasil não está apenas vinculado ao desenvolvimento de políticas de prevenção à lavagem de dinheiro e combate ao terrorismo, típicas do mercado financeiro, mas também ao surgimento da Governança Corporativa, de modo que se passou a aplicar as técnicas da *compliance* também no setor público, pelo que a pesquisa realizada pretende aplicar na proposição da desjudicialização do direito à saúde e no plano estratégico do diálogo institucional.

Assim, a *compliance*, que em tradução literal significa “estar em conformidade”, sendo compreendido inicialmente apenas como parte da implementação das “boas práticas” da governança corporativa, se resumindo a um “mandamento ético” que deveria melhorar o relacionamento da empresa com as partes interessadas e com o mercado, passou a ser aplicado também no âmbito da Administração Pública, especialmente por força do Decreto nº 9.203 de 2017.

Com o referido Decreto nº 9.203/2017, se estabeleceu que a governança pública é um “[...] conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade” (BRASIL, 2017). O alcance das técnicas de *compliance* e de governança pública possui uma abrangência não apenas do setor privado, de modo que, a depender de uma análise do objeto com o qual se relaciona, também se aplica ao âmbito público, o qual também deve estar “em conformidade” com as normas legais e regulamentares.

A *compliance* estabelece, portanto, uma relação entre um “estado de conformidade” e uma determinada “orientação de comportamento”, sendo esta “orientação de comportamento” uma norma jurídica, cuja designação varia conforme a área do direito na qual a norma a ser seguida se insere (SARLET; SAAVEDRA, 2017). Realizando a delimitação conceitual, se passa a definir o denominado “estado de conformidade” e a natureza normativa da “orientação de comportamento”, para que se possa propor a aplicação das regras de *compliance* no âmbito da desjudicialização da saúde, através de um diálogo institucional democrático e participativo.

Assim, para Ingo Wolfgang Sarlet e Giovani Agostini Saavedra (2017), a *compliance* se traduz como o compromisso com a criação de um sistema complexo de políticas, de controles internos e de procedimentos, a fim de demonstrar que todos os envolvidos da organização estão em um “estado de conformidade” permanente, buscando garantir que a coletividade siga uma determinada “orientação de comportamento” comum a todos, mantendo-se em um estado de *compliance*, *verbis*:

No nosso entendimento, ‘estado de conformidade’ adquire, na área de *Compliance*, um completo e novo sentido: trata-se aqui de um estado ‘dinâmico’ de conformidade, ou seja, o ‘estado de conformidade’ significa aqui mais do que uma forma de estar no mundo, mas implica o ‘compromisso’ com a criação de um sistema complexo de políticas, de controles internos e de procedimentos, que demonstrem que a empresa ou organização está buscando ‘garantir’, que se mantenha em um estado de *Compliance*. Portanto, *Compliance* é a área do conhecimento, que busca definir qual é esse conjunto complexo de medidas que permite, face a um cenário futuro ‘x’ de risco, garantir ‘hoje’, com a máxima eficácia, um estado de conformidade de todos os colaboradores de uma determinada organização com uma determinada ‘orientação de comportamento’. (SARLET; SAAVEDRA, 2017, p. 266).

Considerando que o *compliance* e a integridade como mecanismos de acesso universal ao sistema de saúde pública no Brasil estão relacionados com a aplicação da Lei Anticorrupção, Benjamin Zymler e Laureano Canabarro Dios (2016), aduzem que a Lei Anticorrupção busca atingir seus objetivos por meio de dois eixos principais de atuação. O primeiro deles constitui na possibilidade de aplicação de sanções. Nesse caso, busca-se desencorajar a prática de atos lesivos à administração pública com a possibilidade de aplicação de fortes sanções. Com a lógica própria do Direito Penal, desestimula-se a prática do ilícito pelo agente ante a possibilidade de ele ser penalizado. Esse desestímulo, por certo, correrá de maneira proporcional à dose de sanção e à possibilidade de sua aplicação (capítulos III e VI da Lei nº 12.846/2013).

O segundo eixo de inspiração da Lei Anticorrupção é o seu caráter preventivo, que visa estimular a criação de uma política interna de *compliance* – compreendida como esforços adotados pela instituição para garantir o cumprimento e exigências legais e regulamentares relacionadas às suas atividades e observar princípios de ética e integridade na gestão corporativa. Nesse caso, busca-se estimular boas práticas de gestão com o intuito de que eventual ato de corrupção seja extinta em seu nascedouro, pois os próprios agentes refutariam a sua prática (art. 7º, inciso VIII, da Lei nº 12.846/2013).

Dessas conceituações e definições, se pode extrair que uma das principais características atribuída ao termo *compliance* é a prevenção, diversamente do que ocorre com o Direito Penal ou Administrativo sancionador que trabalham na análise *ex post* de ilícitos, ou seja, apenas na análise de condutas comissivas ou omissivas que já foram violadas, de forma direta ou indireta, já o *compliance*, por sua vez, trata o mesmo fenômeno a partir de uma análise *ex ante*, ou seja, de uma análise dos controles internos e das medidas preventivas a uma eventual e futura persecução penal, sendo por esse motivo que o objetivo do *compliance* tem sido descrito como a “diminuição ou a prevenção de riscos” (COIMBRA; MANZI, 2010, p. 37).

Feita a conceituação, os objetivos e os requisitos do *compliance*, se passa a analisar o uso dessa técnica no âmbito do direito à saúde, a fim de se alcançar a efetiva desjudicialização, em um ambiente de diálogo institucional e desenvolvimento das políticas públicas de saúde, tema ainda incipiente na literatura nacional, exigindo uma pesquisa cautelosa para a sua efetiva aplicação na prática, embora o estudo em análise não tenha a pretensão de esgotar a matéria, mas sim priorizar o cumprimento das regras definidas no plano estratégico institucional, sendo cumpridas as metas e políticas públicas definidas pelas instituições envolvidas, sob monitoramento contínuo.

Sendo o regramento para o funcionamento do plano institucional realizado pelas próprias instituições participantes, estas deverão atender aos requisitos básicos do programa de *compliance*, quais sejam:

1. Normas, regras e padrões de ética, de conduta e política e procedimentos escritos;
2. Designação de um Diretor de *Compliance* e criação de um Comitê de *Compliance*;
3. Educação e treinamento para fornecer conhecimento de forma efetiva;
4. Canal de comunicação anônima de eventuais problemas de *Compliance*;
5. Monitoramento proativo de processos específicos e documentados para fins de *Compliance* e ajuda na redução de problemas identificados;
6. Comunicação efetiva e ações disciplinares e corretivas. (COIMBRA; MANZI, 2010, p. 37).

Ainda, para uma maior eficiência nas balizas de formatação do plano institucional, o programa de *compliance* orienta na implementação do diálogo institucional com a observância das seguintes fases:

1. Avaliação de risco (*risk assessment*);
2. Elaboração de projeto de implementação, que seja adequado ao tamanho, à cultura e às especificidades da organização e que seja estruturado com base nos parâmetros desenvolvidos na avaliação de risco; e
3. Implementação do projeto. (COIMBRA; MANZI, 2010, p. 37).

A avaliação ou análise de risco, uma das ferramentas da *compliance*, permite identificar, por exemplo, os precedentes judiciais que se formam em decorrência da alta judicialização do direito à saúde, bem como a concessão dos pedidos formulados, como a internação em leitos de UTI e o fornecimento de medicamentos de alto custo pelo Estado através das decisões proferidas pelo Poder Judiciário.

Com esse mapeamento dos riscos, os órgãos integrantes do sistema público de saúde, como o Ministério da Saúde no âmbito da União Federal, e as Secretarias de Saúde, no âmbito dos Estados, poderão compartilhar recursos e esforços recíprocos no âmbito do plano estratégico institucional dialógico, a fim de que a demanda seja atendida previamente e de forma extrajudicial, sem a necessidade de o pedido ser levado para apreciação do Judiciário.

Na área da saúde, portanto, o enfoque da *compliance* está na promoção de interações éticas e jurídicas entre as entidades e os agentes públicos que estão envolvidos na provisão dos recursos e dos serviços públicos de saúde aos pacientes que necessitam dos atendimentos e do fornecimento de medicamentos na área sanitária, sendo estruturadas regras e procedimentos entre as instituições para o atendimento das demandas sociais, havendo uma eficiente comunicação interna e externa dos órgãos que operam o sistema público de saúde.

A *compliance*, com a função de criar normas e regras éticas e de condutas, políticas, procedimentos e controles internos e externos, se apresenta com uma importante ferramenta capaz de garantir que as instituições participantes do plano estratégico comum previnam, em todos os seus âmbitos de atuações, a judicialização do direito à saúde, além de buscar evitar a prática de eventuais ilícitos, em especial aqueles de corrupção e de desvios dos recursos públicos destinados à saúde, possibilitando que o cidadão tenha sua demanda efetivamente atendida pelo Poder Público no âmbito extrajudicial.

Nesse sentido, se propõe que essas medidas e mecanismo de autorregulação e conformidade sejam formalizadas no âmbito de um plano estratégico comum de diálogo institucional tendente à desjudicialização do direito à saúde e, após homologação judicial, se torne obrigatório o atendimento ao programa de *compliance* definido para todas as instituições, que se envolverem direta ou indiretamente com o plano estratégico de desjudicialização dos serviços públicos de saúde.

Com isso, os resultados obtidos pelo plano estratégico institucional submetido às regras e instrumentos da *compliance*, podem ser estratégicos para a efetiva desjudicialização da saúde, ensejando a prevenção de litígios bipolares na atuação do poder público, bem como acarretando um menor custo à sociedade e assegurando, por outro lado, o acesso aos direitos fundamentais pelos indivíduos, notadamente o acesso aos serviços públicos de saúde, com a qualidade e eficiência que se espera em uma Administração Pública multi-institucional, com esferas de atuações distintas e de modo articulado, visando atingir o interesse público.

Ainda, na eventualidade de descumprimento dos parâmetros definidos pelo plano estratégico institucional, o cidadão poderá reclamar diretamente na alta direção dos órgãos institucionais envolvidos, já que pelas regras de transparência, as entidades deverão dispor sobre todos os procedimentos extrajudiciais para resolução de quaisquer barreiras no acesso à saúde, a fim de manter a integridade e a observância do diálogo institucional, sendo toda a equipe treinada para a solução administrativa do problema.

Todavia, nos casos em que o pleito do usuário do serviço público de saúde esteja fora do âmbito do plano estratégico institucional, bem como a demanda não possa ser acolhida pelo Poder Público, por impossibilidade fática e/ou jurídica, ainda que fundamentado em critérios orçamentários, o Poder Judiciário, como regra, não poderá cindir a decisão administrativa, já que prolatada com base em critérios de veracidade e integridade, não sendo, portanto, uma negativa genérica e sem fundamentos idôneos.

O Poder Judiciário atua, portanto, por meio de uma jurisdição fiscalizatória, face às medidas tomadas em sede de diálogo institucional para melhoria do sistema, com efetivo potencial transformador. Por outro lado, caso as medidas dialógicas, enquanto meios menos invasivos, não sejam efetivas para assegurar o direito que se pretende tutelar, será indispensável a adoção das medidas coercitivas, como, por exemplo, a imposição de multas a quem descumprir com o plano estratégico institucional (CUNHA, 2021).

Como se percebe, os resultados obtidos pela pesquisa realizada demonstram que, na prática, é necessário o fortalecimento do princípio da transparência, com uma maior integração e diálogo institucional entre os órgãos públicos, especialmente aqueles responsáveis pela execução das políticas públicas de saúde, a fim de apresentarem informações suficientes e íntegras entre si e, também, externamente, eliminando-se judicializações desnecessárias que expõem divergências e incoerências institucionais, expondo as falhas no controle interno e externo, bem como a ausência de interação entre setores das instituições responsáveis, sendo fundamental o *compliance* para viabilizar a transparência e o acesso democrático aos serviços públicos de saúde no Brasil.

### **3.2 A conformidade dos deveres éticos na gestão dos recursos públicos**

Para fins de alcance da desjudicialização do direito a saúde e, por via de consequência, a operacionalização da prevenção da litigiosidade e dos processos bipolares no acesso ao referido direito fundamental, é imperioso que sejam estabelecidos padrões de comportamentos éticos pelos gestores públicos e privados na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

A escorreita gestão dos recursos públicos se apresenta no âmbito do dever ético do agente público como uma responsabilidade fundamental para a manutenção da ordem e do bem-estar social de todos os destinatários, principalmente para as pessoas que se utilizam do SUS no Brasil, de modo que a gestão e a aplicação das verbas da saúde impactam diretamente a vida dessas pessoas.

A análise a respeito do cumprimento dos deveres éticos na administração desses recursos públicos assume um papel crucial no âmbito da governança pública, sendo essencial compreender como a ética se entrelaça com os deveres inerentes à gestão pública. É certo que a atuação do administrador no contexto da gestão pública não requer apenas conhecimento técnico, mas também uma base ética e sólida para garantir a transparência, a responsabilidade e a justiça na utilização dos recursos disponíveis, os quais já são escassos por natureza, considerando as delimitações orçamentárias do governo.

Os deveres éticos na gestão dos recursos públicos abrangem, portanto, diversos aspectos, cabendo destacar o dever de transparência, o qual exige a divulgação clara e acessível

das informações relacionadas aos gastos e investimentos públicos realizados, posto que o cidadão tem o direito de saber, em uma gestão democrática, como os recursos estão sendo aplicados, o que possibilita o real poder de fiscalizar a conduta dos gestores públicos por toda a sociedade civil organizada.

A responsabilidade na gestão dos recursos públicos está, com isso, intrinsecamente ligada à ética, já que os gestores têm o dever de aplicar os recursos nas devidas finalidades previamente programadas, buscando a eficiência e a eficácia nas ações governamentais do poder público. Ademais, a honestidade e a integridade devem nortear todas as etapas do processo de aplicação das verbas públicas, especialmente no âmbito da saúde, que é o foco da vertente pesquisa, de modo que os deveres de conformidade ética devem permear os atos de gestão desde a elaboração do orçamento público até a execução e a posterior prestação de contas para com a sociedade.

A ética na gestão dos recursos públicos também se manifesta na imparcialidade e na equidade no acesso aos serviços oferecidos, garantindo que todos os cidadãos sejam tratados de maneira justa e igualitária, o que é essencial para fortalecer a confiança da população na administração pública e reduzir a litigiosidade dos processos bipolares no acesso ao direito fundamental à saúde pública.

O cumprimento dos deveres éticos na gestão dos recursos públicos é, portanto, um ponto de extrema importância para uma gestão comprometida com a construção de uma sociedade justa e equitativa, contribuindo para o fortalecimento das instituições e para o desenvolvimento sustentável da sociedade.

Nesse contexto, o *compliance* precisa ser visto como um meio de implementar elementos e mecanismos concretos para consolidar os princípios aos quais a Administração Pública deve observar na busca pelo bem comum, sem descuidar que no desenvolvimento de suas funções, os agentes públicos enfrentam dilemas éticos que vão além do estrito cumprimento normativo, de modo que a adoção de um sistema de *compliance* tem muito a contribuir para a correta gestão dos recursos públicos.

Com efeito, o entendimento de ética pública implica a submissão das condutas e ações dos agentes ao interesse público, e com isso relaciona-se a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a eficiência, a eficácia e a probidade dos agentes públicos em suas atividades de gestores dos bens públicos. A natureza, o objeto e a metodologia do *compliance* transpõe o puro

cumprimento normativo, para introduzir aspectos éticos na gestão pública, se apresentando, assim, como uma ferramenta de melhora da gestão pública, sobretudo no reforço dos marcos de ética pública, pelo que se pode afirmar, ainda, que se trata da utilização de todas as ferramentas à disposição da Administração Pública para a prevenção e o combate de disfunções éticas, como a corrupção, de modo diretamente relacionado com o direito a uma boa administração.

Na Administração Pública, por sua vez, o *compliance* demanda uma transformação organizacional, comportamental e cultural, de maneira que os agentes e órgãos públicos concretizem práticas, normas e rotinas administrativas que busquem o efetivo aprimoramento da gestão pública na perspectiva da ética pública, bem como maior eficiência no trato da coisa pública, mediante a transparência e a abertura de canais de comunicação com a sociedade, efetivando a construção de políticas de integridade, implementando a responsabilização das ilicitudes e, por via de consequência, aperfeiçoando a gestão das políticas públicas, especialmente aquelas relacionadas ao direito à saúde (CABRAL, 2020).

De um lado estão as percepções desse ambiente organizacional que permitirão aos agentes públicos conhecer os comportamentos e atitudes essenciais que são esperados pelo órgão público e, por outro, uma gestão pública alinhada à ética, permite que esses agentes saibam quais os problemas éticos que realmente são enfrentados e que tipo de padrões morais são utilizados para resolver esses dilemas. Não se desconsidera que as ponderações éticas se inserem na esfera individual, e que cada ser humano traz consigo um “código” pessoal de valores éticos, contudo, a realização e a defesa do interesse público devem sempre orientar o exercício de suas atividades públicas. Desse modo, o caráter pessoal dessas reflexões éticas não deve ser encarado como empecilho para a formação de políticas de integridade institucional ou para que aqueles que se relacionem com a Administração Pública sejam obrigados a observar essas políticas.

Ainda, há quem diga que somente quando a política entender que a ética é “rentável institucionalmente”, ou melhor dizendo, politicamente, é que será possível ver maior empenho no fomento de políticas de integridade nos entes públicos, afirmação que não parece ser tão deslocada da realidade (CORTINA, 2003). Vê-se então, que no Direito Público a preocupação com temas como mecanismos de controle, atuação racional e prevenção de conflitos de interesses estão associados à noção de interesse público e aos princípios como moralidade, impessoalidade, eficiência e publicidade. O que tem de inovador no *compliance* é a transposição de preceitos éticos do campo teórico, dominado pela abstração, para o cotidiano dos agentes públicos, ou seja,

para os comportamentos práticos. Credita-se a esta transposição a possibilidade de construção de uma cultura comportamental de integridade pública (CABRAL, 2020).

A integridade tornou-se, assim, um tema central na gestão pública, especialmente no contexto da saúde, onde a confiança e a transparência são fundamentais para garantir o bem-estar da população. Nesse sentido, o Programa de Integridade do Ministério da Saúde estabelece diretrizes e práticas que visam promover uma cultura ética e transparente, garantindo a eficácia e a legitimidade das ações governamentais nesse setor (BRASIL, 2022).

Os pilares do Programa de Integridade, conforme delineados, abrangem uma série de medidas essenciais para a promoção da integridade no âmbito do Ministério da Saúde, destacando-se a promoção da cultura de ética e integridade, visando inculcar valores e comportamentos éticos em todos os níveis da organização. Esse pilar reconhece a importância da conscientização e do comprometimento dos agentes públicos com os princípios da integridade.

Além disso, o comprometimento da alta administração e o envolvimento de todos os agentes públicos são destacados como aspectos fundamentais para a manutenção de um ambiente de integridade adequado, já que liderança eficaz e o engajamento de todos os colaboradores são essenciais para promover uma cultura organizacional voltada para a integridade. Outro pilar importante é a identificação e o tratamento dos riscos de integridade no âmbito das unidades organizacionais do Ministério da Saúde, de modo a envolver a análise e a mitigação de potenciais vulnerabilidades que possam comprometer a integridade das atividades desenvolvidas pelo órgão (BRASIL, 2022).

A sensibilização e a capacitação contínua dos agentes públicos sobre o tema “ética e integridade” também são ressaltadas como medidas cruciais para garantir a adesão aos princípios éticos e promover uma cultura de integridade sustentável no âmbito do Ministério da Saúde, com a adoção de ações tempestivas de detecção de casos e punição dos responsáveis por quebras de integridade, o que demonstra o compromisso do Ministério da Saúde com a responsabilização e a transparência na gestão pública, contribuindo para fortalecer a confiança da sociedade nas instituições governamentais (BRASIL, 2022).

No contexto da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, a UGI, anteriormente conhecida como Dinteg, desempenha um papel fundamental na coordenação, execução e monitoramento do Programa de Integridade. Esta unidade é responsável pela orientação e treinamento dos agentes públicos sobre questões de integridade, bem como pela

promoção de outras ações relacionadas à implementação do programa. A reestruturação do Ministério da Saúde, realizada por meio do Decreto nº 9.795 de 17 de maio de 2019, conferiu à UGI um papel central na gestão da integridade no órgão. Além disso, com a instituição do Sistema de Integridade Pública do Poder Executivo Federal (Sipef), por meio do Decreto nº 10.756, de 27 de julho de 2021, as unidades de gestão da integridade também passaram a atuar como unidades setoriais desse sistema, fortalecendo ainda mais a integridade e a transparência na administração pública federal.

Verifica-se, com isso, que o biênio 2020-2021 marcou um período significativo no Ministério da Saúde, com a implementação das Unidades de Gestão de Riscos e Integridade (UGRI) em todas as Secretarias e Superintendências do órgão. Essas unidades representam um avanço estratégico na promoção e fortalecimento da cultura da integridade dentro da Pasta, com a capacidade de mapear e minimizar de forma mais precisa os riscos de integridade em suas áreas de atuação. A concepção das UGRI com um modelo capilarizado reflete a compreensão da necessidade de uma abordagem descentralizada na identificação e mitigação dos riscos de integridade. Essa estratégia permite uma atuação mais próxima e contextualizada, possibilitando uma análise mais aprofundada e eficaz dos potenciais desafios éticos e de integridade em cada unidade organizacional do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

Paralelamente à implementação das UGRI, foram realizadas campanhas de comunicação interna, juntamente com a inclusão do item “Perguntas Frequentes” no menu “Acesso à Informação”. Essas iniciativas reforçam as ações de promoção da transparência ativa no Ministério da Saúde, facilitando o acesso dos colaboradores e do público em geral a informações relevantes sobre as atividades e políticas da instituição. Além disso, é importante ressaltar as ações promovidas para melhorar a rastreabilidade e transparência dos processos de aquisição, bem como para qualificar os profissionais do Ministério da Saúde sobre a Lei de Acesso à Informação (LAI) e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), de modo que essas medidas contribuem não apenas para o fortalecimento da integridade, mas também para o aprimoramento da governança e gestão dos recursos públicos no âmbito do Ministério da Saúde, contribuindo para a redução da litigiosidade envolvendo o acesso ao direito à saúde.

Do exposto, constata-se que o lançamento do Plano de Integridade para o biênio 2022-2023 representa um marco importante no Ministério da Saúde, renovando o conjunto de medidas destinadas à prevenção e enfrentamento à fraude, corrupção e outras violações de

integridade dentro da organização. Este novo plano não apenas atualiza as estratégias e diretrizes estabelecidas no órgão, mas também amplia sua abrangência para alcançar não apenas os órgãos de assistência direta e imediata ao ministro de Estado da Saúde, mas também os órgãos específicos singulares definidos no Decreto nº 9.795/2019.

O desafio de estabelecer uma cultura de integridade na Administração Pública é reconhecido como uma prioridade, e a adesão da coletividade é fundamental para alcançar esse objetivo de forma sustentável. O engajamento dos profissionais envolvidos, com o sentimento de fraternidade a respeito do tema, é essencial para promover comportamentos éticos e íntegros, baseados nos valores e princípios constitucionais, legais e organizacionais, bem como no Código de Ética Profissional do Poder Executivo Federal, sendo a participação ativa de todos os colaboradores e entidades considerada como um ponto importante para fortalecer a cultura de integridade e de paz, promovendo a transparência, a responsabilidade e a confiança nas atividades e decisões do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

### **3.3 A incidência da legislação anticorrupção no cumprimento do direito à saúde**

Sendo a corrupção detectada em vários níveis da governança pública, prevalece o entendimento da necessidade de uma atuação globalizada, com vistas à prevenção, detecção e repressão da corrupção por parte de todos os entes federativos, de modo que um desses instrumentos encontrados no combate à corrupção é o da atuação conjunta e integrada, inclusive com a incidência das convenções internacionais. Nesse sentido, os primeiros movimentos internacionais de combate à corrupção estavam voltados para a proteção do patrimônio privado, com vistas para a concorrência desleal nas grandes corporações, não englobando, portanto, os bens públicos.

No estudo da evolução normativa, o marco regulatório de combate à corrupção ocorre em 1977, quando os Estados Unidos instituíram o *Foreign Corrupt Practices Act (FCPA)*, tornando-se a primeira nação a criar um instrumento legal que previa sanções no âmbito cível, administrativo e penal referente às propinas indevidas em troca de favores de servidores públicos (SIMÃO; VIANNA, 2017).

Contudo, apenas em 1997 foi consolidada uma Convenção sobre o Combate da Corrupção de Funcionários Públicos Estrangeiros em Transações Comerciais Internacionais pela

OCDE (BRASIL, 2000). A partir dessas normativas, o combate à corrupção passou a ser abordado como um delito que extrapola as esferas individuais dos agentes envolvidos e para tanto passou a ser prioridade o combate às práticas de corrupção que comprometem o desenvolvimento dos países.

O Brasil, por ser signatário da referida convenção internacional desde o ano de 2000, tem editado normativos legais a fim de cumprir com os compromissos firmados para o combate à corrupção entre os diversos países. Nesse evoluir normativo, no ano de 2000 foi editado o Decreto nº 3.678, que promulgou os termos da Convenção sobre o Combate da Corrupção de Funcionários Públicos Estrangeiros em Transações Comerciais Internacionais (OCDE), já no ano de 2002 foi editado o Decreto nº 4.410 proveniente do acordo firmado durante a Convenção Interamericana contra a Corrupção (OEA), e no ano de 2006 o Decreto nº 5.687/2006, que foi resultado da Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção (ONU), em 2003 (SIMÃO; VIANNA, 2017).

No mês de agosto de 2013, o Brasil marcou um passo importante no combate à corrupção, ao aprovar o Projeto de Lei nº 6.826/2010, resultando na Lei Anticorrupção Empresarial (Lei nº 12.846/2013). Essa legislação foi uma resposta direta aos compromissos internacionais reforçados junto às convenções da ONU, OEA e OCDE, consolidando o país como um agente ativo na promoção da transparência e integridade no âmbito empresarial. A Lei Anticorrupção Empresarial é um instrumento jurídico que atribui a responsabilização das pessoas jurídicas por ilícitos incidentes nas contratações com a administração pública. Esse marco legal representa uma mudança significativa, trazendo diversas inovações que visam coibir práticas corruptas e promover a ética nos negócios, inclusive com a Administração Pública.

Uma das características fundamentais da lei é o estímulo para as empresas implementarem e consolidarem programas de conformidade e integridade, proporcionando que as organizações promovam medidas preventivas às práticas ilícitas, ensejando uma cultura empresarial mais ética e responsável. A inclusão desse incentivo demonstra a preocupação em não apenas punir, mas também em práticas comerciais transparentes e éticas. Outra inovação importante é a previsão do acordo de leniência, possibilitando que empresas colaborem com as investigações de ilícitos praticados em desfavor da administração pública. Essa medida não apenas agiliza o processo investigativo, mas também permite a recuperação de recursos

desviados, especialmente no âmbito das empresas que atuam no setor de saúde pública, contribuindo para a eficácia das ações anticorrupção.

Além disso, a Lei Anticorrupção Empresarial reforça a importância da responsabilidade social corporativa, estabelecendo disposições claras para a conduta ética nas relações entre as empresas e o setor público. Ao prever deliberações proporcionais à gravidade dos ilícitos, a legislação passa a dissuadir comportamentos inadequados, promovendo um ambiente de negócios mais íntegro e confiável. Contudo, apesar dos avanços significativos, é imperativo que haja uma constante revisão e aprimoramento da legislação anticorrupção para acompanhar a dinâmica das práticas empresariais com o setor público, em consonância com os desafios emergentes. Além disso, é crucial que a sociedade e as instituições estejam atentas à efetivação da aplicação da lei, garantindo que ela cumpra seu papel de forma justa e equitativa.

Com isso, a aprovação da Lei Anticorrupção Empresarial representa um marco na busca incessante do Brasil por práticas comerciais éticas e transparentes, de modo que ao atender aos compromissos internacionais, o país reforça seu comprometimento com a promoção da integridade, contribuindo para o fortalecimento da confiança no ambiente empresarial e público.

Portanto, com a promulgação da Lei Anticorrupção Empresarial, o Brasil dotou seus poderes públicos de um instrumento jurídico robusto e eficaz para lidar com uma ampla gama de desvios de conduta, já que a legislação anticorrupção não apenas abrange normas claras para responsabilização de pessoas jurídicas, mas também mecanismos dinâmicos administrativos que proporcionam eficácia e celeridade para a proteção dos responsáveis no âmbito da execução dos contratos administrativos que envolvem recursos públicos da saúde.

Os órgãos públicos, com a utilização dessas ferramentas legais, passam a dispor de recursos e procedimentos específicos para lidar com casos de corrupção e fraudes, especialmente em contextos sensíveis como licitações públicas e execução de contratos do setor de saúde pública no Brasil, a exemplo do fornecimento de medicamentos e equipamentos destinados ao SUS. A agilidade nos processos administrativos previstos pela lei permite uma resposta rápida e eficiente diante de práticas ilícitas de desvio do orçamento da saúde, contribuindo para a preservação da integridade e transparência no ambiente governamental, viabilizando a correta destinação dos recursos públicos para as pessoas que deles necessitam (ORTOLAN; ROCHA; REIS, 2012).

Considerando que a Lei Anticorrupção possui caráter nacional, aplica-se para todos os entes da Federação e estabelece hipótese de responsabilidade objetiva para as pessoas jurídicas eventualmente envolvidas em atos de corrupção, cabendo destacar o inciso VIII do artigo 7º da Lei Anticorrupção, a qual traz a possibilidade da “[...] existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e conduta no âmbito da pessoa jurídica” (BRASIL, 2013).

Verifica-se que a Lei Anticorrupção é um importante instrumento jurídico que proporciona aos agentes públicos fomentarem a prática da boa governança pública, de modo que não se pode reduzi-la a uma simples Lei de responsabilização da pessoa jurídica envolvida em atos ilícitos ou nocivos à administração pública, já que representa um forte instrumento de governança no setor de saúde pública brasileiro.

A par das disposições legais, o Ministério da Transparência, qual seja, a CGU, defende<sup>6</sup> que embora os dispositivos da Lei Anticorrupção sejam autoaplicáveis, e não obstante seu forte potencial preventivo e repressivo no combate à prática de corrupção, é necessária uma regulamentação mais profunda e apropriada que permita sua aplicação de maneira mais eficaz e eficiente no âmbito dos Municípios, principalmente no que diz respeito ao aspecto operacional, já que é no ente municipal onde os recursos orçamentários da saúde pública normalmente são destinados para a escorreta aplicação e destinação para a população alvo.

Portanto, restringir a aplicabilidade da Lei Anticorrupção apenas ao domínio federal não é suficiente para examinar sua efetividade diante da possibilidade de cometimento de ilícitos também em detrimento do poder público local. A aplicação da Lei Anticorrupção nos entes federativos brasileiros representa, portanto, um marco importante no combate às práticas ilícitas, destacando-se a instauração dos Processos Administrativos de Responsabilidade (PARs). Para bom entendimento do panorama atual, é fundamental observar o desenvolvimento das regulamentações locais e os resultados alcançados por alguns Estados pioneiros nesse contexto.

Antes da promulgação da Lei Anticorrupção em agosto de 2013 e de seu regulamento em âmbito federal em março de 2015 pelo Decreto nº 8.420, alguns estados já foram trilhados o caminho da normatização no combate às práticas de corrupção. O Estado do Tocantins, por

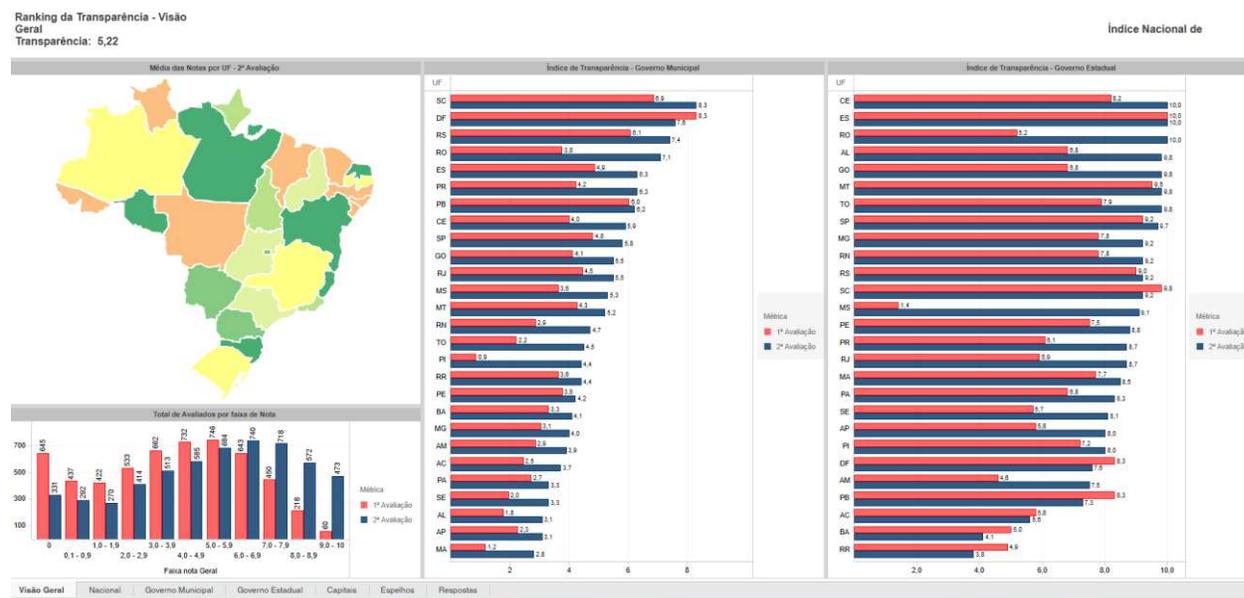
---

<sup>6</sup> A CGU publicou um documento com sugestões de Decretos para a regulamentação da Lei Anticorrupção nos Municípios, com três versões: simplificada, intermediária e completa. Informação disponível em: <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/transparencia-publica/colecao-municipio-transparente/arquivos/cartilha-sugestoes-de-decretos-para-a-regulamentacao-da-lei-anticorruptao-nos-municipios.pdf>.

exemplo, despontou como líder, regulamentando a lei por meio do Decreto nº 4.954/2013, o qual define regras específicas para os órgãos e entidades do Poder Executivo quanto à responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos ilícitos contra a administração pública direta e indireta.

Posteriormente, outros estados, como São Paulo, Paraná, Goiás e Espírito Santo, seguiram essa trilha de regulamentações normativas, promovendo Decretos próprios no ano de 2014. O avanço nesse cenário reflete-se no aumento do nível de transparência dos estados e municípios, conforme aponta o *Ranking Nacional da Transparência* elaborado pelo Ministério Público Federal (MPF), de modo que, em apenas seis meses, a atuação coordenada do MPF elevou o Índice Nacional de Transparência de 3,92 (em 2015) para 5,21 (em 2016), em uma avaliação que abrangeu 5.567 municípios, 26 estados e o Distrito Federal, ressaltando-se que estados e municípios em desacordo com as leis de transparência foram sujeitos a medidas judiciais, conforme se reproduz na pesquisa do órgão federal fiscalizador, com destaque para o Governo Estadual do Ceará em sede de 2ª avaliação:

Figura 2 – Ranking nacional de transparência



Fonte: Ministério Público Federal<sup>7</sup>.

Outro destaque nesse panorama é a iniciativa de vários estados em editar normas que impõem a exigência de sistemas de *compliance* para empresas que celebram contratos com o

<sup>7</sup> Informação disponível em: <http://www.rankingdatransparencia.mpf.mp.br/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

poder público. Essa medida reforçar a importância da prevenção e do monitoramento contínuo das atividades corporativas, contribuindo para a integridade e lisura nas relações entre o setor público e privado, representando a boa governança pública.

É notório o impacto cientificamente comprovado do combate à corrupção, deixando de ser uma mera utopia para se consolidar como um marco jurídico transformador por meio da Lei Anticorrupção, já que além de punir ilícitos, a legislação propiciou uma mudança cultural no país, fomentando a promoção, interação e transparência nas relações público-privadas, especialmente no âmbito do direito à saúde pública. No entanto, apesar dos avanços, os desafios persistem, já que a efetividade da Lei Anticorrupção não requer apenas regulamentações robustas, mas também aprimoramentos contínuos nos processos de fiscalização e auditoria, sendo certo que a contribuição de uma cultura ética e transparente exige esforços contínuos de todos os setores da sociedade.

O panorama da aplicação da Lei Anticorrupção nos estados brasileiros revela avanços promissores, mas a busca por uma sociedade mais íntegra, com o pleno acesso ao direito fundamental à saúde, exige uma vigilância constante, inovações legislativas e o engajamento de todos os atores sociais na construção de um ambiente mais transparente e ético.

### **3.4 A atuação do Poder Judiciário na tutela do direito fundamental à saúde**

É constitucionalmente previsto que as políticas públicas de saúde são de competência comum da União Federal, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme art. 23, inciso II da Constituição Federal de 1988 (CF/88), de modo que, em regra, não deverá o Poder Judiciário se imiscuir nas atribuições administrativas e nas diretrizes estabelecidas e executadas pelo Poder Público quanto a política estatal<sup>8</sup>, se tratando de obrigação solidária entre os entes federativos.

---

<sup>8</sup> No conceito de Canela Junior (2009, p. 69), “Por política estatal – ou políticas públicas – entende-se o conjunto de atividades do Estado tendentes a seus fins, de acordo com metas a serem atingidas. Trata-se de um conjunto de normas (Poder Legislativo), atos (Poder Executivo) e decisões (Poder Judiciário) que visam à realização dos fins primordiais do Estado. Como toda atividade política (políticas públicas) exercida pelo Legislativo e pelo Executivo deve compatibilizar-se com a Constituição, cabe ao Poder Judiciário analisar, em qualquer situação e desde que provocado, o que se convencionou chamar de ‘atos de governo’ ou ‘questões políticas’, sob o prisma do atendimento aos fins do Estado (art. 3º da CF), ou seja, em última análise à sua constitucionalidade. O controle da constitucionalidade das políticas públicas pelo Poder Judiciário, portanto, não se faz apenas sob o prisma da infringência frontal à Constituição pelos atos do Poder Público, mas também por intermédio do cotejo desses atos com os fins do Estado. Diante dessa nova ordem, denominada de judicialização da política (muito diferente,

Embora a regra geral, na hipótese de omissão do Estado ou de ineficiência da política pública sanitária estabelecida, o acesso à justiça na qualidade de garantia fundamental assegurado pelo art. 5º, inciso XXXV da CF/88 é o mecanismo propulsor da exigência de cumprimento por parte do Estado, em relação aos direitos fundamentais sociais declarados constitucionalmente e que não estão sendo aplicados, ensejando a exposição das pessoas que se encontrem em situações de indignidade (MARQUES JÚNIOR, 2020).

O Supremo Tribunal Federal (STF)<sup>9</sup> enfrentou a questão da execução jurisdicional de políticas públicas de saúde e consignou que a realização dos direitos fundamentais sociais, para além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização – depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política.

É inafastável, portanto, o controle jurisdicional de políticas públicas, especialmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, como o Brasil, onde esse controle exerce um papel necessário para a garantia dos direitos fundamentais e para o funcionamento da própria democracia no acesso às políticas públicas (BARCELLOS, 2005). A realidade contemporânea brasileira demonstra que o acesso à justiça desempenha papel fundamental no acesso à saúde, de modo que decisões judiciais em temas atinentes ao direito à saúde envolvem questões de alta complexidade, tais como o direito à vida, a morte com dignidade e o bem-viver na sociedade.

Com a judicialização das políticas públicas de saúde, os precedentes judiciais ficam ainda mais fortalecidos, de modo que a intervenção do Poder Judiciário, mediante determinações à Administração Pública para que forneça gratuitamente medicamentos em uma variedade de hipóteses, procura realizar a promessa constitucional de prestação universalizada do serviço de saúde (BARROSO, 2007). No contexto sócio-político do Brasil, coordenado por uma Constituição Dirigente, o papel do Judiciário acabou por ser redimensionado, com a consequente judicialização das políticas públicas de saúde, mas essa intervenção deve ser excepcional e deve

---

acrescente-se, da politização do Judiciário), [...] contando com o juiz como co-autor das políticas públicas, fica claro que sempre que os demais poderes comprometerem a integridade e a eficácia dos fins do Estado – incluindo as dos direitos fundamentais, individuais ou coletivos – o Poder Judiciário deve atuar na sua função de controle”.

<sup>9</sup> ADPF nº 45 MC/DF.

focar na natureza coletiva dos direitos materializados através de políticas públicas, conforme aduz Sandra Regina Martini (2009, p. 284-285):

Nitidamente, a nossa Constituição Federal é dirigente, já que objetiva uma mudança social, indo além de representar um simples elenco de instrumentos de governos. Percebe-se esta característica, pois ela apresenta inúmeros programas/metastas a serem atingidos pelo Estado e pela sociedade.

Conquanto a legitimidade do Poder Judiciário em sindicat a eventual omissão ou a ineficiência do Poder Público, nos casos que envolvam a execução de políticas públicas de saúde, o magistrado deve sopesar alguns fatores, tais como o critério da isonomia, a análise orçamentária, bem como a impossibilidade de intromissão contundente nas esferas de competência dos Poderes Executivo e Legislativo.

Para William Paiva Marques Júnior (2015), ao abordar a experiência brasileira na primazia do Poder Judiciário na execução das políticas públicas de acesso ao direito social à saúde, entende que na perspectiva mais hermética e tradicional, a atuação jurisdicional deve obedecer à regra da reserva do possível, vez que não se pode cogitar de gastos estatais sem a contrapartida orçamentária. Embora as regras e limites constitucionais e legais que devem ser observados, os precedentes judiciais no Brasil tendem ao acolhimento da teoria da efetividade, concebendo o direito à saúde como uma norma de aplicabilidade imediata, conforme aduz Luís Roberto Barroso (2017, p. 5):

Normas constitucionais, portanto, contêm comandos. Descumpre-se a imperatividade de uma norma tanto por ação quanto por omissão. Ocorrida a violação, os sistemas constitucional e infraconstitucional devem prover meios para a tutela do direito ou bem jurídico afetados e restauração da ordem jurídica. Estes meios são a ação e a jurisdição: ocorrendo uma lesão, o titular do direito ou alguém com legitimação ativa para protegê-lo pode ir a juízo postular reparação.

A título exemplificativo de dirigismo dos precedentes judiciais na execução de políticas públicas de saúde, se reproduz o seguinte julgado que acolheu pleito judicial de fornecimento de materiais cirúrgicos para pessoa desvalida economicamente, fundamentando a responsabilidade solidária de todos os entes federativos, *verbis*:

**DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. POLÍTICAS PÚBLICAS. CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS À PESSOA DESVALIDA ECONOMICAMENTE. COBERTURA DO SUS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.** I - A União, o Estado e o Município ostentam legitimidade passiva ad causam para figurar no feito em que se discute a matéria envolvendo realização de cirurgias e tratamento de alto custo, haja vista a solidariedade que emerge da exata dicção do art. 196 da Carta Cidadã. II - A

concretização do direito à saúde se materializa, regra geral, mediante a execução de políticas públicas, de caráter genérico, pelo Legislativo e Executivo. Entendimento do Supremo Tribunal Federal no Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 175 - CE. III - Na espécie, tem-se o quadro de pessoa desvalida economicamente, paciente do Hospital Médico Cirúrgico, que necessita realizar, com urgência, a cirurgia Artroplastia Total de Revisão (CID T846). Extrai-se igualmente dos autos que esse tratamento cirúrgico e os insumos pleiteados (próteses, órteses e demais materiais) possuem cobertura total do Sistema Único de Saúde. IV - Ante tais constatações, afigura-se imotivada a atitude do Poder Público de não arcar com o procedimento cirúrgico, principalmente sabendo-se que o médico solicitante não especificou, nem muito menos exigiu que os materiais necessários para a realização da cirurgia da autora fossem de determinada 'marca'. Ao contrário, é de ver, às expensas, que ele apenas relaciona os materiais, sem fazer qualquer referência à marca ou à necessidade de substituir os insumos fornecidos pelo SUS. V - Logo, dada a situação fática delineada, há de ser acolhida a pretensão autoral, a fim de que lhe seja assegurado o fornecimento dos materiais/insumos necessários à realização da cirurgia de que necessita, segundo prescrição do médico especialista que a acompanha. VI - Preliminar de ilegitimidade passiva da União rejeitada. Remessa oficial e apelação da União improvidas. (BRASIL, 2012, grifo do autor).

Essa nova perspectiva dos direitos fundamentais, como se observa, impõe ao Estado uma conduta vigilante e ativa na proteção dos referidos direitos, o que gera uma série de desdobramentos, podendo ser citada a vinculação das funções estatais, Executiva, Legislativa e Judiciária na efetivação dos direitos fundamentais, conceito dentro do qual se enquadra o chamado dever de proteção do Estado. A função protetiva do Estado revela a necessidade de se realizarem políticas públicas para se assegurar o respeito aos direitos fundamentais, de modo que caso o Estado reste inerte ou omissivo na garantia do direito à saúde, com violação aos direitos fundamentais à vida e à saúde, o Poder Judiciário terá legitimidade para proferir decisões concretas tendentes a executar as políticas públicas de prestação do direito à saúde.

Contudo, diante de uma judicialização excessiva, a atuação do Judiciário, mesmo corrigindo, em tese, uma falha na prestação de ações e serviços de saúde, pode transformá-lo em um verdadeiro gestor de políticas públicas de saúde, de modo que os precedentes judiciais acabam se tornando protagonistas na execução das políticas públicas de saúde. A interferência abusiva do Judiciário em questões políticas públicas pode acabar, portanto, em desestabilizar o próprio sistema e inviabilizar a concretização de inúmeros direitos sociais, de caráter eminentemente coletivo e não individual.

Cabe salientar que diversos estudos demonstram que a judicialização desmedida das políticas públicas acabam por produzir impactos negativos para a justiça distributiva e para o funcionamento da democracia (BARROSO, 2007; JABORANDY, 2011). Para Sandra Regina Martini (2009), se faz necessária a concretização de um direito fundamental social, com

abrangência em toda a sociedade, abandonando-se a visão individualista e passando para uma afirmação coletiva dos direitos, tendo por base o princípio da fraternidade, o que implica na necessidade de ir além do direito individual para garantir o direito de todos. Em face desse dilema, a excessiva judicialização das políticas públicas de saúde vem ganhando cada vez mais importância teórica e prática na comunidade jurídica e na sociedade civil como um todo, demonstrando a inegável relevância jurídica e social da matéria em estudo.

Considerando que o Poder Judiciário não poderá se furtar da missão constitucional do dever de julgar, especialmente nos casos em que a mera subsunção do caso à regra se mostra insuficiente, deverá o julgador, de forma fundamentada e argumentativa, analisar os bens jurídicos eventualmente colidentes, podendo se utilizar da técnica da ponderação como solução da colisão dos valores, como defendido por Barroso (2009), concluindo que a ponderação consiste em uma técnica de decisão jurídica aplicável a casos difíceis, em relação aos quais a subsunção se mostrou insuficiente, especialmente quando uma situação concreta dá ensejo à aplicação de normas de mesma hierarquia que indicam soluções diferenciadas.

Acrescenta Barroso (2009) que a estrutura interna do raciocínio ponderativo ainda não é bem conhecida, embora esteja sempre associada às noções difusas de balanceamento e sopesamento de interesses, bens, valores ou normas. A importância que o tema ganhou no dia a dia da atividade jurisdicional, entretanto, tem levado a doutrina a estudá-lo mais cuidadosamente. A ponderação é, portanto, uma técnica de decisão usada para solucionar tensões entre valores ou opções políticas, em relação aos quais as técnicas tradicionais de hermenêutica não se apresentam como suficientes, de modo que essa colisão assume aspectos diferenciados, conforme esclarece Alexy (2008, p. 93):

Se dois princípios colidem – o que ocorre, por exemplo, quando algo é proibido de acordo com um princípio e, de acordo com outro, permitido –, um dos princípios terá de ceder. Isso não significa, contudo, nem que o princípio cedente deva ser declarado inválido, nem que nele deverá ser introduzida uma cláusula de exceção.

É preciso haver certa ponderação do magistrado no julgamento das demandas postas a julgamento, atuando com cautela quando da transformação de questões políticas em questões jurídicas, quando são criadas políticas públicas que passam a ser elaboradas e, muitas vezes, executadas pelo próprio Poder Judiciário, principalmente no âmbito dos direitos fundamentais, a caracterizar uma expansão desmedida do papel do Judiciário, significando um contrapeso ao sistema democrático que pode acabar por prejudicar o dever da atuação estatal no benefício de

toda a coletividade, acabando por transformar os juízes em verdadeiros legisladores, o que não se deseja em um sistema de freios e contrapesos (CAPPELLETTI, 1993), essencial na efetividade do Direito Sanitário.

Nesse cenário, objetivando a implementação de mecanismos de desjudicialização na execução das políticas públicas de saúde, para uma legitimidade democrática, com uma decisão justa e efetiva, se propõe o diálogo institucional em um processo multipolar, no qual há uma diminuição do protagonismo do Poder Judiciário, favorecendo a participação de todas as entidades e os órgãos competentes, em um sistema dialógico e harmônico, com a interação do Executivo, Legislativo e Judiciário na proposição de um plano estratégico comum.

O Poder Executivo participa desse plano estratégico comum por meio do Ministério da Saúde, no caso da União Federal, em interação com as Secretarias de Saúde de cada Estado, já o Poder Legislativo contribui por intermédio da produção de normas que regulamentem esse diálogo institucional, aprovando a destinação do orçamento público para a política pública sanitária, e o Poder Judiciário, por sua vez, atua na homologação desse plano institucional, a fim de que seja garantido o cumprimento das metas estabelecidas na resolução estrutural do problema, na garantia dos direitos fundamentais previstos no Texto Constitucional de 1988, considerando que as políticas públicas sanitárias implicam em obrigações solidárias a cargo de todos os entes federativos.

A teoria do diálogo institucional possui o objetivo, portanto, de evitar a judicialização no processo de proteção do direito à saúde, com uma participação democrática das instituições e retirar a última palavra do Poder Judiciário, conforme ponderações a respeito da interação entre o diálogo institucional e o direito à saúde:

A adoção de posturas judiciais deste tipo demonstra uma maior abertura à racionalidade consequencialista que, se certamente não deve ser a única nem a principal a informar a atividade cognitiva do julgador, deve influenciar de forma mais decisiva o caminho decisório nas demandas envolvendo o direito à saúde, principalmente a partir de uma perspectiva mais dialógica de interação dos ramos de soberania popular. (ARGULHES; LEAL, 2009, p. 191).

Objetivando a perspectiva multi-institucional e a valorização da participação de cada instituição competente para o atingimento do resultado final, composto por centros decisórios fragmentados, o plano estratégico comum irá definir a organização da saúde como um sistema, concentrando os recursos e as ações de todos os entes da Federação, de maneira a se lograr um conjunto integrado e harmônico na resolução do problema estrutural, conforme se reproduz:

A definição de organização da saúde em forma de sistema, abrangendo os recursos e ações de todos os entes da Federação, abre, deste modo, um hiato na organização federativa do poder, pois, ao invés de autonomia de cada um dos entes, estipula-se a integração automática de todos eles a um sistema, para o qual devem concorrer com ações e recursos, de maneira a se lograr um conjunto integrado e harmônico, apto a realizar os elevados objetivos que lhe foram atribuídos pela Constituição. Esse traço cooperativo é mais relevante, pois, sem ele, certamente a ideia de sistema cairia por terra. (DALLARI; SERRANO JÚNIOR, 2010, p. 80).

Com um espaço democrático e participativo de cooperação e de diálogo institucional, a última palavra decisória não pertence mais ao Poder Judiciário, em um ativismo judicial desmedido, mas sim, o poder decisório é compartilhado entre todas as instituições competentes na resolução do problema, com a transparência das políticas públicas e a fiscalização na destinação das verbas orçamentárias. Na construção do diálogo institucional, é fundamental o respeito às opiniões divergentes, que deve ser valorizado e respeitado como alicerce do espírito dialógico tradicionalmente norteador das políticas públicas sanitárias, em um Estado Democrático de Direito. Neste contexto diverso e problemático, as opiniões divergentes são credoras de dignidade, respeito, diálogo e oitiva para soluções dos problemas vivenciados nos processos de melhorias da gestão que seja inclusiva, pacífica e solidária, considerando a ambiência plural da cidadania (MARQUES JÚNIOR, 2020).

Defende Ana Paula de Barcellos (2005), que o Judiciário poderá e deverá determinar o fornecimento das prestações de saúde que compõem o mínimo existencial, mas não deverá fazê-lo em relação a outras que estejam fora desse conjunto, salvo quando as opções políticas dos poderes constituídos – afora e além do mínimo – hajam sido judicializadas e tomem a forma de uma lei. No caso do mínimo existencial, entretanto, a eficácia decorre diretamente do Texto Constitucional e prescinde da intervenção legislativa.

Para a efetiva resolução do problema, os entes e os órgãos institucionais devem dialogar entre si, compartilhando as experiências e os recursos necessários para o atendimento das demandas sociais em um processo multipolar, no qual os efeitos da decisão abrangerá todos os órgãos envolvidos e beneficiará, inclusive, as pessoas que não estejam diretamente participando do processo, mas que, na eventual necessidade do serviço público de saúde, a demanda será prontamente atendida. Além disso, ratificam-se as necessárias medidas de conformidade e de integridade no âmbito da Administração Pública brasileira para a correta gestão e aplicação dos recursos públicos da saúde, sob pena de omissão estatal e violação dos direitos individuais, o que poderá ensejar a atuação do Poder Judiciário na tutela do direito

fundamental à saúde, oportunidade em que o Judiciário assumirá um papel crucial na salvaguarda do direito constitucional à saúde.

Como já analisado, o direito à saúde é assegurado pela CF/88, representando um dos pilares fundamentais da dignidade da pessoa humana, contudo, a efetivação desse direito, por vezes, esbarra em desafios como a escassez dos recursos, a burocracia, a falta de infraestrutura e, principalmente, a má gestão das verbas da saúde pelos administradores públicos. Pela força normativa do Texto Constitucional, mormente das normas definidoras de direitos sociais, das diretrizes das políticas públicas estatais nas áreas de saúde, educação, moradia, lazer, previdência, trabalho e todas as outras intrinsecamente relacionadas a uma vida com dignidade, é certo que o indivíduo poderá exigir judicialmente a atuação do Estado em uma demanda que envolve o direito à saúde, o que se estabelece como um paradigma fundante do neoconstitucionalismo inclusivo (MARQUES JÚNIOR, 2014).

Nesse sentido, o STF decidiu que a intervenção judicial é possível nas hipóteses que envolvam direitos fundamentais, como nos casos do direito à saúde, nos quais o Poder Judiciário não está inovando na ordem jurídica, mas apenas determinando que o Poder Executivo cumpra políticas públicas previamente estabelecidas (MARQUES JÚNIOR, 2014). Diante desse cenário, os cidadãos, sistematicamente desamparados, acabam por recorrer ao Poder Judiciário como o último recurso para garantir o acesso aos tratamentos de saúde, medicamentos necessários para uma boa qualidade de vida e demais procedimentos médicos que geram a judicialização do direito à saúde.

A judicialização da saúde, expressão que define a busca por direitos de saúde por meio da via judicial, tornou-se uma realidade evidente, de modo que o Judiciário, por sua vez, se depara com o desafio de equilibrar a necessidade de atender às demandas individuais urgentes na busca por políticas públicas sustentáveis e equitativas, de modo que essa tensão evidencia a complexidade da atuação judicial na área da saúde. Na Ação Cautelar nº 2.836, o Ministro Ayres Britto assentou que a saúde é constitucionalmente qualificada como direito fundamental de dupla face, de direito social e individual indisponível, motivo pelo qual, ao julgar a demanda, entendeu pela legitimidade do Ministério Público para pleitear em favor de paciente que necessitava de medicamento, considerando se tratar de função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos

assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, conforme se transcreve:

No caso, tenho como presentes os requisitos para a concessão da medida liminar. Isso porque a saúde humana é direito fundamental de natureza social (art. 6º da CF) e constitui um dos pilares da seguridade social brasileira (art. 194 da CF). Conforme dicção do art. 196 da nossa Magna Carta, cuida-se de ‘direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação’. Ações e serviços de saúde que tanto podem ser públicos, integrados numa rede regionalizada e hierarquizada e constituindo um sistema único (art. 198 da CF), quanto de natureza privada, em caráter suplementar (art. 199 da CF). Pelo que se mostram como um *tertium genus* entre a atividade econômica (art. 170 da CF) e os serviços públicos (art. 175 da CF). Não por outro motivo é que a Constituição brasileira de 1988 designa como “de relevância pública” essas mesmas ações e serviços. Tudo a atrair a incidência do inciso II do art. 129 da Carta Magna. Dispositivo assim vernacularmente posto: ‘Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público: [...] II – zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia; [...]’. (BRASIL, 2012).

No mesmo sentido, o Ministro Ricardo Lewandowski afirmou que o julgador, ao ser confrontado entre proteger o direito à vida e à saúde, ou fazer prevalecer um interesse financeiro e secundário do Estado, entende que, por razões de ordem ético-jurídica, impõem-se uma só e possível opção, sendo aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana (BRASIL, 2013), não prevalecendo o custo dos direitos ou a reserva do possível, considerando a magnitude dos direitos envolvidos.

Com isso, se verifica que a intervenção do Poder Judiciário é muito presente na sociedade moderna, em razão da inafastabilidade da tutela jurisdicional (art. 5º, XXXV, CF/88) e a crescente busca dos jurisdicionados de uma reversão da negativa do Poder Público nos casos de demandas do direito à saúde, inclusive no contexto de pandemia da COVID-19, de modo que a litigiosidade envolvendo as demandas sanitárias vêm aumentando de forma exacerbada, desafiando a capacidade e a legitimidade da intervenção do Poder Judiciário.

Conforme aduzido por William Paiva Marques Júnior (2020), a atuação do Poder Executivo Federal fora revisada pelo STF, a fim de garantir a efetividade do direito fundamental social à saúde, respeitando-se os sistemas de freios e contrapesos, uma vez reconhecida a insuficiência de serviços públicos em franco processo de exaurimento. Assim, face a inércia ou a falta de atendimento às recomendações internacionais e do próprio Ministério da Saúde, o STF assume o protagonismo no atendimento das medidas sanitárias mínimas, conforme as orientações científicas na preservação da vida humana digna.

Pesquisando sobre as múltiplas causas da judicialização da saúde e analisando o perfil das demandas, causas e propostas de solução, o Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER), com o apoio do CNJ, aduziu no relatório sobre a judicialização da saúde no Brasil que:

A judicialização da saúde é também um fenômeno de elevada complexidade. A literatura científica, por exemplo, diverge sobre quem procura o Judiciário requerendo serviços e produtos de saúde (pobres ou ricos?), diverge sobre o que requerem (medicamentos e serviços que são parte das listas, protocolos e contratos ou fora destes?) ou ainda diverge sobre os efeitos dessas ações judiciais sobre a política geral de saúde pública e privada (qual a magnitude dos distúrbios causados?). Ademais, a divergência perpassa, inclusive, os próprios pressupostos normativos do conflito, ou seja, sobre quais devem ser os parâmetros de justiça e de quem é a competência para decidir. (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Embora as múltiplas causas de judicialização da saúde e as eventuais divergências da literatura científica, dados estatísticos do Departamento de Pesquisas Judiciárias (DPJ) do CNJ identificaram que o número de demandas judiciais relativas à saúde, aumentou 130% (cento e trinta por cento) entre 2008 e 2017<sup>10</sup>, enquanto o número total de processos judiciais cresceu 50% (cinquenta por cento), o que comprova a elevada litigiosidade nas demandas que envolvem o direito à saúde no Brasil.

Ainda, conforme dados estatísticos analisados pelo Ministério da Saúde<sup>11</sup>, em 7 (sete) anos houve um crescimento de aproximadamente 13 (treze) vezes nos gastos com demandas judiciais envolvendo as demandas do direito à saúde, atingindo o alto montante de R\$ 1.600.000.000,00 (um bilhão e seiscentos milhões de reais) no ano de 2016. Tal montante, ainda que pequeno frente ao orçamento público para a saúde no Brasil, representa parte substancial do valor disponível para alocação discricionária da autoridade pública, atingindo níveis suficientes para impactar a política de compra de medicamentos, um dos principais objetos das demandas judiciais (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Contudo, a contribuição do Poder Judiciário para a efetivação do direito à saúde vai além de simples decisões, já que essa atuação também desempenha um papel crucial ao instigar o diálogo entre os diferentes setores da sociedade, promovendo debates sobre políticas públicas e orientando ações que visem melhorar o sistema de saúde como um todo. Os resultados decorrentes dessas decisões contribuem para o desenvolvimento de padrões e diretrizes que podem beneficiar um número mais amplo de pessoas.

---

<sup>10</sup> Conforme dados apresentados no relatório “Justiça em Números” do Conselho Nacional de Justiça (2020), levantados via Lei de Acesso à Informação junto aos tribunais estaduais em primeira instância.

<sup>11</sup> Informação disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/judicializacao>.

Por outro lado, a atuação judicial excessiva na saúde suscita preocupações, posto que a sobrecarga do Judiciário com demandas individuais pode desviar recursos e atenção para questões estruturais e sistêmicas do sistema de saúde. É imperativo, portanto, encontrar um equilíbrio que preserve a capacidade do Poder Judiciário de atender a casos individuais urgentes sem comprometer a capacidade do Estado de formular políticas de saúde abrangentes e sustentáveis. A atuação do Poder Judiciário na tutela do direito fundamental à saúde é necessária, contudo, requer uma abordagem equilibrada e integrada. O desafio reside em conciliar as demandas individuais com a necessidade de promover políticas públicas eficazes e sistêmicas que garantam o acesso universal e igualitário à saúde. O diálogo entre os poderes, a sociedade civil e os profissionais de saúde é fundamental para a construção de um sistema de saúde mais justo e eficiente.

Observa-se, portanto, que os desafios enfrentados pelas políticas sanitárias no Brasil vão além da questão das verbas orçamentárias. Na realidade, a corrupção e a falta de diálogo na gestão são fatores igualmente significativos que contribuem para a ineficácia, inadequação e insuficiência dessas políticas. Para resolver esses problemas de maneira eficaz e sustentável, propõe-se a adoção da metateoria do Direito Fraternal no contexto das políticas sanitárias brasileiras.

Nesse sentido, a metateoria do Direito Fraternal oferece uma abordagem promissora para a superação desses desafios, fundamentada nos princípios da solidariedade, cooperação e justiça social, considerando que essa abordagem propõe uma reconstrução das relações sociais e jurídicas com base no reconhecimento da interdependência e na busca pelo bem comum. Ao adotar a metateoria do Direito Fraternal, as políticas sanitárias brasileiras podem se beneficiar de uma abordagem mais inclusiva e participativa, que promova o diálogo e a colaboração entre todos os envolvidos na gestão da saúde, envolvendo a promoção da transparência, da prestação de contas e do fortalecimento das instituições democráticas, garantindo que as decisões tomadas no âmbito da saúde sejam pautadas pela ética, pela equidade e pelo interesse público.

#### **4 A METATEORIA DO DIREITO FRATERO E A CONSENSUALIDADE NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS SANITÁRIOS COMO ESTRATÉGIA DE DESJUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE**

A metateoria do Direito Fraterno fundamenta-se na concepção de que a fraternidade pode atuar como um elo entre as pessoas, manifestando-se como uma necessidade contínua de estabelecer pactos, acordos e convênios. Nesse contexto, a fraternidade é vista como uma poderosa ferramenta para auxiliar na resolução de paradoxos, ao propor a visão do “outro” como um outro “eu” (MARTINI; SAFI, 2018). Diante disso, surge a indagação sobre como e em que medida o princípio da fraternidade pode contribuir para definir o grau de propensão à não violência e como essa fraternidade pode estabelecer um padrão de racionalidade na abordagem de conflitos, especialmente aqueles relacionados à política pública de saúde.

Para Eligio Resta (2020), a mediação da violência por parte da “media” implica em reconhecer a sua existência e a sua utilização por determinados sujeitos, bem como a compreensão de que nenhum sujeito está imune a ela. A “media” representa a descoberta de outros espaços possíveis, atuando como um ponto intermediário entre a violência e seu observador. Esse espaço intermédio proporciona oportunidades para reelaborações e, acima de tudo, transformações.

Na esfera da política pública de saúde, a aplicação da metateoria do Direito Fraterno pode desempenhar um papel importante na promoção da não violência e na mediação de conflitos. Ao reconhecer a interdependência e a solidariedade entre os membros de uma comunidade, a fraternidade pode inspirar políticas e práticas que visem à prevenção e à resolução pacífica de conflitos na área da saúde. Nessa perspectiva, para Stefano Rodotà (2016), a construção da solidariedade como norma deve antes ser considerada na perspectiva daquele direito de acesso aos serviços sociais que se encontra presente no art. 34º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, num contexto que visa especificamente indicar as condições necessárias para “garantir uma existência digna” (UNIÃO EUROPEIA, 2000).

Sobre a necessidade de construção de um processo de solidariedade global, Stefano Rodotà (2016) entende que, nos tempos difíceis é a força das coisas que faz referência a princípios que nos permitem escapar à contingência e à lógica nua e crua do poder, redescobrimo uma raiz profunda da solidariedade como sinal de não agressão entre os homens, como

necessidade ineliminável, pelo que Marques Júnior (2023) aduz que a maturidade da democracia se dá a partir do respeito e valorização das opiniões adversas, sendo fundamental a superação da ideia de inimigo.

Ao invés de adotar abordagens punitivas ou coercitivas para lidar com questões de saúde pública, as políticas baseadas na fraternidade podem priorizar a educação, a conscientização e o apoio mútuo entre os indivíduos e as comunidades. Essa abordagem colaborativa e empática pode contribuir para reduzir os índices de violência, promover o acesso equitativo aos serviços de saúde e fortalecer os laços de solidariedade entre os membros da sociedade.

Eligio Resta (2020) propõe uma reflexão profunda sobre o papel da mediação na mitigação da violência, especialmente quando esta é veiculada pelos meios de comunicação. Segundo ele, a mediação implica reconhecer a existência da violência e dos sujeitos que a utilizam, assim como a ausência de imunidade a ela por parte de qualquer sujeito. Nesse sentido, a mediação não apenas reconhece a violência, mas também ocupa um espaço intermediário entre ela e o observador, proporcionando possibilidades de reelaboração e transformação (RESTA, 2020).

Resta (2020) argumenta que a mediação é uma redescoberta de outros lugares possíveis, onde se pode conter a violência e estabelecer compatibilidades, de modo que isso implica em possibilitar a exposição de cenas de guerra às crianças, por exemplo, mas acompanhadas de uma explicação sobre as razões e ausências presentes nessas situações. Ao mesmo tempo, é importante transmitir a ideia de que a violência é uma contingência, ou seja, algo que existe, mas que não é um destino inevitável, pois há exemplos na vida pública de instituições capazes de mitigá-la.

A abordagem de Resta (2020) destaca a mediação como um conjunto de atividades destinadas a conciliar dois termos em conflito, mesmo que distantes, mas conectados. Ele ressalta que o mediador não é neutro, mas sim um intermediário que opta pela proximidade em prol do processo de mediação. Diferenciando-se do juiz no Poder Judiciário, o mediador precisa optar pela proximidade entre as partes em conflito, buscando identificar as diferenças comuns entre elas e utilizando-as como base para restabelecer a comunicação (WINGERT, 2022, p. 42). Enquanto as partes litigam, muitas vezes sem enxergar além de seu próprio ponto de vista, o mediador tem a capacidade de visualizar essas diferenças comuns e utilizá-las como ponto de

partida para a reconciliação e a resolução do conflito. Assim, a mediação, segundo Resta (2020), não apenas busca resolver conflitos, mas também promove a compreensão mútua e a construção de um diálogo eficaz entre as partes envolvidas.

#### **4.1 A metateoria do Direito Fraternal e a integração das instituições para efetividade da governança pública**

Juntamente com a metateoria do Direito Fraternal, a vertente pesquisa objetiva a aplicação de outros institutos jurídicos para a resolução do problema da judicialização da saúde, de modo que a governança pública pode ser aplicada como um elemento fundamental para o bom funcionamento de uma sociedade, sendo alicerçada na eficiência, na transparência e na responsabilidade das instituições e dos agentes que as compõem. Nesse contexto, a integração entre as instituições responsáveis pelo planejamento e a execução das políticas públicas, especialmente no âmbito do direito à saúde, surge como um fator de grande importância para a efetividade nos gastos dos recursos destinados à saúde pública, sendo que a colaboração entre os diferentes órgãos e entidades governamentais não apenas promove uma administração mais eficiente dos recursos públicos, mas também fortalece a capacidade do Estado em atender às demandas da sociedade de maneira mais abrangente e eficaz.

A integração institucional, quando bem articulada, resulta em ganhos significativos para a governança pública. Primeiramente, a integração fornece uma visão mais holística dos desafios e das oportunidades que o governo enfrenta, permitindo a implementação de políticas públicas mais alinhadas e consistentes, já que deverá haver uma troca de informações quanto às dificuldades na gestão e na implementação dos programas, ações e decisões tomadas por cada nível de governo federal, estadual e municipal.

Como exemplo de integração institucional, cita-se o Acordo de Cooperação Técnica nº 2/2020, celebrado entre o Ministério da Saúde, o TCU e a CGU, com o objetivo de traçar estratégias e encontrar soluções com potencial para impactar positivamente as ações de saúde, aprimorando as políticas públicas e a aplicação dos recursos federais da saúde. Esse Acordo está intimamente ligado às pautas tratadas pela gestão da integridade, como transparência, acesso à informação, prevenção e combate à fraude e à corrupção, conforme se junta em anexo à esta pesquisa. O referido Acordo de Cooperação Técnica é coordenado pelo Gabinete do Ministro

com o assessoramento da Dinteg e teve sua vigência prorrogada até 31 de dezembro de 2024, conforme aditivo também anexado.

Assim, a troca de informações entre as diferentes instituições cria um ambiente propício para o compartilhamento de boas práticas, evitando a duplicidade de esforços e maximizando os resultados positivos das ações governamentais. Certamente, uma das principais vantagens da integração é a promoção de uma maior eficiência na alocação dos recursos públicos, já que com a colaboração e a cooperação entre as instituições, como o Ministério da Saúde, o TCU e a CGU, no âmbito federal, além da possível relação com as Secretarias de Saúde, nos âmbitos estadual e municipal, possibilita identificar sinergias e otimizar a utilização dos recursos públicos, direcionando-os para áreas prioritárias e estratégicas, de maior necessidade do corpo social.

Nesse sentido, no âmbito normativo, a governança pública que representa essa integração institucional está regulamentada no Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, o qual dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, definindo no art. 2º, inciso I que a governança pública é o conjunto de mecanismos que envolvem liderança, estratégia e controle, todos orientados para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, conforme se reproduz:

Art. 2º Para os efeitos do disposto neste Decreto, considera-se:

I - governança pública - conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade; [...]. (BRASIL, 2017).

Essa definição, voltada para a condução de políticas públicas e a prestação de serviços de interesse da sociedade, estabelece um paralelo evidente com os princípios de governança corporativa, reforçando a importância de tais iniciativas no âmbito governamental. Ainda, o art. 3º do Decreto nº 9.203/2017 elenca os princípios fundamentais da governança pública, como capacidade de resposta, integridade, confiabilidade, melhoria regulatória, prestação de contas, responsabilidade e transparência. Esses princípios, certamente, alinham-se aos fundamentos da governança corporativa, promovendo uma gestão eficiente e ética no setor público.

Já o art. 4º do Decreto nº 9.203/2017, estabelece quais são as diretrizes da governança pública que devem ser observadas para uma boa gestão da administração e da gestão dos

limitados recursos públicos, considerando a prioridade do plano de governo, com a integração dos serviços públicos e o acompanhamento dos resultados das políticas e das ações prioritárias, para assegurar que as diretrizes estratégicas sejam observadas, com o incentivo à participação da sociedade, conforme a seguir são detalhadas:

Art. 4º São diretrizes da governança pública: I - direcionar ações para a busca de resultados para a sociedade, encontrando soluções tempestivas e inovadoras para lidar com a limitação de recursos e com as mudanças de prioridades; II - promover a simplificação administrativa, a modernização da gestão pública e a integração dos serviços públicos, especialmente aqueles prestados por meio eletrônico; III - monitorar o desempenho e avaliar a concepção, a implementação e os resultados das políticas e das ações prioritárias para assegurar que as diretrizes estratégicas sejam observadas; IV - articular instituições e coordenar processos para melhorar a integração entre os diferentes níveis e esferas do setor público, com vistas a gerar, preservar e entregar valor público; V - fazer incorporar padrões elevados de conduta pela alta administração para orientar o comportamento dos agentes públicos, em consonância com as funções e as atribuições de seus órgãos e de suas entidades; VI - implementar controles internos fundamentados na gestão de risco, que privilegiará ações estratégicas de prevenção antes de processos sancionadores; VII - avaliar as propostas de criação, expansão ou aperfeiçoamento de políticas públicas e de concessão de incentivos fiscais e aferir, sempre que possível, seus custos e benefícios; VIII - manter processo decisório orientado pelas evidências, pela conformidade legal, pela qualidade regulatória, pela desburocratização e pelo apoio à participação da sociedade; IX - editar e revisar atos normativos, pautando-se pelas boas práticas regulatórias e pela legitimidade, estabilidade e coerência do ordenamento jurídico e realizando consultas públicas sempre que conveniente; X - definir formalmente as funções, as competências e as responsabilidades das estruturas e dos arranjos institucionais; e XI - promover a comunicação aberta, voluntária e transparente das atividades e dos resultados da organização, de maneira a fortalecer o acesso público à informação. (BRASIL, 2017).

Com essas considerações, se constata que a participação social é um pilar essencial para uma governança pública eficaz, possibilitando a inclusão da sociedade no processo de formulação e de implementação das políticas públicas, notadamente no contexto da saúde pública do Brasil, o que pode ser implementado por meio dos Conselhos de Saúde, como instrumento de realização da cidadania e exercício da democracia (SOBRINHO, 2007). A par das disposições normativas, é certo que a ausência de ações governamentais concretas para efetivamente envolver os cidadãos, pode acabar por resultar em uma governança meramente simbólica, incapaz de responder de forma eficaz às demandas sociais.

Conforme entende Liton Lanes Pilau Sobrinho (2007, p. 153), quanto maior for a atuação democrática da sociedade, menores serão as interferências e os comandos por parte do aparelho estatal, ou seja, quanto mais os cidadãos exercerem seu poder de soberania popular, menos o Estado exercerá o poder que lhe é atribuído pela burocratização das instituições públicas. Com efeito, a governança pública deve ser mais do que uma abordagem técnica,

devendo incorporar mecanismos concretos que incentivem a participação cidadã, assegurando uma gestão pública verdadeiramente democrática, responsiva e transparente.

Para a realização efetiva do interesse coletivo, exige-se mais do que ações meramente simbólicas, sendo necessário um compromisso sólido com a participação ativa da sociedade, juntamente com as instituições estatais responsáveis, na condução dos recursos e dos destinos públicos, objetivando a recomposição do próprio sentido de igualdade que serve de diretriz ao Estado Democrático de Direito, afinal, conforme observado por Luigi Ferrajoli (1992, p. 67-68): “[...] una concepción sustancial de la democracia, garante de los derechos fundamentales de los ciudadanos y no simplemente de la omnipotencia de la mayoría [...]”.

#### **4.2 Tratamento de conflitos sanitários a partir da metateoria do Direito Fraternal**

Em uma sociedade cada vez mais complexa e cosmopolita, entende Luís Fernando Barzotto (2018) que existe uma ampla diversidade de teorias, opiniões, visões e perspectivas, cada uma vivenciada por diferentes indivíduos. Nesse contexto, ele destaca que o diálogo se apresenta como um instrumento fundamental na busca pela verdade, que é considerada um bem comum, de modo que o diálogo proporciona a oportunidade para que cada pessoa expresse livremente sua própria opinião, enquanto todos são igualmente ouvidos, e todos assumem a responsabilidade por aquilo que afirmam. Se a fraternidade é entendida como agir com o outro como sendo o outro-eu, o consenso pode ser definido como alcançar a verdade com o outro e para o outro por meio do diálogo, entre indivíduos livres e iguais.

O consenso, nesse sentido, implica um acordo mútuo que exclui a imposição de uma parte sobre a outra. Além disso, o consenso possui uma natureza racional, o que significa que as opiniões e crenças que o compõem devem ser verdadeiras e justificadas. Essa abordagem ressalta a importância do diálogo como um meio de alcançar entendimento mútuo e construir consenso em uma sociedade plural. Ao permitir que diferentes vozes sejam ouvidas e consideradas de forma igualitária, o diálogo promove a inclusão, a diversidade e a busca pela verdade compartilhada. Ao mesmo tempo, ao exigir que as opiniões sejam fundamentadas em argumentos sólidos e justificados, o diálogo fomenta uma cultura de paz, de pensamento crítico e de respeito mútuo (BARZOTTO, 2018, p. 45).

Dentro do contexto da construção da fraternidade como consenso, Luiz Fernando Barzotto (2018) observa que quando as relações entre as pessoas são fundamentadas na busca comum pela verdade e na ação coletiva baseada nessa verdade, ocorre a formação de uma sociedade civil. Na sociedade civil, há o reconhecimento mútuo do outro como um ser racional, aberto à verdade e capaz de orientar suas ações pela busca da verdade. Essa busca pela verdade, conforme o Direito Fraternal, é facilitada pelo diálogo, o qual exclui até mesmo a coerção típica do Estado. Por outro lado, identifica-se que ainda estamos distantes da construção de uma sociedade civil verdadeiramente fraterna quando prevalece uma doutrina imposta pelo Estado.

Quando o Estado impõe uma doutrina ou ideologia específica sem levar em consideração a diversidade de perspectivas e opiniões na sociedade, isso tende a suprimir a fraternidade e a liberdade de pensamento. Em vez de promover o diálogo e o consenso, a imposição estatal cria divisões e conflitos, impedindo o florescimento de uma cultura de cooperação e solidariedade (BARZOTTO, 2018).

De acordo com Sandra Martini (2009), a análise do direito à saúde através da lente do Direito Fraternal implica considerar os pressupostos fundamentais da metateoria. O primeiro desses pressupostos é que se trata de um direito pactuado conjuntamente entre irmãos, no sentido etimológico da palavra latina “frater”, o que significa que não deriva da decisão de um soberano. Assim, o direito à saúde, quando examinado dentro do contexto do Direito Fraternal, adquire uma dimensão fundamentalmente distinta. Em contraste com o modelo paternalista de direitos, que é imposto de cima para baixo por uma autoridade soberana, o direito à saúde nesta perspectiva é entendido como um acordo estabelecido entre partes igualmente autônomas, um pacto baseado em regras mínimas de convivência. Este paradigma é fundamental para a compreensão da natureza inclusiva e colaborativa do Direito Fraternal na esfera da saúde.

Essa abordagem reconhece que todos os indivíduos têm direito a um padrão básico de saúde e bem-estar, e que esse direito não é concedido ou revogado arbitrariamente por uma autoridade externa. Em vez disso, é resultado de um consenso entre os membros da sociedade, que reconhecem a importância de garantir o acesso universal aos cuidados de saúde como parte integrante de uma comunidade justa e solidária.

O segundo pressuposto ressalta que o direito à saúde é desvinculado da necessidade de uma identidade específica para legitimá-lo. Dessa forma, o direito fraternal transcende as fronteiras políticas e geográficas, encontrando sua única justificativa na comunidade como um

todo. O terceiro pressuposto questiona a noção tradicional de cidadania, que muitas vezes se revela excludente, assim, o Direito Fraternal concentra suas reflexões nos Direitos Humanos, reconhecendo a humanidade como um denominador comum a todos os indivíduos, de modo que este enfoque amplia a noção de pertencimento e inclusão na sociedade (MARTINI, 2009, p. 69). Ainda, aduz Eligio Resta (2004, p. 15): “I diritti umani hanno una dimensione <ecológica>, sono spazio nel quale le coppie oppostive vengono ricomprese: cio porta alla consapevolezza che i diritti umani possono essere minacciati soltanto dall’umanità stessa [...]”<sup>12</sup>.

O quarto pressuposto aborda o paradoxo da humanidade e desumanidade presentes na sociedade, enfatizando que os Direitos Humanos são pautados pela responsabilidade, não pela delegação. Já o quinto pressuposto destaca a natureza não violenta do Direito Fraternal, que busca superar o paradigma do amigo/inimigo, destacando Eligio Resta (2004, p. 16) que “Per questo non può difendere i diritti umani mentre li sta violando; la possibilità della sua esistenza sta tutta nell’evitare il cortocircuito della ambivalenza mimética, che lo transforma da rimedio in malattia, da antidoto in veleno”<sup>13</sup>. Com isso, a minimização da violência leva também a uma jurisdição mínima, a um conciliar conjunto, a um mediar com pressupostos de igualdade na diferença (MARTINI, 2009).

O sexto pressuposto do Direito Fraternal, conforme abordado por Resta (2004), é intrinsecamente complexo, uma vez que desafia e elimina certezas estabelecidas, dogmas e verdades pré-concebidas. Ele se posiciona contra os poderes de todos os tipos, sejam eles exercidos por uma maioria, por um Estado ou por um governo, que buscam dominar a “*nuda vita*” (vida nua), ou seja, a vida desprotegida e vulnerável dos indivíduos.

O sétimo pressuposto destaca que o direito fraternal busca uma inclusão sem limitações. Nesse sentido, Resta (2004) questiona a legitimidade da propriedade privada sobre certos bens comuns, propondo uma reavaliação dos sistemas de posse e distribuição de recursos para garantir uma inclusão mais ampla e igualitária na sociedade. O oitavo pressuposto consiste na aposta na diferença em relação aos outros códigos legais que foram superados pela sua ineficácia. Enquanto esses códigos tradicionais se baseiam no binômio amigo-inimigo, o Direito

---

<sup>12</sup> Os direitos humanos têm uma dimensão <ecológica>, são um espaço no qual as cópias opositoras são compreendidas; isso leva ao entendimento de que os direitos humanos só podem ser ameaçados pela própria sociedade.

<sup>13</sup> Por isso não pode defender os direitos humanos enquanto os está violando; a possibilidade da sua existência está no evitar o curto circuito da ambivalência mimética que o transforma remédio em doença, antídoto em veneno.

Fraterno propõe uma ruptura com essa lógica, buscando estabelecer novos paradigmas baseados na solidariedade, cooperação e respeito mútuo (MARTINI, 2009).

Por meio desses pressupostos, que são essenciais para compreender o novo contexto jurídico, o Direito Fraterno revela seu caráter inclusivo e transdisciplinar. Este modelo de direito transcende as fronteiras limitadas da cidadania convencional, abraçando uma nova visão de cosmopolitismo e compartilhamento. Ao romper com as estruturas tradicionais e propor uma abordagem mais solidária e colaborativa, o Direito Fraterno possibilita uma sociedade mais justa, equitativa e harmoniosa. Por meio do reconhecimento da comunidade como base legitimadora e dos Direitos Humanos como fundamentos essenciais, o Direito Fraterno propõe uma visão mais ampla e solidária do Direito, capaz de promover uma sociedade mais justa, equitativa e pacífica, representando uma nova forma de tratamento dos conflitos sanitários.

### **4.3 Sistema de múltiplas portas na resolução de conflitos sanitários**

O conceito de sistema de múltiplas portas surgiu nos Estados Unidos em 1976, durante uma palestra proferida pelo professor da Faculdade de Direito de Harvard, Frank Sander, na conferência anual da American Bar Association (ABA), na qual se discutia a crescente insatisfação com a eficiência do sistema judiciário, decorrente do alto volume de litígios que sobrecarregavam os Tribunais (PIERONI, 2019).

Nessa palestra intitulada “Varieties of Dispute Processing”, o professor Frank Sander introduziu a ideia do Tribunal de múltiplas portas, um modelo multifacetado de resolução de disputas que atualmente é adotado em diversos contextos nos Estados Unidos e em outros países. A proposta de Sander e Crespo (2008) era que o acesso à justiça não se limitasse a um único caminho, como o processo judicial, mas sim que fosse oferecido um sistema de “portas”, composto por diversos procedimentos organizados pelo Estado, cada um deles adequado a diferentes tipos de conflitos (FALEIROS, 2022).

Assim, o Tribunal Multiportas representa uma mudança significativa na função do Poder Judiciário, que passa a abrigar centros de solução de conflitos capazes de conduzir uma variedade de procedimentos, cada um com suas peculiaridades. A escolha do procedimento a ser adotado passa a depender da análise das características específicas de cada conflito e das pessoas envolvidas nele (LUCHIARI, 2011). Essa abordagem diversificada permite uma maior

adequação na resolução de disputas, pois reconhece que nem todos os litígios são iguais e que diferentes problemas exigem diferentes abordagens. Além disso, ao oferecer uma gama de opções para a resolução de conflitos, o sistema de múltiplas portas promove a agilidade, a eficiência e a satisfação das partes envolvidas, ao mesmo tempo em que alivia a carga sobre o sistema judicial tradicional (PIERONI, 2019).

No âmbito do sistema de múltiplas portas, a análise das características de um conflito ocorre primordialmente na fase inicial por meio do processo de triagem, conduzido por funcionários do Tribunal. Posteriormente, o conflito é encaminhado para o procedimento considerado mais adequado para sua resolução. Embora não haja uma padronização dos critérios de triagem, é comum considerar a natureza do conflito, o relacionamento entre as partes, os custos envolvidos e as expectativas quanto ao tempo de resolução. A escolha do procedimento apropriado evidencia a necessidade de técnica na execução, incluindo o conhecimento das possibilidades e limitações de cada procedimento.

Nesse contexto, o sistema de múltiplas portas demonstra ser efetivo, eficiente e funcional. Efetivo, pois direciona as partes para o tribunal mais adequado à solução de seu conflito. Eficiente, por permitir que as partes cheguem a uma resolução de forma mais célere e econômica. Funcional, uma vez que desloca do Poder Judiciário as demandas que se adequam melhor aos métodos alternativos de resolução de conflitos. A adoção desse sistema representa um avanço para a estrutura judiciária, pois oferece às partes mais de uma opção para resolver seu conflito, além de conceder-lhes maior autonomia na resolução da disputa. Os pontos positivos dessa abordagem incluem celeridade, eficiência, efetividade e funcionalidade (BARBOSA, 2003).

O sistema de múltiplas portas surge como uma alternativa ao processo judicial, dando origem ao movimento conhecido como Resolução Alternativa de Disputas (RAD). Por ser mais ágil, econômico e menos adversarial, o sistema de múltiplas portas torna-se uma escolha preferencial para muitos litigantes, promovendo uma cultura de resolução de conflitos mais colaborativa e acessível, de modo que a evolução dos métodos de resolução de conflitos tem sido marcada pela transição do paradigma da “alternatividade” para o da “adequação”, sendo que esse novo enfoque reflete a compreensão de que a proteção dos direitos está intrinsecamente ligada à utilização dos meios mais eficazes de acesso à justiça (PIERONI, 2019). O termo “alternatividade” sugere que os métodos consensuais de resolução de conflitos são uma segunda

opção em relação ao processo judicial, o que, em um primeiro momento, pode ser interpretado como uma abordagem duvidosa para o acesso à justiça e acabar por desencorajar as partes a buscar formas alternativas de resolução de disputas, resultando em uma sobrecarga nos Tribunais e dificultando o acesso à justiça para aqueles que não podem arcar com os custos e as complexidades do sistema judicial.

Contudo, interpretando-se o Código de Processo Civil de 2015 (CPC/2015), constata-se uma postura diferente em relação à alternatividade na resolução de conflitos, ou seja, ao contrário de estabelecer uma hierarquia entre a via judicial e outros métodos de solução de controvérsias, o CPC/2015 adota uma abordagem inclusiva, não estabelecendo uma superioridade da via judicial sobre as demais formas de resolução de conflitos, refletindo a tendência contemporânea de constitucionalização do processo civil, o qual busca garantir que o sistema de justiça promova os princípios fundamentais da Constituição, incluindo o acesso à justiça, a celeridade e a efetividade.

Juvêncio Vasconcelos Viana (2018) lança luz sobre esse tema complexo ao ressaltar a atenção do CPC/2015 não apenas à legislação processual em si, mas também aos resultados que o processo pode trazer para seus usuários. Em suas análises, Juvêncio Vasconcelos Viana (2018) destaca que a efetividade do processo não se limita ao corpo legislativo que o disciplina, argumentando que o CPC/2015, expressamente em seu art. 1º, reconhece a íntima relação entre o processo e a Constituição. Tal disposição reflete a própria natureza pública do Direito Processual, que inevitavelmente está sujeito à influência do Direito Constitucional, o ramo maior do ordenamento jurídico, pelo que Viana (2018) trata o Direito Constitucional Processual como uma denominação mais precisa para o modelo constitucional de processo do que a expressão já consolidada de Direito Processual Constitucional, enfatizando o termo “constitucional”, diante de sua importância ao intérprete e aplicador da norma.

Com essa reflexão, tem-se que o sistema de múltiplas portas representa uma ampliação dos métodos de acesso à justiça, em atendimento às normas constitucionais, proporcionando aos litigantes a escolha do método mais adequado para resolver seu conflito. Portanto, o termo mais apropriado para descrever essa abordagem não é “alternativo”, mas sim “adequado” (ARLÉ, 2017).

Diante da compreensão de que o acesso efetivo à justiça se dá por meio do método mais adequado de resolução de conflitos, reconhece-se que a busca pela pacificação social não

deve ser exclusivamente canalizada através do processo judicial, mas sim através de uma análise criteriosa das circunstâncias de cada controvérsia, visando a seleção do método mais apropriado para sua resolução, especialmente nos casos de resolução de conflitos envolvendo o acesso ao direito à saúde. Importante salientar que essa abordagem não visa desvalorizar o papel do processo judicial, mas sim destacar que ele não detém o monopólio da legitimidade na solução de disputas. Todos os métodos de resolução de conflitos reconhecidos pela ordem jurídica possuem igualdade de status, o que implica na necessidade de uma escolha consciente, baseada nas particularidades de cada situação conflituosa.

Este reconhecimento implica em entender que a legitimidade de um método está intrinsecamente ligada à sua adequação ao conflito em questão. Assim, é fundamental compreender as vantagens e desvantagens de cada abordagem disponível, seja ela a via judicial, a mediação, a conciliação ou qualquer outro meio consensual ou adversarial, a fim de aplicar o método mais eficaz para atender às necessidades específicas de cada disputa (DIDIER JR; ZANETI JR, 2016). Essa percepção ressalta que a legitimidade de um método de resolução de conflitos está diretamente relacionada à sua capacidade de se adequar às características específicas do conflito em questão, ou seja, um método é considerado legítimo quando é capaz de oferecer uma solução justa e eficaz para as partes envolvidas na disputa, sendo essencial a compreensão das vantagens e das desvantagens de cada método disponível para resolver conflitos, de modo que isso permite uma análise criteriosa das circunstâncias particulares de cada caso, possibilitando a escolha do método mais apropriado para alcançar uma resolução satisfatória (SILVA, 2009).

Com isso, considerando que a gestão em saúde é uma prática complexa que envolve não apenas questões administrativas, mas também a habilidade de lidar com conflitos de forma eficaz e garantir o acesso adequado aos serviços de saúde, tem-se que a gestão da saúde não se limita apenas à organização e coordenação das atividades nas instituições sanitárias, mas também inclui a promoção do diálogo, a criação de diretrizes e referências para as ações das equipes, e a facilitação das relações interpessoais e interinstitucionais, de modo que, no âmbito da saúde, existe uma variedade de relações interpessoais e interinstitucionais, sendo necessário que todas elas sejam permeadas pelo diálogo, conforme a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), favorecendo que essas relações institucionais alcancem a fraternidade por meio do consenso e da participação democrática dos

diversos atores envolvidos no sistema de saúde, incluindo profissionais de saúde, gestores, usuários e os representantes da sociedade civil (SOARES; CORDEIRO, 2018).

Essa abordagem afasta a ideia de exclusividade do Poder Judiciário na tomada de decisões sobre o direito à saúde, reconhecendo a importância de uma abordagem colaborativa e participativa na resolução de conflitos, com a aplicação de métodos autocompositivos, como a mediação e a conciliação nos conflitos de saúde, na própria via administrativa das entidades responsáveis, como Centros de Mediação vinculados às Secretarias de Saúde dos Estados, sendo uma estratégia importante para ampliar o acesso ao direito fundamental e alcançar a desjudicialização da saúde, garantindo que os direitos dos cidadãos sejam assegurados de acordo com as políticas públicas de saúde e os recursos estatais disponíveis. Esses métodos permitem que as partes envolvidas nos conflitos de saúde possam resolver suas disputas de forma mais rápida, eficiente e menos adversarial, evitando, assim, litígios prolongados e custosos.

#### **4.4 Mediação de conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social**

Conforme dados já apresentados na vertente pesquisa, extraídos do CNJ, o embate em torno do direito constitucional à saúde frequentemente enseja a judicialização da demanda, por vezes, com conflitos complexos, envolvendo interesses divergentes e demandas sociais urgentes. A referida judicialização ocorre, muitas vezes, em decorrência da negativa do Poder Público em prestar um atendimento médico-hospitalar demandado, como a internação em leitos de UTI ou o fornecimento de um medicamento de alto custo, de modo que o Poder Judiciário, que não participou da relação jurídica base, é acionado para resolver o problema e tutelar o direito fundamental social do indivíduo.

A judicialização das políticas públicas de saúde no Brasil é um fenômeno relativamente novo, já que a população está cada vez mais longeva, face a maior expectativa de vida, implicando em repercussões sociais e políticas, reclamando uma função mais inclusiva por parte do Poder Judiciário no Século XXI. Contudo, para Alexandre Barbosa da Silva e Gabriel Schulman (2017), as consequências do atual modelo de excessiva judicialização da saúde acaba por gerar alguns problemas que precisam ser superados, conforme se transcreve:

1) prevalência de solução judicial diante de negativas, com grande número de ações individuais; 2) elevados custos não relacionados a tratamentos estruturados para atender o sistema; 3) ônus do tempo na disponibilização do medicamento ou tratamento; 4) diálogo insuficiente entre entes públicos e privados e entre diferentes esferas da administração pública; e 5) sobreposição de avaliações médicas independentes. (SILVA; SCHULMAN, 2017, p. 293).

O aumento dessas demandas judiciais individuais, em um tradicional processo bipolar, no qual os eventuais efeitos favoráveis apenas alcançam os participantes da demanda, tem gerado o abarrotamento do Poder Judiciário em conseguir resolver o problema, mormente a iniciativa de outros órgãos institucionais, como a Defensoria Pública e o Ministério Público, que também buscam o Poder Judiciário em sede de ações coletivas para que os efeitos dos precedentes judiciais favoráveis possam alcançar um maior número de pessoas.

Não se desconhece que o direito de acesso universal à saúde, consagrado na CF/88, muitas vezes colide com as limitações orçamentárias do Poder Público e a necessidade de tomada de decisões estratégicas, ao invés de escolhas trágicas, de modo que a mediação surge como um meio eficaz para facilitar o diálogo entre as partes envolvidas, como órgãos governamentais, profissionais de saúde e os representantes da sociedade civil, sendo uma ferramenta importante na gestão da integridade desses direitos fundamentais violados, promovendo não apenas a resolução de disputas, mas também a construção de soluções sustentáveis, fraternas, duradouras e socialmente justas para as partes envolvidas.

Ademais, a mediação contribui para a justiça social ao criar um espaço inclusivo para a expressão de diferentes perspectivas, abrangendo grupos marginalizados e vulneráveis, os quais, muitas vezes, enfrentam desigualdades no acesso aos serviços de saúde, sendo a mediação um possível meio procedimental para dar voz a essas comunidades, incorporando suas necessidades e preocupações nas políticas públicas. Essa abordagem colaborativa fortalece a democracia participativa, privilegiando o exercício da cidadania e promovendo a equidade na distribuição dos recursos destinados à saúde por meio da mudança de um comportamento, por vezes passivo e letárgico do Poder Público, em prol de uma Administração Pública dialógica, já que, como observa Robert Dahl (2001, p. 48), democracia exige “[...] deliberar, discutir e depois tomar as decisões políticas”.

A mediação de conflitos exige uma flexibilidade e uma democracia social e inclusiva, de modo que, conforme entendimento de Raquel Cavalcanti Ramos Machado (2020), são pressupostos da democracia a liberdade, a igualdade, a previsibilidade normativa, a participação

na Administração e o seu controle, pois uma sociedade sem qualquer um desses elementos impede que o poder político seja distribuído entre a maior parte dos cidadãos, ou seja, prejudica a concretização da democracia, mesmo do seu ponto de vista formal.

A mediação se propõe não se restringe ao âmbito judicial, mas principalmente na seara administrativa, por meio de Câmeras Administrativas do Poder Público, para se evitar a judicialização do direito à saúde. A mediação desempenha, portanto, um papel significativo na resolução de litígios relacionados ao direito à saúde, posto que o excesso de processos bipolares, como evidenciado em casos envolvendo o acesso à saúde, pode ser mitigado por processos administrativos mediados pelo próprio Poder Público, visando buscar soluções mais rápidas e menos adversariais, com economia aos cofres públicos.

A mediação de conflitos e a justiça social, nesse contexto, implica não apenas na resolução de casos individuais, mas também, e principalmente, na busca por soluções sistêmicas que beneficiem toda a sociedade destinatária da política pública governamental. Com isso, se destaca a importância da mediação na prevenção de conflitos, atuando de maneira proativa na promoção da saúde e na construção de políticas públicas eficazes, com a identificação precoce de potenciais áreas de atrito, considerando que a busca por consenso, como decorrência do Direito Fraterno na metateoria defendida por Eligio Resta, pode reduzir a existência de litígios prolongados, garantindo um sistema de saúde mais eficiente e equitativo.

A mediação sanitária se apresenta como um método autocompositivo de resolução de conflitos na área da saúde, oferecendo um modelo adequado que busca abordar as complexas relações presentes nos sistemas de saúde, pois conforme destacado por Maria Célia Delduque e Eduardo Vazquez de Castro (2015), as dinâmicas na área da saúde transcendem a relação tradicional entre médico e paciente, envolvendo uma multiplicidade de atores e questões que podem resultar em conflitos diversos, tanto internos quanto externos ao sistema de saúde. Estes conflitos, sejam eles assistenciais, organizacionais, entre profissionais, sociais ou legais, muitas vezes culminam na judicialização, acarretando desafios significativos para o funcionamento eficiente e equitativo do sistema.

A mediação sanitária, ao promover o diálogo entre os diversos atores envolvidos nos conflitos de saúde, tem como objetivo central privilegiar a participação social e fraterna na busca por soluções consensuais. Nesse sentido, destaca-se que a mediação sanitária não visa apenas satisfazer os direitos individuais dos cidadãos, mas busca encontrar soluções que estejam em

consonância com os princípios e diretrizes do SUS, cujo órgão central no âmbito da União Federal é o Ministério da Saúde. Ao adotar uma abordagem que considera não apenas as questões individuais, mas também os aspectos coletivos e sistêmicos da saúde, a mediação sanitária busca promover uma resolução mais ampla e sustentável dos conflitos na área da saúde.

Essa abordagem também ressalta a importância da construção de uma lógica interna ao SUS, na qual a participação ativa dos diversos atores envolvidos, incluindo usuários, profissionais de saúde, gestores e representantes da sociedade civil, seja valorizada e incentivada. Ao proporcionar um espaço de diálogo e negociação, a mediação sanitária não apenas contribui para a resolução de conflitos específicos, mas também fortalece os vínculos e a confiança entre os diferentes atores do sistema de saúde, fomentando uma cultura de colaboração e responsabilidade compartilhada na promoção da saúde pública (CRUZ; NEZ, 2017).

A mediação de conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social representa, portanto, uma abordagem inovadora e inclusiva, ao facilitar o diálogo já no âmbito administrativo, promovendo a participação dos diversos sujeitos de direitos na busca de soluções colaborativas, de modo que a mediação é um instrumento apto e adequado para assegurar que o direito à saúde seja efetivamente garantido, alinhado aos princípios da justiça social e da equidade.

No contexto brasileiro, o SUS, como pilar fundamental para garantir o acesso universal e igualitário à saúde para todos os cidadãos, na forma do art. 196 e seguintes da CF/88, tem contado com uma crescente iniciativa por parte do Ministério Público, Defensoria Pública, advogados da União, procuradores e gestores da saúde em buscarem alternativas extrajudiciais para resolver conflitos relacionados à saúde, objetivando promover a desjudicialização e garantir uma prestação de serviços mais eficiente e equitativa (SOARES, 2017), se destacando as ações do CAOSAÚDE Ceará, do Ministério Público do Estado do Ceará (MPCE), o qual possui atribuições extrajudiciais e judiciais na área de defesa da saúde, atuando para o desenvolvimento e acompanhamento de políticas ou ações de promoção e defesa da saúde no âmbito institucional e junto a entidades públicas ou privadas cujas finalidades guardem pertinência temática, na forma do Ato Normativo nº 174/2021 do MPCE, que se junta à vertente pesquisa.

A desjudicialização da saúde refere-se ao deslocamento de demandas do âmbito judicial para instâncias administrativas, por meio de métodos autocompositivos, como a mediação sanitária que se propõe, tratando-se de uma estratégia que visa reduzir a litigiosidade na

área da saúde, possibilitando a resolução de conflitos de forma mais rápida, eficaz e menos onerosa para o Estado e para os cidadãos envolvidos.

Nesse contexto, os órgãos mencionados têm desempenhado um papel crucial na implementação e fortalecimento desses espaços administrativos extrajudiciais. O Ministério Público, por exemplo, tem atuado como um mediador entre os usuários do SUS e os gestores da saúde, buscando soluções consensuais que atendam às necessidades das partes envolvidas. Da mesma forma, a Defensoria Pública tem oferecido assistência jurídica aos cidadãos que necessitam de acesso à saúde, orientando sobre seus direitos e buscando alternativas extrajudiciais para a resolução de conflitos.

Os advogados da União e os procuradores também têm contribuído para a desjudicialização da saúde, fornecendo suporte jurídico aos gestores da saúde na implementação de políticas públicas voltadas para a prevenção e resolução de demandas judiciais na área da saúde. Além disso, os gestores da saúde desempenham um papel fundamental na articulação e coordenação desses espaços administrativos extrajudiciais, promovendo a integração entre os diversos atores envolvidos e garantindo a efetividade das soluções alcançadas. A mediação tem se destacado como um dos principais métodos autocompositivos utilizados nesse processo de desjudicialização da saúde. Por meio da mediação, as partes envolvidas são incentivadas a dialogar, identificar interesses comuns e buscar soluções mutuamente satisfatórias, evitando assim a judicialização de questões que podem ser resolvidas de forma consensual.

Diversas iniciativas têm sido implementadas em diferentes regiões do Brasil visando a institucionalização da mediação extrajudicial para resolver conflitos de saúde, envolvendo tanto atores institucionais do sistema de justiça quanto gestores de saúde, com a participação ativa dos envolvidos. Duas dessas experiências exitosas merecem destaque, sendo elas o Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (CIRADS), no Rio Grande do Norte, e a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (CAMEDIS), no Distrito Federal.

O CIRADS, estabelecido por meio de um termo de cooperação técnica entre a Defensoria Pública da União, Procuradoria da União, Procuradoria-Geral do Estado, Procuradoria-Geral do Município de Natal, Secretaria de Estado da Saúde Pública e Secretaria Municipal de Saúde do Rio Grande do Norte, tem como propósito primordial buscar soluções administrativas para casos concretos de conflitos em saúde (QUEIROZ *et al.*, 2012). Este comitê

atua como um suporte administrativo aos conflitos que possam ser resolvidos extrajudicialmente, oferecendo alternativas tanto para questões não resolvidas diretamente com o SUS quanto para conflitos já judicializados. O CIRADS assume, portanto, um papel essencial na promoção da resolução eficiente e célere de demandas relacionadas à saúde, através de métodos autocompositivos como a mediação (RIBEIRO, 2018).

De maneira similar, no Distrito Federal, foi instituída em 2013 a CAMEDIS, por meio de Portaria conjunta da Secretaria de Saúde e da Defensoria Pública. Esta câmara tem como objetivo promover o diálogo entre gestores da rede pública e usuários do SUS, utilizando a mediação como ferramenta principal. A Defensoria Pública assume o papel de mediadora entre as partes, buscando resolver conflitos de forma consensual e adequada às necessidades das partes envolvidas (RIBEIRO, 2018). Um aspecto relevante da atuação da CAMEDIS é a análise prévia, pela Secretaria de Saúde, da disponibilidade dos medicamentos requeridos pelo usuário no protocolo do SUS. Caso o medicamento não esteja disponível, são oferecidas alternativas terapêuticas, possibilitando que o usuário participe ativamente do processo de tomada de decisão em relação ao seu tratamento de saúde, refletindo as diretrizes estabelecidas pela metateoria do Direito Fraternal (SILVA; SCHULMAN, 2017).

Esses exemplos evidenciam a eficácia e relevância de iniciativas que promovem a mediação extrajudicial na resolução de conflitos de saúde, ao estabelecer espaços de diálogos e negociações entre os diferentes atores envolvidos, objetivando alcançar o consenso, de modo que referidos institutos contribuam significativamente para a desjudicialização da saúde, garantindo uma prestação de serviços mais ágil, eficiente e fraterna voltada para as reais necessidades dos usuários que necessitam dos serviços prestados pelo SUS em todo território brasileiro (DELDUQUE; CASTRO, 2015).

## 5 CONCLUSÕES

A gestão eficaz das políticas públicas no Brasil tem sido uma preocupação constante, especialmente quando se trata do acesso ao direito à saúde. Nesse contexto, os conceitos de *compliance* e integridade são elementos importantes para garantir uma administração transparente, ética e eficiente, tanto no setor público quanto no privado. Como decorrência da pesquisa, compreendeu-se as distinções entre conformidade e integridade, verificando suas aplicações específicas em diferentes contextos, de modo que enquanto a conformidade analisa o cumprimento de normas e regulamentos, a integridade vai além, abrangendo valores éticos e princípios morais na condução das atividades, integrando o gênero da governança pública.

No âmbito da gestão das políticas públicas, propõe-se a utilização e a aplicação desses conceitos, especialmente no direito à saúde, objetivando a desjudicialização como um mecanismo para efetivar a execução das políticas públicas de saúde, buscando evitar litígios e processos bipolares. Nesse sentido, a conformidade e a integridade desempenham funções fundamentais na prevenção da litigância, objetivando garantir o acesso universal ao sistema de saúde público no Brasil, com o diálogo institucional dos entes e órgãos responsáveis, como Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde nos âmbitos estaduais e municipais, sem descuidar da efetiva participação social e fiscalização por meio dos Conselhos de Saúde.

Na pesquisa realizada, a conformidade dos deveres éticos na gestão dos recursos públicos é um ponto de destaque, no qual a legislação anticorrupção desempenha um papel estratégico, já que a incidência dessas leis contribui significativamente para o cumprimento do direito à saúde, fortalecendo a transparência e a responsabilidade na administração pública, bem como a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde. Contatou-se que o Poder Judiciário, embora tenha um papel essencial na tutela do direito fundamental à saúde, não é capaz de substituir ou de determinar todas as ações do poder público, sendo necessária a utilização do sistema multipartes de resolução de conflitos.

Objetivando a redução dos litígios, a pesquisa se dedica a examinar a atuação do Ministério da Saúde do Brasil no contexto do Plano de Integridade no período de 2022 e 2023, sendo verificado que o plano delinea estratégias e ações voltadas à promoção da integridade e ao combate efetivo contra as fraudes, a corrupção e quaisquer desvios éticos, seguindo as diretrizes estabelecidas pela Portaria CGU nº 57, de 4 de janeiro de 2019. A tese analisa, com isso, as

medidas adotadas pelo Ministério da Saúde para reforçar, entre os agentes públicos da instituição e os demais órgãos envolvidos, o comprometimento com a ética no desempenho de suas funções.

O Plano de Integridade 2022-2023 do Ministério da Saúde, possuindo como objetivo estabelecer diretrizes que assegurem a conduta ética e transparente desse órgão central, implica no fortalecimento da prestação dos serviços sanitários de qualidade à população, respaldada por um ambiente institucional ético e confiável. A pesquisa busca, portanto, compreender de que maneira a cultura de integridade permeia as políticas do Ministério da Saúde, refletindo-se na prestação de serviços públicos eficientes e na consecução da missão de construir um SUS cada vez mais acessível e inclusivo para toda a população.

Ao analisar o Plano de Integridade, investiga-se não apenas as diretrizes estabelecidas, mas também a efetividade das medidas adotadas para promover uma cultura organizacional pautada pela efetividade dos atos administrativos, o que inclui a análise dos mecanismos de controle e monitoramento implementados, bem como a capacitação dos servidores públicos para lidar com questões relacionadas à integridade e combate à corrupção. Ademais, a pesquisa também explora o impacto das ações previstas no Plano de Integridade na qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, buscando estudar de que forma a promoção da integridade influencia na gestão e na prestação dos serviços no âmbito do Ministério da Saúde, sendo possível identificar as oportunidades de aprimoramento e de fortalecimento do SUS como um todo.

Analisa-se o Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre o Ministério da Saúde, o TCU e a CGU em 2020, o qual representa uma importante iniciativa para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e a aplicação eficiente dos recursos federais destinados a essa área, sendo que o objetivo principal deste Acordo é estabelecer estratégias conjuntas que possam impactar positivamente nas ações de saúde, buscando garantir maior transparência, acesso à informação, prevenção e o combate à fraude e à corrupção, que são aspectos essenciais para garantir a eficácia e a legitimidade das ações governamentais na área da saúde, tendo ocorrida a prorrogação da vigência do Acordo até o mês de dezembro do ano de 2024, refletindo o reconhecimento da importância contínua dessas ações e o compromisso das partes envolvidas em promover melhorias sustentáveis no setor da saúde.

Nesse sentido, a vertente pesquisa propõe a utilização o Plano de Integridade do Ministério da Saúde como modelo de aprimoramento dos serviços públicos de saúde no Brasil e

meio de se efetivar a desjudicialização do acesso à saúde, com a execução do plano estratégico sob permanente fiscalização interna e externa das entidades envolvidas, a exemplo da atuação do CAOSAÚDE do Ceará, instituído no âmbito do Ministério Público do Estado do Ceará pelo Ato Normativo nº 174/2021, tendo por finalidade, dentre outras, fomentar a intermediação e o intercâmbio entre os órgãos de execução que atuam na defesa da saúde e os órgãos públicos ou entidades privados que compõem a rede de atendimento público e privado de saúde.

O CAOSAÚDE surge como uma resposta institucional do Ministério Público do Estado do Ceará para fortalecer a atuação no campo da saúde pública, evidenciando um compromisso com a promoção do bem-estar social e o fortalecimento dos direitos dos cidadãos, de modo que a partir de sua criação, o CAOSAÚDE Ceará se propõe a desenvolver ações e estratégias que visam não apenas fiscalizar e monitorar as políticas de saúde, mas também a promover uma maior participação da sociedade na tomada de decisões e no acompanhamento das políticas públicas voltadas para o setor, alinhando-se aos princípios da Metateoria do Direito Fraternal.

A desjudicialização da saúde, portanto, pode ser alcançada por intermédio de novas ações e procedimentos, promovendo uma abordagem mais eficiente e ágil na resolução de conflitos. Para a conquista e efetividade das propostas defendidas, a integração dialógica das instituições é um ponto crucial na realização da governança pública, mediante decisões justas e democráticas. Todas as medidas e procedimentos propostos consideram, ainda, a responsabilização dos agentes em um sistema de correção de *compliance*, desempenhando um papel importante na fiscalização da execução do plano estratégico institucional de direito à saúde, tanto de forma preventiva, quanto de forma repressiva, em caso de desvio das condutas em relação aos princípios da governança pública, como a integridade, a confiabilidade, a melhoria regulatória, a prestação de contas e a transparência.

A macrossolução analisada também envolve a mediação de conflitos como uma ferramenta essencial na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social, objetivando soluções consensuais e o fortalecimento do diálogo entre os diversos atores envolvidos para uma administração mais justa e inclusiva. Com isso, a adoção efetiva de práticas de *compliance* e de integridade na gestão das políticas públicas de saúde no Brasil não apenas fortalece a transparência e a ética, mas também contribui para a construção de um sistema de saúde mais acessível, eficiente e justo.

No contexto do sistema multiportas utiliza-se da mediação dos conflitos na gestão da integridade do direito constitucional à saúde e à justiça social, ao lidar com questões relacionadas às políticas públicas, sendo fundamental a participação das partes envolvidas para a construção da melhor resposta ao problema apresentado, com a incidência das diretrizes delineadas pela metateoria do Direito Fraternal na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, a fim de garantir que todos tenham acesso aos serviços de saúde e possam desfrutar de uma vida saudável e digna. Além disso, a fraternidade resgata a importância de agir em prol do bem comum, buscando soluções coletivas para os problemas de saúde que afetam a sociedade, de modo que o direito à saúde e a fraternidade são conceitos interligados, que se complementam na busca por uma sociedade mais justa e igualitária.

Com isso, a vertente pesquisa visa contribuir para a compreensão da relevância da implementação de práticas de *compliance* e integridade no âmbito do Ministério da Saúde mediante uma abordagem de fomento do direito à fraternidade na gestão dos recursos e serviços de saúde. A expectativa é que os resultados deste estudo ampliem o entendimento sobre como a integridade pode ser uma ferramenta estratégica para promover uma gestão pública mais ética e orientada para o bem comum.

Adicionalmente, a pesquisa almeja identificar boas práticas quando analisa as possibilidades pertinentes para a implementação efetiva dessas medidas de *compliance* e de integridade. Referida abordagem visa fortalecer os pilares fundamentais da administração pública, tais como transparência, eficiência e equidade, no contexto específico da política pública de saúde, com a utilização da fraternidade e da consensualidade na resolução dos conflitos sanitários.

A implementação bem-sucedida de práticas de *compliance* e integridade no Ministério da Saúde, alinhada aos fundamentos da metateoria do Direito Fraternal, não apenas fortalecerá a confiança da sociedade nas instituições públicas, mas também poderá proporcionar uma gestão mais eficiente dos recursos e serviços de saúde. A abordagem proposta nesta pesquisa busca ir além da mera conformidade legal, promovendo uma cultura organizacional que valorize a ética, a responsabilidade, o compromisso com a fraternidade e a consensualidade, sendo institutos jurídicos essenciais para a construção de um sistema de saúde pública eficaz e inclusivo.

Juntamente com os mecanismos de controle, a pesquisa propõe a aplicação dos fundamentos da metateoria do Direito Fraternal, idealizada por Eligio Resta, o qual possui uma visão humanista na resolução dos conflitos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Assim, o Direito Fraternal é descrito como um pacto entre irmãos, homens e mulheres, para compartilhar regras mínimas de convivência, em contraposição ao "Direito Paternal", que é imposto por uma autoridade soberana. Essa abordagem busca uma convivência compartilhada, livre de dominação e inimizade.

Na resolução consensual dos conflitos, em contraposição à judicialização dos litígios do direito à saúde, o Direito Fraternal foca na comunidade como um todo, baseando-se nos direitos humanos, livres de metafísica e retórica consolatória, e reconhecendo a humanidade como um "local comum", enfatizando a responsabilidade como um aspecto fundamental dos Direitos Humanos, destacando sua crítica à tolerância que perpetua dissimetrias e etnocentrismos, posto que o Direito Fraternal é caracterizado como não violento, rejeitando a lógica do amigo-inimigo e buscando minimizar a violência, a pesquisa enfatiza a mediação sobre a jurisdição estatal e procura evitar o curto-circuito que transforma os remédios em doença, pois sendo o Direito Fraternal inclusivo, favorece-se a realização dos direitos fundamentais e promove-se o acesso universalmente compartilhado a bens inclusivos, que beneficiam a todos, notadamente no âmbito do direito à saúde, buscando promover a justiça, a igualdade e a solidariedade em contraposição às formas tradicionais de dominação e exclusão.

Mediante a utilização desses mecanismos de mediação, fraternidade e consensualidade, a tese defende uma jurisdição mínima do poder estatal, preferindo a resolução adequada dos conflitos pelos próprios órgãos e entidades públicas, com a efetiva participação democrática da sociedade através dos Conselhos de Saúde, como instrumento de realização da cidadania e exercício da democracia, confiando na potencialidade do *compliance* e da integridade como formas de extirpar as práticas deletérias da corrupção e dos desvios dos recursos públicos da saúde, tudo com a aplicação da metateoria do Direito Fraternal na resolução dos conflitos sanitários, restabelecendo a verdadeira dignidade do ser humano.

Portanto, é imperativo transcender o tradicional código binário que permeia as relações sociais, caracterizado pela dicotomia amigo/inimigo, paz/guerra, como defendido na metateoria do Direito Fraternal de Eligio Resta. Este paradigma, que enxerga o mundo de forma dualista, frequentemente obscurece as nuances e complexidades das interações humanas, pelo que

a existência de um polo pressupõe a ocorrência do outro, alimentando um ciclo de conflito e antagonismo. É importante compreender que toda a lógica do poder se constrói sobre essa dicotomia, contribuindo para a perpetuação de rivalidades e hostilidades.

Na evolução histórica, a Revolução Francesa se apresenta como um marco significativo, demonstrando-se um pacto de iguais em sua essência, pois ao promover o princípio da vontade geral, a revolução estabeleceu um novo paradigma político baseado no consenso e na participação democrática. Neste contexto, a vontade de todos substitui e se mostra superior às vontades individuais, consolidando um modelo de governo que busca representar e atender aos interesses coletivos. Ao adotar o princípio da vontade geral, a Revolução Francesa desafiou a lógica tradicional do poder, que frequentemente se baseava na imposição unilateral de vontades e na subjugação dos indivíduos. Em vez disso, enfatizou a importância do diálogo, da negociação e da busca por consenso como fundamentos essenciais para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa. Assim, a Revolução Francesa oferece importantes lições sobre como superar o paradigma binário na busca pela paz e pela harmonia social. Ao invés de se concentrar na divisão entre amigos e inimigos, deve-se priorizar o estabelecimento de mecanismos democráticos que promovam a participação ativa de todos os cidadãos na tomada de decisões políticas e na construção de um futuro comum.

Como defende Eligio Resta, o Direito Fraternal se caracteriza pela sua natureza inclusiva, que se manifesta na eleição de direitos fundamentais e no estabelecimento de um acesso universalmente compartilhado a bens "inclusivos". Segundo Resta, os bens e direitos fundamentais são considerados inclusivos quando um indivíduo não pode desfrutá-los sem que todos os outros também possam usufruí-los simultaneamente. Essa concepção ressalta a interdependência e a interconexão entre os membros de uma comunidade, reconhecendo que o bem-estar de cada indivíduo está intrinsecamente ligado ao bem-estar do coletivo.

Portanto, para garantir a inclusividade dos bens e direitos fundamentais, especialmente no âmbito do direito à saúde, é necessário promover políticas e práticas que busquem uma distribuição mais equitativa dos recursos e oportunidades na perspectiva de Eligio Resta, o qual ressalta a importância de uma abordagem fraterna na formulação e na implementação das leis e das políticas públicas. Ao reconhecer a interdependência e a solidariedade como valores fundamentais, o Direito Fraternal busca não apenas proteger os direitos individuais, mas também promover o bem comum e a justiça social, sendo que por meio

do reconhecimento da inclusividade do acesso ao direito fundamental à saúde, bem como do compromisso com sua proteção e garantia para todos, pode-se alcançar uma sociedade mais justa, equitativa e solidária, realizando-se a regra prevista no art. 196 da CF/88.

Permeada pela metateoria do Direito Fraternal, a tese entende pela aplicação da consensualidade e a superação do jogo amigo-inimigo no âmbito da gestão de conflitos no âmbito do SUS, dada a complexidade das relações internas entre os diversos profissionais e setores organizacionais, bem como as demandas externas provenientes dos usuários do sistema. Nesse contexto, a Administração Pública, adotando uma perspectiva juridizante, deve instituir procedimentos específicos de gestão de conflitos dentro das secretarias de saúde, em todos os níveis de governo, inclusive com a participação do Ministério da Saúde do Brasil, visando resolver as controvérsias decorrentes da implementação das políticas públicas de saúde.

A mediação sanitária se apresenta como um mecanismo eficaz de gestão de conflitos na política pública de saúde, pois além de contribuir para a desjudicialização, a mediação sanitária promove a economia dos recursos públicos destinados ao SUS, concentrando as despesas na efetivação das políticas de saúde e buscando melhorar o atendimento aos usuários do sistema. Através da mediação sanitária, os conflitos podem ser resolvidos de forma consensual, com a participação ativa dos envolvidos na tomada de decisões, o que resulta em soluções mais democráticas, sustentáveis e adequadas às necessidades específicas das comunidades atendidas pelo SUS.

Com isso, a abordagem adotada na pesquisa visa aprofundar a compreensão dos desafios enfrentados na prestação de serviços públicos, especialmente no setor de saúde. Isso implica examinar as complexidades jurídicas e sociais envolvidas na efetividade desses serviços. Além disso, a relevância social da pesquisa é evidenciada pela sua conexão direta com questões fáticas e atuais relacionadas aos direitos fundamentais e às políticas públicas. Ao identificar os obstáculos que impedem o pleno acesso aos serviços de saúde, como falta de infraestrutura, recursos limitados e desigualdades socioeconômicas, a pesquisa busca informar políticas que visem superar tais barreiras e promover uma distribuição mais equitativa e eficiente dos recursos de saúde.

É fundamental, nesse contexto, reconhecer que a efetividade do SUS depende da participação popular efetiva, sendo a consensualidade buscada como um componente essencial desse processo. Nesse sentido, é importante estimular a educação para a participação cidadã

dentro dos Conselhos e Conferências de Saúde, promovendo uma nova postura da sociedade em relação à resolução de conflitos na área da saúde, afastando o modelo tradicional adversarial e fomentando-se uma cultura de diálogo e colaboração na gestão de conflitos, de modo que a mediação sanitária pode contribuir significativamente para a construção de um sistema de saúde pública mais justo, democrático e eficiente.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Jorge Manuel Coutinho. **Governança das sociedades**. Coimbra: Almedina, 2006.

ALBUQUERQUE, Felipe Braga. **Direito e Política**: pressupostos para a análise de questões políticas pelo judiciário à luz do princípio democrático. Florianópolis: Conceito, 2013.

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 2008.

ARENHART, Sérgio Cruz. Processo multipolar, participação e representação de interesses concorrentes. *In*: ARENHART, Sérgio Cruz; JOBIM, Marco Félix. (org.). **Processos estruturais**. Salvador: JusPODIVM, 2017. p. 423-448.

ARGULHES, Diego Werneck; LEAL, Fernando. Pragmatismo como (Meta) Teoria Normativa da Decisão Judicial. *In*: SARMENTO, Daniel (org.). **Filosofia e Teoria Constitucional Contemporânea**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009. p. 171-211.

ARLÉ, Danielle de Guimarães Germano. **Mediação, negociação e práticas restaurativas no Ministério Público**. 2. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2017.

BARBOSA, Ivan Machado. Fórum de múltiplas portas: uma proposta de aprimoramento processual. *In*: AZEVEDO, André Gomma de (org.). **Estudos em arbitragem, mediação e negociação**. Brasília: Grupos de Pesquisa, 2003. p. 1297-1318.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Ponderação, racionalidade e atividade jurisdicional**. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

BARROSO, Luís Roberto. **A judicialização da vida e o papel do Supremo Tribunal Federal**. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. São Paulo: Saraiva, 2009.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Interesse Público**, Belo Horizonte, v. 9, n. 46, p. 7-19, nov. 2007. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/38245>. Acesso em: 15 out. 2023.

BARZOTTO, Luis Fernando. Sociedade Fraterna. *In*: BARZOTTO, Luís Fernando *et al.* (org.) **Direito e fraternidade**: outras questões. Porto Alegre: Editora Sapiens, 2018. p. 43-67.

BRASIL. Acordo de Cooperação Técnica nº 2, de 25 de junho de 2020. Acordo de Cooperação Técnica que entre si celebram o Ministério da Saúde, o Tribunal de Contas da União e a Controladoria-Geral da União para os fins que especifica. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. **Cadastro Nacional de Empresas Punidas**. Brasília: Controladoria-Geral da União, 2016. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/assuntos/responsabilizacao-de-empresas/sistema-integrado-de-registro-do-ceis-cnep>. Acesso em: 26 set. 2023.

BRASIL. Circular nº 3.978, de 23 de janeiro de 2020. Dispõe sobre a política, os procedimentos e os controles internos a serem adotados pelas instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil visando à prevenção da utilização do sistema financeiro para a prática dos crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores, de que trata a Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, e de financiamento do terrorismo, previsto na Lei nº 13.260, de 16 de março de 2016. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2020. Disponível em: [https://normativos.bcb.gov.br/Lists/Normativos/Attachments/50905/Circ\\_3978\\_v3\\_P.pdf](https://normativos.bcb.gov.br/Lists/Normativos/Attachments/50905/Circ_3978_v3_P.pdf). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Circula SUSEP nº 612, de 18 de agosto de 2020. Dispõe sobre a política, os procedimentos e os controles internos destinados especificamente à prevenção e combate aos crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, ou aos crimes que com eles possam relacionar-se, bem como à prevenção e coibição do financiamento do terrorismo. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/circular-susep-n-612-de-18-de-agosto-de-2020-275409238>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 16 jan. 2024.

BRASIL. Decreto nº 3.678, de 30 de novembro de 2000. Promulga a Convenção sobre o Combate da Corrupção de Funcionários Públicos Estrangeiros em Transações Comerciais Internacionais, concluída em Paris, em 17 de dezembro de 1997. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2000. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3678.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3678.htm). Acesso em: 17 fev. 2023.

BRASIL. Decreto nº 4.410, de 7 de outubro de 2002. Promulga a Convenção Interamericana contra a Corrupção, de 29 de março de 1996, com reserva para o art. XI, parágrafo 1º, inciso "c". **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2002. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/d4410.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4410.htm). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 4.954, de 31 de janeiro de 2013. Define regras específicas para os órgãos e entidades do Poder Executivo, quanto à responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos ilícitos contra a administração pública, e adota outras providências. **Diário Oficial do Estado**. Palmas, 2013. Disponível em: <https://secont.es.gov.br/Media/secont/Legisla%C3%A7%C3%B5es/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20Anticorrupt%C3%A7%C3%A3o/tocantins%20-%20decreto%204954-2013.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 5.687, de 31 de janeiro de 2006. Promulga a Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção, adotada pela Assembléia-Geral das Nações Unidas em 31 de outubro de 2003 e assinada pelo Brasil em 9 de dezembro de 2003. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2006. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/decreto/d5687.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5687.htm). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015. Regulamenta a Lei n. 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8420.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8420.htm). Acesso em: 20 abr. 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. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Decreto nº 10.756, de 27 de julho de 2021. Institui o Sistema de Integridade Pública do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=10756&ano=2021&ato=6d5UTTq5UMZpWTabe>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. **Guia da política de governança pública**. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018a. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guia-da-politica-de-governanca-publica>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, de 2016. Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo Federal. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/33947>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998. Dispõe sobre os crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19613.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19613.htm). Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição

Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.683, de 9 de julho de 2012. Altera a Lei n. 9.613, de 3 de março de 1998, para tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12683.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12683.htm). Acesso em: 17 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.846, de 1 de agosto de 2013. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12846.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12846.htm). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm). Acesso em: 16 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016. Dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet). **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2018. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1 de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. **Manual para Implementação de Programas de Integridade**: orientações para o setor público. Brasília: Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, 2017. Disponível em: [https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/integridade/arquivos/manual\\_profip.pdf](https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/integridade/arquivos/manual_profip.pdf) . Acesso em: 5 jan. 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. O Humaniza SUS na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf). Acesso em: 18 dez. 2023.

BRASIL. **Plano de Integridade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [plano-de-integridade-do-ministerio-da-saude-dinteg.pdf](#) ([www.gov.br](http://www.gov.br)) . Acesso em: 22 dez. 2023.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 870/2021, de 3 de maio de 2021. Institui o Comitê Interno de Governança do Ministério da Saúde - CIG-MS. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-870-de-3-de-maio-de-2021-318474417>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.376, de 6 de dezembro de 2021. Dispõe sobre o programa de integridade do ministério da saúde. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3376\\_07\\_12\\_2021.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3376_07_12_2021.html). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Portaria nº 57, de 4 de janeiro de 2019. Altera a Portaria CGU nº 1.089, de 25 de abril de 2018, que estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: CGU, 2019. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/41324>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Portaria nº 1.089, de 25 de abril de 2018. Estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: CGU, 2018. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/33467>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Portaria nº 1.827, de 23 de agosto de 2017. Institui o Programa de Fomento à Integridade Pública - Profip do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União, para órgãos e entidades do Poder Executivo Federal. Traz o Termo de Adesão ao Programa de Fomento à Integridade Pública - Profip. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: CGU, 2018. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/41672>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Portaria nº 3.788, de 28 de novembro de 2018. Institui o Programa de Integridade do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/dinteg/legislacao/portaria-3788\\_2018-programa-de-integridade-ms/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/dinteg/legislacao/portaria-3788_2018-programa-de-integridade-ms/view). Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Projeto de lei nº 6.826, de 18 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília, 2010. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=466400>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. **Referencial básico de gestão de riscos**. Brasília: TCU, 2018b. Disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/data/files/21/96/61/6E/05A1F6107AD96FE6F18818A8/Referencial\\_basico\\_gestao\\_riscos.pdf](https://portal.tcu.gov.br/data/files/21/96/61/6E/05A1F6107AD96FE6F18818A8/Referencial_basico_gestao_riscos.pdf). Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. Resolução Normativa nº 507, de 30 de março de 2022. Dispõe sobre o Programa de Acreditação de Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0507\\_11\\_04\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0507_11_04_2022.html). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Resolução Normativa nº 518, de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre adoção de práticas mínimas de governança corporativa, com ênfase em controles internos e gestão de riscos, para fins de solvência das operadoras de plano de assistência à saúde. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0518\\_04\\_05\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0518_04_05_2022.html). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Resolução Normativa nº 529, de 2 de maio de 2022. Dispõe sobre a identificação de clientes, manutenção de registros e prevê relação de operações e situações que podem configurar indícios de ocorrência dos crimes previstos na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998. **Diário Oficial da República Federativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0529\\_04\\_05\\_2022.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0529_04_05_2022.html). Acesso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. AC nº 2.836/SP. Relator: Ministro Ayres Britto. **Diário da Justiça**. Brasília, 26/06/2012.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF nº 45 MC/DF. Relator: Ministro Celso de Mello. **Diário da Justiça**. Brasília, 29/04/2004.

BRASIL. Tribunal Regional Federal da 5ª Região. Processo nº 00015849720104058400, APELREEX19102/RN. Relator: Desembargador Federal Edílson Nobre. **Diário da Justiça**. Recife, 03/04/2012.

CABRAL, Flávio Garcia. O papel do Tribunal de Contas da União (TCU) para o *compliance*. In: DAL POZZO, Augusto Neves; MARTINS, Ricardo Marcondes (Org.). **Compliance no Direito Administrativo**. São Paulo: Thomson Reuters Revista dos Tribunais, 2020. p. 337-356.

CANELA JUNIOR, Osvaldo. **A efetivação dos direitos fundamentais através do processo coletivo**: o âmbito de cognição das políticas públicas pelo Poder Judiciário. 2009. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2137/tde-03062011-114104/publico/Arquivo\\_completo\\_pdf.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2137/tde-03062011-114104/publico/Arquivo_completo_pdf.pdf). Acesso em: 10 jul. 2023.

CAPPELLETTI, Mauro. **Juízes legisladores?** Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 1993.

CEARÁ. Ato Normativo nº 174, de 12 abril de 2021. Cria, no âmbito do Ministério Público do Estado do Ceará, o Centro de Apoio Operacional da Saúde – Caosaúde e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**. Fortaleza: MPCE, 2021.

CEARÁ. Resolução nº 74, de 1 de fevereiro de 2013. Institui e regulamenta, no âmbito da Defensoria Pública do Estado do Ceará, o Núcleo de Defesa da Saúde (NUDESA), e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado**. Fortaleza, 2013. Disponível em: <https://www.defensoria.ce.def.br/wp-content/uploads/downloads/2015/02/resoluo-74.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

COIMBRA, Marcelo de Aguiar; MANZI, Vanessa Alessi. **Manual de Compliance**. São Paulo: Atlas, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da Saúde no Brasil**: Perfil das demandas, causas e propostas de solução. Brasília: INSPER, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Justiça em Números 2020**: ano-base 2019. Brasília: CNJ, 2020. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/08/WEB-V3-Justi%C3%A7a-em-N%C3%BAmeros-2020-atualizado-em-25-08-2020.pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

CORTINA, Adela. Las tres edades de la ética empresarial. *In*: CORTINA, Adela. **Construir confianza**: ética de la empresa en la sociedad de la información y de las comunicaciones. Madrid: Trotta, 2003. p. 17-38.

CRISTÓVAM, José Sérgio da Silva; BERGAMINI, José Carlos Loitey. Governança corporativa na Lei das Estatais: aspectos destacados sobre transparência, gestão de riscos e compliance. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 278, n. 2, p. 179-210, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rda/article/view/80054>. Acesso em: 20 out. 2023.

CRUZ, Marco Tulio Thomé da; NEZ, Brunna Agostini de. A contribuição da mediação sanitária para a desjudicialização do direito à saúde. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DIREITOS HUMANOS E DEMOCRACIA, 5., 2017, Ijuí. **Anais [...]**. Ijuí, 2017.

CUNHA, Beatriz Carvalho de Araújo. Jurisdição constitucional em tempos de crise: equilibrando-se entre a contenção do autoritarismo e o risco do empacotamento. **Revista Eletrônica da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro - PGE-RJ**, Rio de Janeiro, v. 4 n. 2, p. 1-46, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://revistaeletronica.pge.rj.gov.br/index.php/pge/article/view/218/184>. Acesso em: 20 out. 2023.

DAHL, Robert. **Sobre a democracia**. Brasília: UnB, 2001.

DALLARI, Sueli Gandolfi; SERRANO JÚNIOR, Vidal. **Direito sanitário**. São Paulo: Verbatim Editora, 2010.

DELDUQUE, Maria Célia; CASTRO, Eduardo Vazquez de. A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 506-513, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jP8XfgsPxNzZRz4c3mkX9qp/>. Acesso em: 25 nov. 2023.

DIDIER JR, Fredie; ZANETI JR, Hermes. Justiça multiportas e tutela constitucional adequada: autocomposição em direitos coletivos. **Civil Procedure Review**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 59-99, dez. 2016. Disponível em: <https://www.civilprocedurereview.com/revista/article/view/132/123>. Acesso em: 25 nov. 2023.

FALEIROS, Maísa Martins. **A conciliação e a mediação como políticas públicas para a efetivação do acesso à justiça e para a concretização do direito à cidadania**. 2022. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Análise de Políticas Públicas) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, 2022. Disponível em: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/FGV\\_032fdc09b52afceba34417e600d6d1a8](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/FGV_032fdc09b52afceba34417e600d6d1a8). Acesso em: 25 nov. 2023.

FEIERL-GIEDENBACHER, Erwin; MAIR, Karin. Compliance im Unternehmen – Implementierungen und Prozesse. In: LEWISCH, Peter von (org.). **Zauberwort Compliance? Grundlagen und aktuelle Praxisfragen**. Wien: Manz, 2012. p. 15-26.

FERRAJOLI, Luigi. El derecho como sistema de garantías. Jueces para la democracia: información e debate. **THEMIS**, Madrid, v. 1, n. 16, p. 61-69, fev. 1992.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

JABORANDY, Clara Cardoso Machado. Limites ao ativismo judicial à luz do constitucionalismo fraterno. **Revista Baiana de Direito**, Salvador, v. 1, n. 5, p. 1-27, dez. 2011. Disponível em: [https://www.academia.edu/4564092/limites\\_e\\_possibilidades\\_do\\_ativismo\\_judicial\\_a\\_luz\\_do\\_constitucionalismo\\_fraterno](https://www.academia.edu/4564092/limites_e_possibilidades_do_ativismo_judicial_a_luz_do_constitucionalismo_fraterno). Acesso em: 25 nov. 2023.

LEWISCH, Peter von. Warum – und inwieweit – Compliance? In: LEWISCH, Peter von (org.). **Zauberwort Compliance? Grundlagen und aktuelle Praxisfragen**. Wien: Manz, 2012. p. 16. 24.

LUCHIARI, Valéria Ferioli Lagrasta. Comentários da Resolução nº 125 do Conselho Nacional de Justiça, de 29 de novembro de 2010. In: GROSMAN, Claudia Frankel; MANDELBAUM, Helena Gurfinkel (org.). **Mediação no judiciário: teoria na prática e prática na teoria**. São Paulo: Primavera Editorial, 2011. p. 281-321.

MACHADO, Raquel Ramos. O combate à pobreza é essencial à proteção de direitos sociais e políticos. **Consultor Jurídico**, v. 1, n. 1, p. 1-10, jul. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jul-12/raquel-machado-combate-pobreza-direitos-sociais-politicos/>. Acesso em: 2 dez. 2023.

MARQUES JÚNIOR, William Paiva. Análise da experiência brasileira na primazia do poder judiciário na execução de políticas públicas de acesso ao direito social à saúde. **Revista Latino-americana de Estudos Constitucionais**, Belo Horizonte, v. 17, p. 459-478, 2015. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:revista:2003;000702773>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MARQUES JÚNIOR, William Paiva. A superação da figura do inimigo no Direito Internacional: a Constituição da Terra, a solidariedade e o Direito Fraternal. *In: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI*, 30., 2023, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis, 2023. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/pxt3v6m5/o38111b2/hNs91WaszR6WZjfQ.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2024.

MARQUES JÚNIOR, William Paiva. Influxos do Neoconstitucionalismo inclusivo na realização dos Direitos Fundamentais Sociais: análise da primazia do Poder Judiciário na perspectiva das Teorias da Reserva do Possível, do Mínimo Existencial e da Máxima Efetividade. *In: CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI*, 23., 2014, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis, 2014. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=96b8ee525c85be84>. Acesso em: 19 set. 2023.

MARQUES JÚNIOR, William Paiva. Modulação de políticas públicas sanitárias do Poder Executivo pelo Supremo Tribunal Federal no contexto do quadro pandêmico causado pelo coronavírus (covid-19): enfrentamento de paradoxos. **Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social**, Florianópolis, v. 6, p. 76-100, 2020. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/6617/pdf>. Acesso em: 25 ago. 2023.

MARTINI, Sandra Regina; GONÇALVES, Chiari. Resignificando o crime de corrupção, o seu controle e os seus efeitos. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito**, Salvador, v. 29, n. 2, p.108-123, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/rppgd/article/view/42605>. Acesso em: 10 jan. 2024.

MARTINI, Sandra Regina; MICHELON, Ana Luísa; MALHEIROS, Joana D’Arc de Moraes. Desjudicialização: alternativa viável à efetivação do direito à saúde dejudicialization. **Revista Derecho Y Salud**, Córdoba, v. 4, n. 4, p. 76-86, dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/189/162>. Acesso em: 15 ago. 2023.

MARTINI, Sandra Regina; SAFI, Silvia López. El Feminismo: un nuevo paradigma a la luz de la fraternida. **Revista Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 60-80, dez. 2018. Disponível em: [https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao\\_e\\_divulgacao/doc\\_biblioteca/bibli\\_ser\\_vicos\\_produtos/bibli\\_informativo/bibli\\_inf\\_2006/Cad-PPGDir-UFGRS\\_v.13\\_n.2.03.pdf](https://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_ser_vicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/Cad-PPGDir-UFGRS_v.13_n.2.03.pdf). Acesso em: 16 nov. 2023.

MARTINI, Sandra Regina. Saúde: um direito fundado na fraternidade. **Saúde e Direitos Humanos**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 5, p. 65-85, dez. 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/int-4214>. Acesso em: 16 nov. 2023.

MEYER, Hendrik. **Criminal Compliance**: Unternehmensinterne Maßnahmen zur Korruptionsprävention. München: Grin, 2012.

OLIVEIRA, Daniela Olímpio. **Desjudicialização, acesso à justiça e teoria geral do processo**. Curitiba: Juruá, 2015.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. **Integridade pública**. Brasília: OCDE, 2018.

ORTOLAN, Marcelo Augusto Biehl; ROCHA; Iggor Gomes; REIS, Felipe Andres Pizzato. Combate à corrupção nas licitações e contratos públicos: questões centrais do Projeto de Lei nº 6.826/2010. *In*: GONÇALVES, Guilherme de Salles, GABARDO, Emerson (org.). **Direito da infraestrutura**: temas de organização do Estado, serviços e intervenção administrativa. Belo Horizonte: Fórum, 2012. p. 159-199.

PACHECO, Rodrigo da Paixão. Desjudicialização: conciliação e mediação no novo código de processo civil. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 23, n. 1, p. 1-15, dez. 2018. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/67536/desjudicializacao-conciliacao-e-mediacao-no-novo-codigo-de-processo-civil>. Acesso em: 13 jan. 2024.

PIERONI, Fabrizio de Lima. **A consensualidade e a administração pública**: a autocomposição como método adequado para a solução dos conflitos concernentes aos entes públicos. 2019. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2019.

PIRONTI, Rodrigo. Governança, gestão de riscos e compliance: uma nova realidade para a Administração Pública Brasileira. **Revista Direito de Estado**, São Paulo, v. 1, n. 345, p. 1-2, dez. 2017. Disponível em: <http://www.direitodoestado.com.br/colunistas/rodrigo-pironti/governanca-gestao-de-riscos-e-compliance-uma-nova-realidade-para-a-administracao-publica-brasileira>. Acesso em: 13 jan. 2024.

PILAU SOBRINHO, Liton Lanes. **Comunicação e direito à saúde**. 2007. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2007. Disponível em: <https://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp072014.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

PLETI, Ricardo Padovini; FREITAS, Paulo César. A pessoa jurídica de direito privado como titular de direitos fundamentais e a obrigatoriedade de implementação dos sistemas de “compliance” pelo ordenamento jurídico brasileiro. *In*: ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI. 24., Florianópolis, 2015. **Anais** [...]. Florianópolis, 2015. Disponível em: <http://www.conpedi.org.br/publicacoes/c178h0tg/o9e87870/OS7Xu83I7c851IGQ>. Acesso em: 15 jan. 2024.

PONÇONI, Maykel. **Compliance na administração pública direta**. 1. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

QUEIROZ, Jules Michelet Pereira *et al.* A conciliação no direito público brasileiro: a experiência do CIRADS no Rio Grande do Norte. **Revista Direito e Liberdade**, Natal, v. 13, n. 2, p. 229-246, dez. 2012.

RAMOS, André de Carvalho. O combate internacional à corrupção e a lei da improbidade. *In*: SAMPAIO, José Adércio Leite *et al.* (org.). **Improbidade Administrativa: 10 anos da Lei 8.429/92**. Belo Horizonte: Del Rey, 2002. p. 7-20.

RESTA, Eligio. **Il Diritto Fraterno**. 13. ed. Roma: Editori Laterza, 2020.

RESTA, Eligio. Per un diritto fraterno. *In*: FINELLI, R. *et al.* (org.). **Globalizzazione e Diritti Futuri**. Roma: Manif, 2004. p. 102-132.

RIBEIRO, Marcia Carla Pereira; DINIZ, Patrícia Dittrich Ferreira. Compliance e Lei Anticorrupção nas Empresas. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 52, n. 205, p. 87-105, jan./mar. 2015. Disponível em: [https://www12.senado.leg.br/ri/edicoes/52/205/ri/v52\\_n205\\_p87.pdf](https://www12.senado.leg.br/ri/edicoes/52/205/ri/v52_n205_p87.pdf). Acesso em: 20 dez. 2023.

RIBEIRO, Weslley Carlos. A mediação como meio de resolução de conflitos na área de saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 62-76, dez. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/144648>. Acesso em: 20 dez. 2023.

RODOTÀ, Stefano. **Solidarietà: un'utopia necessaria**. 2. ed. Roma: Editori Laterza, 2016.

ROSSEN, Keith. **O Jeito na Cultura Jurídica Brasileira**. Rio de Janeiro: Renovar, 1998.

ROTSCH, Thomas. Criminal compliance – Begriff, Entwicklung und theoretische Grundlegung. *In*: ROTSCH, Thomas (org.). **Criminal compliance**. Baden-Baden: Nomos, 2015. p. 31-81.

SAAVEDRA, Giovani Agostini. **Compliance**. 1. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022.

SAAVEDRA, Giovani Agostini. Compliance na nova lei de lavagem de dinheiro. **Revista Síntese – Direito Penal e Processual Penal**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 75, p. 22-30, ago./set., 2012. Disponível em: [https://www.academia.edu/4289815/Compliance\\_na\\_nova\\_lei\\_de\\_lavagem\\_de\\_dinheiro](https://www.academia.edu/4289815/Compliance_na_nova_lei_de_lavagem_de_dinheiro). Acesso em: 28 out. 2023.

SANDER, Frank; CRESPO, Mariana Hernandez. A dialogue between professors Frank Sander and Mariana Hernandez Crespo: exploring the evolution of the multi-door courthouse. **University of St. Thomas Law Journal**, Minneapolis, v. 5, n. 3, p. 665-673, dez. 2008. Disponível em: <https://cejamericas.org/wp-content/uploads/2020/09/151Resumendeundialogo.pdf>. Acesso em: 30 out. 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang; SAAVEDRA, Giovani Agostini. Judicialização, reserva do possível e compliance na área da saúde. **Revista De Direitos E Garantias Fundamentais**, Vitória, v. 18, n. 1, p. 257-282, jan./abr. 2017. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/858/331>. Acesso em: 30 out. 2023.

SILVA, Alexandre Barbosa da; SCHULMAN, Gabriel. (Des)judicialização da saúde: mediação e diálogos interinstitucionais. **Rev. bioét.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 290-300, dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/zcLjsNSgKDsCD5rxBQNz3LD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2023.

SILVA, Ana Paula Gonzatti da. *Compliance* na área da saúde? **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 1-22, dez. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/160256/174800>. Acesso em: 25 de out. 2023.

SILVA, Paula Costa e. **A Nova Face da Justiça**: os meios extrajudiciais de resolução de controvérsias. Coimbra: Coimbra Editora, 2009.

SILVEIRA, Renato de Mello Jorge; SAAD-DINIZ, Eduardo. **Compliance, direito penal e Lei Anticorrupção**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

SIMÃO, Valdir Moysés; VIANNA, Marcelo. **O acordo de leniência na lei anticorrupção**: histórico, desafios e perspectivas. São Paulo: Trevisan, 2017.

SINGH, Nitish; BUSSEN, Thomas. **Compliance management**: a how-to guide for executives, lawyers, and other compliance professionals. Santa Barbara: Prager, 2015.

SOARES, Adilson; CORDEIRO, Rogério Guimarães Frota. Mediação Sanitária: método alternativo de solução de conflitos no SUS. **Boletim Epidemiológico Paulista**, São Paulo, v. 15, n. 171, p. 27-31, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/37780/35757>. Acesso em: 15 ago. 2023.

SOARES, Flávia Dantas. **A atuação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS) na resolução extrajudicial dos conflitos sanitários**: um estudo dos anos de 2014 a 2016. 2017. Dissertação (Mestrado em Justiça Administrativa) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/13427/Atua%20a7%20a3o%20da%20Camara%20de%20Litigio%20-%20CRLS%20-%20Flavia%20Soares.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 ago. 2023.

TAVARES, Paulino Varela; ROMÃO, Ana Lúcia. Accountability e a importância do controle Social na Administração Pública: uma análise qualitativa. **Brazilian Journal of Business**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 236-254, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/23530/18908>. Acesso em: 25 de out. 2023.

UNIÃO EUROPEIA. **Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia**. Bruxelas: Jornal Oficial das Comunidades Europeias, 2000. Disponível em: [https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_pt.pdf](https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_pt.pdf). Acesso em: 25 nov. 2023.

VIANA, Juvêncio Vasconcelos. Novo CPC: das normas fundamentais e da aplicação das normas processuais. In: VIANA, Juvêncio Vasconcelos (org.). **O Novo CPC**: parte geral. Fortaleza: Expressão Gráfica, 2018. p. 11-29.

WINGERT, Márcia Ribeiro. **Direito Fraternal e tratamento de conflitos sanitários: fortalecimento do diálogo na política pública de saúde no Brasil**. 2022. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/252389>. Acesso em: 25 de out. 2023.

ZYMLER, Benjamin; DIOS, Laureano Canabarro. **Lei anticorrupção (Lei nº 12.846/2013)**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

## ANEXO A – ATO NORMATIVO Nº 174/2021



### ATO NORMATIVO nº 174/2021

Cria, no âmbito do Ministério Público do Estado do Ceará, o Centro de Apoio Operacional da Saúde – Caosaúde e dá outras providências.

O **PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ**, no uso de suas atribuições legais, na forma do art. 127, §2º da Constituição Federal c/c o art. 10, inciso V, da Lei Federal nº 8.625, de 12 de Fevereiro de 1993 e as disposições contidas nos arts. 26, inciso V, 77 e 79, todos da Lei Complementar Estadual nº 72, de 12 de dezembro de 2008 (Lei Orgânica e Estatuto do Ministério Público do Estado do Ceará);

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal assegura ao Ministério Público autonomia funcional e administrativa, permitindo-lhe praticar atos próprios de gestão, incluindo a expedição de provimento para disciplinar as atividades administrativas do órgão;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 79, da Lei Complementar Estadual nº 72/2008, “os Centros de Apoio Operacional serão instituídos e organizados por Ato do Procurador-Geral de Justiça, que nomeará os seus coordenadores e assessores dentre os Procuradores ou Promotores de Justiça da mais elevada entrância”;

**CONSIDERANDO** a necessidade de se estabelecer uma estrutura racional e harmônica, de modo a ampliar e conferir maior eficiência ao trabalho de apoio técnico aos órgãos da estrutura do Ministério Público;

**CONSIDERANDO** a relevância constitucional dada à promoção e defesa do direito à saúde conforme se depreende dos artigos 6º, 23, inciso II; 30, inciso VII; 34, inciso VII, alínea “e”; 35, inciso III; 194; 196 e 197 da Constituição da República Federativa do Brasil;

**CONSIDERANDO** as atribuições, extrajudiciais e judiciais, de órgãos de execução deste Ministério Público Estadual na área de defesa da saúde;



---

**PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA**

**CONSIDERANDO** a necessidade de especializar um Centro de Apoio Operacional para apoio técnico ao desempenho das atribuições dos órgãos de execução atuantes na defesa da saúde e para o desenvolvimento e acompanhamento de políticas ou ações de promoção e defesa da saúde no âmbito institucional e junto a entidades públicas ou privadas cujas finalidades guardem pertinência temática;

**CONSIDERANDO** o dever de eficiência, disposto no art. 37 da Constituição Federal, da Administração Pública na definição de sua estrutura organizacional e na alocação de seus recursos;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica criado, na estrutura do Ministério Público do Estado do Ceará, o Centro de Apoio Operacional da Saúde – Caosaúde, órgão auxiliar da atividade funcional do Ministério Público, que tem por finalidade promover a articulação na seara da defesa da saúde, com atribuições em todo o espaço territorial cearense.

**Art. 2º** Compete ao Caosaúde, como órgão auxiliar da atividade funcional do Ministério Público, além das atribuições definidas no art. 78 da Lei Complementar Estadual nº 72/2008, o exercício de atividades indutoras da política institucional, cumprindo-lhe, em especial, no âmbito da finalidade prevista no art. 1º deste Ato Normativo:

I – fomentar a intermediação e o intercâmbio entre os órgãos de execução que atuam na defesa da saúde e os órgãos públicos ou entidades privados que compõem a rede de atendimento público e privado de saúde;

II – acompanhar as políticas nacional e estadual referente ao direito à saúde, realizando estudos e oferecendo sugestões às entidades públicas e privadas cujas atividades guardem pertinência com a matéria;

III – acompanhar indicadores de saúde no Estado do Ceará para desenvolver e promover ações, de modo isolado ou em cooperação com órgãos de execução, junto a órgãos públicos ou entidades privadas, com vistas a melhoria respectiva;

IV – promover a articulação, a integração e o intercâmbio entre as promotorias de justiça com atribuição para a defesa da saúde, inclusive para efeito de atuação conjunta ou

simultânea;

V – manter contato permanente com entidades públicas ou privadas que, direta ou indiretamente, se dediquem à promoção e defesa da saúde;

VI – apresentar, ao Procurador-Geral de Justiça, sugestões visando estabelecer política institucional para os órgãos de execução com atuação na defesa da saúde;

VII – prestar auxílio e remeter informações técnico-jurídicas aos promotores de justiça com atuação na defesa da saúde, de ofício ou por provocação, com vistas a manter a uniformidade do exercício funcional, observando os princípios da unidade, da indivisibilidade e da independência funcional;

VIII – expedir notas técnicas e modelos de peças judiciais e administrativas, visando à melhoria dos serviços públicos ou privados de promoção e defesa da saúde;

IX – manter arquivo informatizado e atualizado com modelos de petições iniciais de ações judiciais, portarias inaugurais de procedimentos administrativos e pareceres, por meio do sítio eletrônico do Caosaúde;

X – receber, subsidiariamente, denúncias ou qualquer outro expediente relativo à matéria de defesa da saúde, encaminhando-os aos órgãos encarregados de apreciá-las ou restituindo-os à origem, para o correto encaminhamento;

XI – incentivar a realização, por parte da Escola Superior do Ministério Público, de cursos, palestras e outros eventos, visando à efetiva capacitação de membros e servidores do Ministério Público na seara da defesa da saúde;

XII – criar projetos, desenvolver estudos e grupos de pesquisa e elaborar cartilhas explicativas para a disseminação de informações junto à população e a entidades públicas e privadas que integram o sistema de atendimento público e privado de saúde;

XIII – sugerir a realização de convênios relacionados promoção e defesa da saúde e zelar pelo cumprimento das obrigações deles decorrentes;

XIV – manter permanente contato com o Poder Legislativo, compreendendo o acompanhamento do trabalho das comissões técnicas encarregadas do exame de projetos de lei referente à saúde, e propor alterações legislativas ou a edição de normas jurídicas;

XV – representar o Ministério Público, quando cabível e por delegação do Procurador-Geral de Justiça.

**Parágrafo único.** Aplica-se ao Caosaúde, no que couber, as disposições dos arts.



**PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA**

5º a 16º do Provimento nº 70/2008.

**Art. 3º** A Coordenação do Caosaúde será exercida por procurador de justiça ou promotor de justiça da mais elevada entrância, designado por ato do Procurador-Geral de Justiça.

**Parágrafo único.** A Coordenação Auxiliar será exercida por procurador de justiça ou promotor de justiça de qualquer entrância, indicado pelo Coordenador do Caosaúde e designado por ato do Procurador-Geral de Justiça.

**Art. 4º** A gestão administrativa e de pessoal, bem como a representação interna e externa do Caosaúde, serão executadas pelo Coordenador, admitindo-se, por ato motivado, a delegação da representação a Coordenador Auxiliar.

**Art. 5º** As competências do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Cidadania – Caocidadania relativas à saúde pública serão absorvidas pelo Centro de Apoio Operacional da Saúde – Caosaúde.

**Parágrafo único.** O acervo do Caocidadania com pertinência temática às matérias tratadas neste Ato Normativo deve ser redistribuído para o Caosaúde, no prazo de 30 (trinta) dias.

**Art. 6º** O §3º do art. 1º do Provimento nº 70/2008, que conferiu atribuição ao Centro de Apoio Operacional de Defesa da Cidadania para tratar da matéria relacionada à saúde pública, passa a vigor com a seguinte redação:

Art. 1º [...]

§3º O Centro de Apoio Operacional de Defesa da Cidadania permanece com as atribuições previstas no Provimento nº 42, de 22 de agosto de 2007. (NR)

**Art. 7º** O § 1º do art. 3º do Ato Normativo nº 61/2019 passa a vigor acrescido do seguinte inciso:



**PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA**

Art. 3º [...]

§ 1º [...]

VI- Centro de Apoio Operacional da Saúde – Caosaúde.

**Art. 8º** Este ato normativo entrará em vigor a partir de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO  
CEARÁ, em Fortaleza, aos 12 de abril de 2021.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

**Manuel Pinheiro Freitas**

Procurador-Geral de Justiça

publicado no DOMPCE de 12.04.2021

## ANEXO B – ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

25/06/2020

SEMMS - 001 5396233 - Acordo de Cooperação Técnica



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro  
Divisão de Atos e Publicações Oficiais

### ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Acordo de Cooperação Técnica/ Ministério da Saúde nº 2/2020

Acordo de  
Cooperação  
Técnica que  
entre si  
celebram o  
Ministério da  
Saúde, o  
Tribunal de  
Contas da  
União e a  
Controladori-  
a-Geral da  
União para  
os fins que  
especifica.

O MINISTÉRIO DE ESTADO DA SAÚDE, com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 5º andar, Brasília/DF, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.544/0001-85, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde Interino, EDUARDO PAZZUELO, residente e domiciliado em Brasília/DF, o TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, com sede em Brasília/DF, Setor de Administração Federal Sul, Quadra 4, Lote 1, inscrito no CNPJ/MF nº 00.414.607/0001-18, neste ato representado por seu Presidente, Ministro JOSÉ MUCIO MONTEIRO, residente e domiciliado em Brasília/DF, doravante denominado TCU e a CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, com sede em Brasília/DF, Setor de Autarquias Sul, Quadra 1, Bloco A, Edifício Darcy Ribeiro, 9º andar, inscrito no CNPJ/MF nº 26.664.015/0001-48, doravante denominada CGU, neste ato representado pelo Ministro WAGNER DE CAMPOS ROSÁRIO, residente e domiciliado em Brasília/DF,

RESOLVEM celebrar o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, tendo em vista o que consta dos Processos nº 25000.066732/2020-45, nº 00190.104195/2020-28 e do TC-021.019/2020-7, e em observância às disposições da Lei nº 8.666/1993, legislação correlacionada às políticas públicas, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O objeto do presente Acordo de Cooperação Técnica trata da execução de ações que visem a garantir a auditabilidade das ações a cargo do Ministério da Saúde, por meio da acessibilidade aos sistemas administrativos e finalísticos do Ministério da Saúde, bem como da reestruturação de processos de trabalho e de políticas públicas do Ministério da Saúde considerando os trabalhos já realizados pelo TCU e pela CGU no órgão, conforme especificações estabelecidas no plano de trabalho.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

Para o alcance do objeto pactuado, os partícipes obrigam-se a elaborar o plano de trabalho em até 5 (cinco) dias úteis, a partir da assinatura deste Acordo que, independentemente de transcrição, passará a ser parte integrante e indissociável do presente Acordo de Cooperação Técnica, bem como toda documentação técnica resultante cujos dados nela contidos acatem os partícipes.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

- a) elaborar o Plano de Trabalho relativo aos objetivos deste Acordo;
- b) executar as ações objeto deste Acordo, assim como monitorar seus resultados;

[https://sei.saude.gov.br/sei/documento\\_consulta\\_externa.php?id\\_documento=177152&id\\_documento=16900437&id\\_orgao\\_acesso\\_externo...](https://sei.saude.gov.br/sei/documento_consulta_externa.php?id_documento=177152&id_documento=16900437&id_orgao_acesso_externo...) 1/5

25/06/2020

SEIMS - 001 5396233 - Acordo de Cooperação Técnica

- c) designar representantes institucionais incumbidos de coordenar a execução deste Acordo;
- d) responsabilizar-se por quaisquer danos porventura causados, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, servidores ou prepostos, ao patrimônio da outra parte, quando da execução deste Acordo;
- e) analisar resultados parciais, reformulando metas quando necessário ao atingimento do resultado final;
- f) cumprir as atribuições próprias conforme definido no instrumento;
- g) disponibilizar recursos humanos, tecnológicos e materiais para executar as ações, mediante custeio próprio;
- h) permitir o livre acesso a agentes da administração pública (controle interno e controle externo) a todos os documentos relacionados ao Acordo, assim como aos elementos de sua execução;
- i) fornecer ao parceiro as informações necessárias e disponíveis para o cumprimento das obrigações acordadas;
- j) manter sigilo das informações sensíveis (conforme classificação da Lei nº 12.527/2011 - Lei de Acesso à Informação - LAI) obtidas em razão da execução do Acordo, somente divulgando-as se houver expressa autorização dos participantes; e
- k) obedecer às restrições legais relativas à propriedade intelectual, se for o caso.

#### CLÁUSULA QUARTA – DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

A cessão de informações sigilosas ou pessoais de registros administrativos do Ministério da Saúde deverá ser feita em observância às restrições e procedimentos dispostos na legislação.

#### CLÁUSULA QUINTA – DAS ATRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Constituem atribuições do Ministério da Saúde, por intermédio dos órgãos e entidades que integram a sua estrutura:

- a) fornecer, em tempo oportuno, informações ou documentos requisitados pelos participantes do presente Acordo;
- b) disponibilizar o acesso aos dados e aos sistemas de informações relacionados às políticas públicas de saúde, incluindo os sistemas administrativos do Ministério da Saúde relacionados à execução da política; e
- c) fornecer aos participantes informações de que tenha conhecimento quando constatado indício de fraude que diga respeito ao escopo do presente Acordo, encaminhando os documentos pertinentes, caso existam.

#### CLÁUSULA SEXTA - DAS ATRIBUIÇÕES DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU

Constituem atribuições do Tribunal de Contas da União, por intermédio das unidades que integram a sua estrutura e atuam na execução do presente Acordo:

- a) solicitar ao Ministério da Saúde as informações ou documentos necessários ao acompanhamento das ações relacionadas ao objeto do presente Acordo; e
- b) apoiar, com a disponibilização de informações, as ações que visem à reestruturação de processos de trabalho e de políticas públicas sob a responsabilidade do Ministério da Saúde.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO - CGU

Constituem atribuições da Controladoria-Geral da União, por intermédio das unidades que integram a sua estrutura e atuam na execução do presente Acordo:

- a) solicitar ao Ministério da Saúde as informações ou documentos necessários ao acompanhamento das ações relacionadas ao objeto do presente Acordo; e
- b) apoiar, com a disponibilização de informações, as ações que visem à reestruturação de processos de trabalho e de políticas públicas sob a responsabilidade do Ministério da Saúde.

#### CLÁUSULA OITAVA – DO GERENCIAMENTO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

No prazo de 05 dias a contar da celebração do presente Acordo, cada participante designará formalmente, mediante portaria, servidores e agentes públicos envolvidos e responsáveis para gerenciar a parceria; zelar por seu fiel cumprimento; coordenar, organizar, articular, acompanhar, monitorar e supervisionar as ações que serão tomadas para o cumprimento do ajuste.

Subcláusula primeira. Competirá aos designados a comunicação com o outro participante, bem como transmitir e receber solicitações; marcar reuniões, devendo todas as comunicações serem documentadas.

25/08/2020

SEMMS - 0015396233 - Acordo de Cooperação Técnica

Subcláusula segunda. Sempre que o indicado não puder continuar a desempenhar a incumbência, este deverá ser substituído. A comunicação deverá ser feita ao outro partícipe, no prazo de até 05 dias da ocorrência do evento, seguida da identificação do substituto.

#### CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E PATRIMONIAIS

Não haverá transferência voluntária de recursos financeiros entre os partícipes para a execução do presente Acordo de Cooperação Técnica. As despesas necessárias à plena consecução do objeto acordado, tais como: pessoal, deslocamentos, comunicação entre os órgãos e outras que se fizerem necessárias, correrão por conta das dotações específicas constantes nos orçamentos dos partícipes. Os serviços decorrentes do presente Acordo serão prestados em regime de cooperação mútua, não cabendo aos partícipes quaisquer remunerações por estes serviços.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos utilizados por quaisquer dos partícipes, em decorrência das atividades inerentes ao presente Acordo, não sofrerão alteração na sua vinculação nem acarretarão quaisquer ônus ao outro partícipe. As atividades não implicarão cessão de servidores, que poderão ser designados apenas para o desempenho de ação específica prevista no acordo e por prazo determinado.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente Acordo de Cooperação vigorará até 31 de dezembro de 2021, iniciando-se a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, mediante a celebração de aditivo, desde que a vigência não ultrapasse sessenta meses.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Acordo poderá ser alterado, no todo ou em parte, mediante termo aditivo, desde que mantido o seu objeto.

#### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO ENCERRAMENTO

O presente Acordo será extinto:

- a) por advento do termo final, sem que os partícipes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;
- b) por denúncia de qualquer dos partícipes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de 30 dias;
- c) por consenso dos partícipes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado; e
- d) por rescisão.

Subcláusula primeira. Havendo a extinção do ajuste, cada um dos partícipes fica responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas até a data do encerramento.

Subcláusula segunda. Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral por um dos partícipes.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente instrumento poderá ser rescindido justificadamente, a qualquer tempo, por qualquer um dos partícipes, mediante comunicação formal, com aviso prévio de, no mínimo, 30 dias, nas seguintes situações:

- a) quando houver o descumprimento de obrigação por um dos partícipes que inviabilize o alcance do resultado do Acordo de Cooperação; e
- b) na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do objeto.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O Ministério da Saúde deverá publicar extrato do Acordo de Cooperação Técnica na imprensa oficial, conforme disciplinado no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/1993.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA AFERIÇÃO DE RESULTADOS

[https://sei.saude.gov.br/sei/documento\\_consulta\\_externa.php?kd\\_acesso\\_externo=177152&kd\\_documento=16900437&kd\\_orgao\\_acesso\\_externo...](https://sei.saude.gov.br/sei/documento_consulta_externa.php?kd_acesso_externo=177152&kd_documento=16900437&kd_orgao_acesso_externo...) 3/

25/06/2020

SEIMS - 0015396233 - Acordo de Cooperação Técnica

Os partícipes deverão aferir os benefícios e o alcance do interesse público obtidos em decorrência do ajuste, mediante a elaboração de relatório conjunto de execução de atividades relativas à parceria, discriminando as ações empreendidas e os objetivos alcançados, no prazo de até 90 dias após o encerramento.

#### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DOS CASOS OMISSOS

As situações não previstas no presente instrumento serão solucionadas de comum acordo entre os partícipes, cujo direcionamento deve visar à execução integral do objeto.

#### CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA CONCILIAÇÃO E DO FORO

As controvérsias decorrentes da execução do presente Acordo de Cooperação Técnica, que não puderem ser solucionadas diretamente por mútuo acordo entre os partícipes, deverão ser encaminhadas ao órgão de consultoria e assessoramento jurídico do órgão ou entidade pública federal, sob a coordenação e supervisão da Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal – CCAF, órgão da Advocacia-Geral da União, para prévia tentativa de conciliação e solução administrativa de dúvidas de natureza eminentemente jurídica relacionadas à execução da parceria.

Subcláusula única. As questões que não puderem ser dirimidas administrativamente serão processadas e julgadas na Justiça Federal, no Foro da cidade de Brasília, Seção Judiciária do Distrito Federal, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, salvo nos casos previstos no art. 102, inciso I, alínea "d", da Constituição Federal.

E, por assim estarem plenamente de acordo, os partícipes obrigam-se ao total e irrenunciável cumprimento dos termos do presente instrumento, o qual lido e achado conforme, vai assinado pelos representantes dos partícipes, para que produza seus legais efeitos, em Juízo ou fora dele.

EDUARDO PAZZUELLO  
Ministro de Estado da Saúde interino

JOSÉ MÚCIO MONTEIRO  
Presidente do Tribunal de Contas da União

WAGNER DE CAMPOS ROSÁRIO  
Ministro de Estado da Controladoria-Geral da União

Testemunhas:

Nome:

RG:

Nome:

RG:

25/06/2020

SEMMS - 0015396233 - Acordo de Cooperação Técnica



Documento assinado eletronicamente por Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde, Interino, em 22/06/2020, às 18:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por Jose Mucio Monteiro Filho, Usuário Externo, em 23/06/2020, às 16:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por Wagner de Campos Rosário, Usuário Externo, em 25/06/2020, às 10:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 0015396233 e o código CRC 575BBCSA.

Referência: Processo nº 25000.066732/2020-45

SEI nº 0015396233

Divisão de Atos e Publicações Oficiais - DAPO  
Espínha dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

## ANEXO C – TERMO ADITIVO

30/12/2021 17:02

SEI/MS - 0024585879 - Termo Aditivo



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro  
Divisão de Atos e Publicações Oficiais

### TERMO ADITIVO

Processo nº 25000.066732/2020-45

Primeiro Termo Aditivo ao Acordo de Cooperação Técnica nº 2/2020 celebrado entre o Ministério da Saúde, o Tribunal de Contas da União e a Controladoria-Geral da União, tendo por objeto a execução de ações que visem a garantir a auditabilidade das ações à cargo do Ministério da Saúde, entre outras atividades.

O MINISTÉRIO DE ESTADO DA SAÚDE, com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 5º andar, Brasília/DF, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.544/0001-85, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES, residente e domiciliado em Brasília/DF, o TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, com sede em Brasília/DF, Setor de Administração Federal Sul, Quadra A, Lote 1, inscrito no CNPJ/MF nº 00.414.607/0001-18, neste ato representado por sua Presidente, Ministra ANA ARRAES, residente e domiciliada em Brasília/DF, doravante denominado TCU e a CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO, com sede em Brasília/DF, Setor de Autarquias Sul, Quadra 1, Bloco A, Edifício Darcy Ribeiro, 9º andar, inscrito no CNPJ/MF nº 26.064.015/0001-48, doravante denominada CGU, neste ato representada pelo Ministro WAGNER DE CAMPOS ROSÁRIO, residente e domiciliado em Brasília/DF,

RESOLVEM celebrar o presente TERMO ADITIVO AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, mediante as cláusulas e as condições a seguir:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Com fundamento nas Cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda do ACORDO, o presente Termo Aditivo visa à prorrogação do prazo de vigência do ACORDO, mantendo-se inalterado o seu objetivo, a saber: execução de ações que visem a garantir a auditabilidade das ações à cargo do Ministério da Saúde, por meio da acessibilidade aos sistemas administrativos e finalísticos do referido Ministério, bem como da reestruturação de processos de trabalho e de políticas públicas do Ministério da Saúde considerando os trabalhos já realizados pelo TCU e pela CGU no Órgão, conforme especificações estabelecidas no plano de trabalho.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO

Nos termos previstos na cláusula décima primeira do ACORDO, o prazo de vigência fica prorrogado por 36 (trinta e seis) meses, de 1º de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2024.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no ACORDO firmado entre os partícipes.

#### CLÁUSULA QUARTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Aplicam-se à execução deste ACORDO, no que couber, as disposições da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com redações posteriores.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O Ministério da Saúde providenciará a publicação de extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial da União, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

É, por estarem ajustados, os partícipes firmam o presente instrumento em três vias de igual teor e firmas.

ANA ARRAES  
Presidente do Tribunal de Contas da União

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES  
Ministro de Estado da Saúde

WWG  
Ministro c



Documento assinado eletronicamente por Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, Ministro de Estado da Saúde, em 29/12/2021, às 19:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 e art. 8º, do Decreto nº 990 de 31 de Março de 2017.

30/12/2021 17:02

SEI/MS - 0024585879 - T mrio Adilvao



Documento assinado eletronicamente por **Ana L lia Arraes de Alencar, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 11:48, conforme hodi nio oficial de Brasília, com fundamento no   3 , do art. 4 , do [Decreto n  10.543, de 12 de novembro de 2020](#), e art. 8 , da [Portaria n  900 de 11 de Maio de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wagner de Campos Rosário, Usuário Externo**, em 30/12/2021, às 17:02, conforme hodi nio oficial de Brasília, com fundamento no   3 , do art. 4 , do [Decreto n  10.543, de 12 de novembro de 2020](#), e art. 8 , da [Portaria n  900 de 11 de Maio de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.aaude.gov.br/sei/controlador\\_documento.php?autenticacao\\_correlati&id\\_documento\\_externo=300295&id\\_documento=26668265&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=...](http://sei.aaude.gov.br/sei/controlador_documento.php?autenticacao_correlati&id_documento_externo=300295&id_documento=26668265&id_orgao_acesso_externo=...) informando o código verificador **0024585879** e o código CRC **4A253186**.

Protocolo Processo n  27808.086752/2020-41

ID: 402458378

Departamento de Apoio e Políticas Oficiais - DAPO  
Edifício dos Ministros, Bloco C - Torre Direta Código Administrativo, Brasília/DF, CEP 70858-900  
MS - cadeia.gov.br