

GOVERNANÇA JUDICIAL COLABORATIVA: UMA ANÁLISE A PARTIR DO JULGAMENTO DO TEMA 1.234

Collaborative Judicial Governance: an analysis based on the judgment of Theme 1.234



Hamilton Rafael Marins Schwartz¹²⁵



Gustavo Formes Dias¹²⁶

¹²⁵ Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná – TJPR. Mestre em Direitos Fundamentais e Democracia pelo Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL. Doutorando em Direito do Estado na Universidade Federal do Paraná – UFPR. Juiz Formador da Escola Judicial do Paraná – EJUD/PR e da Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados - ENFAM. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/2820957314655894>. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0001-0022-6304>.

¹²⁶ Oficial de Gabinete de Desembargador no Tribunal de Justiça do Estado do Paraná – TJPR. Pós-graduado em Direito Penal e Processual Penal pela Academia Brasileira de Direito Constitucional – ABDConst. Formado em Direito pelo Centro Universitário Curitiba – UNICURITIBA.

O presente artigo tem por escopo analisar a governança judicial colaborativa no contexto da judicialização da saúde, à luz do julgamento do Tema 1.234 pelo Supremo Tribunal Federal. A pesquisa investiga os impactos dessa decisão na definição da competência para o processamento e julgamento de demandas que envolvam o fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), mas não incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os mecanismos de ressarcimento interfederativo criados. Ademais, o estudo aborda a importância da jurisdição consensual como ferramenta para a eficiência na implementação de políticas públicas de saúde, destacando a necessidade de articulação entre os entes federativos e a racionalização do uso de recursos públicos. Por intermédio de uma abordagem interdisciplinar, que relaciona a análise econômica do direito e a mediação de conflitos, a pesquisa busca contribuir para uma visão pragmática das decisões envolvendo a temática da saúde, objetivando o equilíbrio entre o acesso a direitos fundamentais e a sustentabilidade orçamentária dos entes federados.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à saúde; Judicialização da saúde; Justiça consensual; Análise econômica do direito; Governança judicial colaborativa.

The present article aims to analyze collaborative judicial governance in the context of the judicialization of health, considering the Supreme Federal Court's ruling on Theme 1,234. The research investigates the impacts of this decision on defining jurisdiction for processing and adjudicating claims involving the provision of medications registered with the National Health Surveillance Agency (ANVISA) but not incorporated into the National Health System (SUS), as well as the inter-federative reimbursement mechanisms created. Furthermore, the study addresses the importance of consensual constitutional jurisdiction as a tool for enhancing efficiency in the implementation of public health policies, highlighting the need for coordination among federal entities and the rationalization of public resource allocation. Through an interdisciplinary approach that connects law and economics analysis with conflict mediation, the research seeks to contribute to a pragmatic perspective on judicial decisions related to health, aiming to balance access to fundamental rights with the budgetary sustainability of federal entities.

KEYWORDS: Right to health; Health litigation; Consensual justice; Law and economics; Collaborative judicial governance.

INTRODUÇÃO

A Constituição brasileira de 1988 proporcionou uma nova compreensão sobre as relações existentes entre a sociedade e o Estado, acarretando a centralização do Poder Público quanto à superação das aflições estruturais da coletividade, o que se realiza por intermédio das obrigações positivas implementadas pelo ente estatal (Mendes; Branco, 2017, p. 135).

Nesse cenário se insere o direito à saúde, o qual é expressamente positivado no artigo 196 da Constituição Federal como sendo direito de todos e dever do Estado a ser garantido por meio de políticas que objetivem a redução do risco de doenças, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços referentes a sua promoção (Brasil, 1988).

Ocorre que o Estado, ao instituir os serviços públicos para materializar as disposições definidoras dos direitos sociais, oferece apenas uma garantia institucional, o que não se mostra suficiente, uma vez que a efetividade das normas depende da atuação proativa dos Poderes da República (Bulos, 2023, p. 711).

Nesse sentido, o Poder Judiciário, a partir da abertura hermenêutica decorrente da eficácia objetiva dos direitos fundamentais, com irradiação por todo o ordenamento jurídico com força normativa, assumiu o papel de protagonista no momento de concretização de direitos assegurados e, não raras as vezes, não efetivados.

Todavia, se, por um lado, o efetivo exercício da cidadania depende da essencial atuação judicial, as respectivas decisões, por

outro, têm se exponencializado como ponto de atrito perante os responsáveis pela elaboração e execução de políticas públicas (Mendes, 2018, p. 56).

Por essa razão, o processo decisório, sobretudo quanto ao tema da saúde demanda análise dentro de um contexto global, com o afastamento da ideia da decisão judicial como um fim em si mesmo, para que ceda lugar à visão desse mecanismo como instrumento para a concretização de direitos fundamentais (Schwartz; Dias, 2023, p. 129).

Disso decorre a imprescindibilidade de se pensar o Sistema Único de Saúde como importante política pública de fortalecimento do federalismo cooperativo, cuja eficácia será valorizada em proporção direta ao grau de observância dos estudos na área da análise econômica do direito (Schwartz; Dias, 2023, p. 130).

1 A resolução do Tema 1.234 pelo Supremo Tribunal Federal por governança judicial colaborativa

Há considerável tempo, a doutrina constitucional pátria tem se debruçado à interpretação do artigo 196 da Constituição Federal, em cenário no qual teses antagônicas se espalharam pelo Poder Judiciário e pela academia (Mendes, 2018, p. 56).

Nessa linha, o Supremo Tribunal Federal reconheceu no Tema 793 da Repercussão Geral a responsabilidade solidária dos entes federativos nas ações prestacionais de saúde, com a

viabilização de direcionamento do cumprimento de obrigações conforme as regras de repartição de competência, o que fez surgir a controvérsia a respeito da existência de litisconsórcio necessário com a União nas demandas referentes ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde.

Assim, como resposta ao significativo aumento dos conflitos de competência direcionados ao Superior Tribunal de Justiça, a Corte afetou a discussão ao Incidente de Assunção de Competência 14, no qual se chegou a uma conclusão divergente daquela pretendida pelo Supremo Tribunal Federal quando do julgamento do Tema mencionado, desencadeando a reanálise da questão, desta vez no que se consubstanciou no Tema 1.234 (Schwartz; Dias, 2023, p. 128).

Dessa forma, antes de adentrar à decisão do Tema 1.234 em si, é importante destacar o entendimento firmado no Tema 06 – *julgado na mesma ocasião* – no qual se ressaltou a excepcionalidade do fornecimento de fármacos não incorporados ao SUS e restaram fixados os requisitos necessários para que a situação seja viável.

Estabeleceu-se, em síntese, que será imprescindível: (i) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos estabelecidos pelo Tema 1.234; (ii) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação; (iii) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; (iv) comprovação, à luz da

medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível; (v) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado com descrição do tratamento já realizado; e (vi) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

Cumpridos os requisitos, estabeleceu-se que a competência da Justiça Federal deverá abranger as ações que envolvam medicamentos cujo custo anual unitário seja igual ou superior a duzentos e dez salários mínimos, em regra, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG), sendo de competência da Justiça Estadual os demais.

No que tange ao custeio, consignou-se que os fármacos de valores englobados pelas demandas de competência da Justiça Federal serão custeados integralmente pela União, com ressarcimento integral do Estado em momento posterior via repasses do Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Estadual de Saúde (FNS ao FES), na hipótese de este último eventualmente arcar com o tratamento.

Por sua vez, o fornecimento de medicações inseridas na órbita das ações de competência da Justiça Estadual deverá observar dois aspectos distintos, ambos também com base no montante a ser despendido, quais sejam: (i) se o custo anual unitário for inferior a duzentos e dez e superior a sete salários mínimos, o custeio será dividido à proporção de sessenta e cinco por cento para a União e trinta e cinco por cento para os

Estados; e (ii) se o custo anual unitário não for superior a sete salários mínimos serão custeados, em sua integralidade, pelos Estados, ressalvada a existência de pactuação diversa no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite.

Para essas demandas, quando houver imposição de condenações aos Estados e Municípios, o ressarcimento por parte da União será promovido por meio de repasses do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde ou Fundo Municipal de Saúde (FNS ao FES ou ao FMS).

Especificamente quanto aos tratamentos oncológicos, estabeleceu-se como marco temporal para o ressarcimento interfederativo as ações ajuizadas até a data de 10 de junho de 2024, em situação na qual o valor desembolsado por Estados e Municípios será ressarcido na proporção de 80% pela União. Para as demandas posteriores, a forma de ressarcimento deverá ser pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.

Cumpre, por fim, destacar que a decisão da Suprema Corte não versou sobre a responsabilidade dos Municípios para custeio de medicamentos e tratamentos decorrentes de ordem judicial, mas tão somente destacou a possibilidade de pactuação a respeito do assunto em sede de Comissões Intergestores Bipartite.

Tendo em vista as diretrizes gerais destacadas a respeito do fornecimento de medicamentos na via judicial, o Ministério da Saúde editou a Portaria GM/MS n.º 6.212, de 19 de dezembro de 2024, dispondo sobre as regras procedimentais referentes ao ressarcimento interfederativo de valores despendidos por força de ordem judicial.

O meio por intermédio do qual o pedido de ressarcimento deverá ser promovido, inicialmente e temporariamente, é o Sistema Eletrônico de Informação (SEI), até que o Ministério da Saúde desenvolva solução tecnológica destinada a esse objetivo a ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (art. 5º).

Para embasar o pedido de ressarcimento em face da União, os entes federativos deverão apresentar os documentos elencados pelo artigo 6º da referida Portaria, quais sejam: (i) ofício solicitando o ressarcimento de forma individualizada, com indicação do percentual pretendido de acordo com o enquadramento, observada a época do custeio e do tipo de medicamento; (ii) prescrição ou relatório médico; (iii) informações do processo judicial, sobretudo petição inicial e decisão judicial, independentemente do trânsito em julgado; (iv) comprovante de gastos; e (v) comprovante de entrega do medicamento.

Apresentado o requerimento, nos termos do artigo 7º, o Ministério da Saúde observará: (i) o envio de ofício individualizado via Sistema Eletrônico de Informação, acompanhado dos documentos supramencionados, com expresse endereçamento à respectiva Secretaria; (ii) a análise e aprovação da Secretaria responsável; (iii) a manifestação da Consultoria Jurídica.

Assim, cumpridos os requisitos consignados, será possível o ressarcimento interfederativo no que tange aos valores a serem reembolsados pela União.

2 A jurisdição constitucional consensual como forma de promoção da eficiência de políticas públicas de saúde

A decisão do Tema em questão decorreu da homologação de acordos estabelecidos após a realização de 23 sessões autocompositivas, nas quais se buscou o enfrentamento de três eixos controversos, quais sejam: (i) maior controle ético da atuação profissional prescritor para que justifique a prescrição de fornecimento de medicamentos fora ou em desacordo com a política pública do SUS; (ii) melhoria da forma de resposta administrativa, com padronização nacional de protocolos inicial e final, com pactuação sobre a divisão de responsabilidade sobre o fornecimento de medicamentos; e (iii) alteração da cognição judicial e fase de cumprimento de sentença, mediante acompanhamento clínico da eficácia do medicamento.

A importância da consensualidade na solução do caso foi enfatizada pelo Relator, Ministro Gilmar Mendes, que argumentou ser um equívoco analisar a temática sob o aspecto exclusivamente processual, na medida em que existe toda uma estrutura de relações que orbitam o direito fundamental à saúde, na qual o Poder

Judiciário tende a exercer função apenas lateral para a correção pontual de defeitos das políticas públicas.

Por esse motivo, o Ministro apontou que a abordagem correta da situação envolveria a contemplação de todo o processo prestativo que envolve o sistema de saúde nacional, desde o custeio até a compensação de valores entre os entes federativos.

Esse contexto prestigia o conteúdo do artigo 3º, § 3º, do Código de Processo Civil, o qual preconiza que os métodos autocompositivos deverão ser estimulados ao longo da tramitação processual.

Em complemento, a Resolução n.º 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça instituiu a política pública de tratamento adequado dos conflitos de interesses, tendo por escopo assegurar o direito à solução de controvérsias por meios adequados às respectivas naturezas e peculiaridades¹²⁷.

O fomento do uso de métodos adequados à luz da natureza específica de cada impasse, sobretudo em demandas de competência da Suprema Corte, é essencial, uma vez que, conforme aponta Peter Häberle, a interpretação constitucional deve considerar todo aquele que interfere em sua realidade, já que, necessariamente, o indivíduo que vive a norma, também a interpreta (1997, p. 13).

¹²⁷ Art. 1º Fica instituída a Política Judiciária Nacional de Tratamento Adequado dos Conflitos de Interesses, tendente a assegurar a todos o

direito à solução dos conflitos por meios adequados à sua natureza e peculiaridade.

Ademais, no processo de interpretação constitucional, em que se vinculam todos os órgãos estatais, potências públicas, cidadãos e grupos, não há como se estabelecer um rol fechado de intérpretes, sendo a necessidade de abertura hermenêutica no sentido subjetivo diretamente proporcional ao grau de pluralismo da sociedade envolvida (Häberle, 2014, p. 27).

Por essa razão, o termo jurisdição não mais deve ser entendido como tão somente a atividade de “dizer o direito”, uma vez que com o crescimento do acesso à justiça em áreas de elevado impacto social, o direito deve consistir no provimento jurisdicional apto para a produção dos efeitos práticos a que ele se destina (Dalla; Paumgartten, 2011, p. 445).

Nessa perspectiva, lecionam Garcel, Netto e Kfouri Neto:

"Com a expansão da globalização, a difusão da internet e diante de um panorama que estabelece a necessidade de prestações ágeis e eficazes, mudou também o significado do acesso à justiça: se antes a expressão significava, pura e simplesmente, o acesso de todas as pessoas ao Judiciário e a possibilidade de submeter cada vez mais litígios ao arbítrio do juiz togado, hoje o acesso à justiça pode ser compreendido como o acesso aos meios adequados de resolução para cada tipo de litígio, de forma a proporcionar, às partes, a solução mais satisfatória para seus conflitos (2019, p. 208)."

Aliado a esse entendimento, o Conselho Nacional de Justiça implementou a Rede de Governança Colaborativa do Poder Judiciário, por meio da Resolução n.º 198/2014, regulamentada pela

Portaria n.º 59, com o objetivo de estabelecer as diretrizes relacionadas à Estratégia Nacional do Poder Judiciário, impulsionar sua implementação e acompanhar os resultados, a fim de aprimorar a qualidade dos serviços judiciais prestados (CNJ, 2019).

Surge então um modelo de solução de disputas gerenciado pelo Poder Judiciário, o qual funciona como gestor do conflito a ele trazido, verificando o método mais recomendado e adequado para a solução, ainda que não seja uma decisão judicial impositiva, por si só (Salles; Lorencini; Da Silva, 2023, p. 58).

Dessa forma, em sendo o Poder Judiciário um dos condutores das políticas públicas, é valioso observar o cooperativismo entre os agentes políticos para que estejam em condições de identificar o caminho mais adequado para a concretização de direitos, com o acompanhamento do progresso realizado, a fim de efetivar os ajustes necessários em cada situação (Procopiuck, 2013, p. 169).

Com o escopo de fomentar esse movimento de colaboração institucional, merece destaque a Resolução 350/2020, editada pelo Conselho Nacional de Justiça, a qual instituiu a Rede Nacional de Cooperação Judiciária, estabelecendo diretrizes e mecanismos cooperativos institucionais e interinstitucionais, a fim de valorizar os princípios constitucionais da eficiência administrativa e da razoável duração do processo, assim como o princípio processual da cooperação (CNJ, 2020).

Essa ideia foi bastante valorizada na esfera do julgamento do Tema 1.234 do rito da

Repercussão Geral, haja vista que os entes federativos, na esfera da Comissão Intergestores Tripartite, convergiram para a solução da temática da fixação de competência para o processamento de demandas relativas ao fornecimento de medicamentos não incluídos nas listas do SUS, assim como o ressarcimento interfederativo nos casos de ordem judicial positiva.

Inclusive, para afastar interpretações divergentes, sobretudo por parte da administração pública, a respeito da eficácia de processos constitucionais subjetivos em face de terceiros, o Supremo Tribunal Federal editou as Súmulas Vinculantes 60¹²⁸ e 61¹²⁹, as quais reforçaram a necessidade de observância dos acordos interfederativos homologados em governança judicial colaborativa no Tema 1.234 e os requisitos para fornecimento de medicamentos estabelecidos no Tema 6.

CONCLUSÃO

Não há como negar que o fenômeno da judicialização da saúde transcendeu o envolvimento dos operadores do direito, passando a atingir também os gestores públicos, os profissionais da área da saúde e a sociedade civil em geral (Mendes, 2012, p. 512).

O reflexo dessa situação é evidenciado a partir das análises das informações apresentadas no portal “Justiça em Números”, desenvolvido pelo Conselho Nacional de Justiça, no qual se mostrou que ao longo do ano de 2024 as controvérsias envolvendo saúde pública (com exclusão da saúde suplementar) representaram 365.623 novos casos ajuizados, considerando as Justiças Estadual e Federal¹³⁰.

Trata-se de média de aproximadamente 30.469 demandas propostas por mês, representando o aumento de 7,94% em relação ao período anterior, que teve por média mensal 28.049 novos ajuizamentos.

Inclusive, dados do Tribunal de Contas da União indicam que, entre 2015 e 2023, os gastos públicos com judicialização da saúde cresceram cerca de 130%, atingindo 7 bilhões de reais em 2023 (TCU, 2024).

O elevado quantitativo de demandas judiciais envolvendo o tema da saúde pública é um reflexo, sobremaneira, do descompasso existente entre os próprios executores das políticas públicas, assim como das múltiplas interpretações jurisprudenciais a esse respeito.

Esse aumento expressivo demonstra a necessidade de um modelo de governança

128 Súmula Vinculante 60: O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243).

129 Súmula Vinculante 61: A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471).

130 Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/>. Acesso em: 26 fev. 2025.

colaborativa e de mecanismos que assegurem o equilíbrio entre a efetiva prestação da assistência à saúde e a capacidade orçamentária dos entes federativos.

Nesse contexto, a análise econômica do direito assume um papel fundamental, uma vez que busca assegurar que as decisões judiciais não sejam apenas normativamente adequadas, mas também economicamente sustentáveis. Dessa maneira, o Supremo Tribunal Federal, ao homologar os acordos interfederativos, valorizou a ideia de uma gestão racional dos recursos públicos, reduzindo o impacto financeiro de decisões descoordenadas e promovendo maior previsibilidade na execução de políticas públicas de saúde.

Nada mais adequado, portanto, do que a promoção do diálogo interfederativo para o fim de compreender as razões pelas quais as controvérsias sobre saúde se mostram em crescimento e, a partir desse contexto, propor uma solução adequada e factível a todos os envolvidos.

Portanto, os acordos estabelecidos entre os entes federativos na esfera da Comissão Intergestores Tripartite e homologados pelo Supremo Tribunal Federal refletem um importante avanço no sentido da valorização de um direito pragmático, em que se coloca em primeiro plano a resolução efetiva das controvérsias, com o intuito de promover a própria finalidade da justiça de pacificação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Último acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Último acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Último acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Incidente de Assunção de Competência 14**. Relator: Ministro Gurgel de Faria, 31 de maio de 2022. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=I&cod_tema_inicial=14&cod_tema_final=14. Acesso em: 11 set. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 150**. Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, 1996. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/>. Último acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 566.471 (Tema 6)**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Redator do acórdão: Ministro Luís Roberto Barroso, 26 de setembro de 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2565078&numeroProcesso=566471&classeProcesso=RE&numeroTema=6>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 657.718 (Tema 500)**. Relator: Ministro Marco Aurélio, 17 de novembro de 2011. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4143144&numeroProcesso=657718&classeProcesso=RE&numeroTema=500>. Acesso em: 17 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 855.178 (Tema 793)**. Relator: Ministro Luiz Fux, 5 de março de 2015. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4678356&numeroProcesso=855178&classeProcesso=RE&numeroTema=793>. Acesso em: 13 set. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 1.366.243 (Tema 1.234)**. Relator: Ministro Gilmar Mendes, 16 de setembro de 2024. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur514534/false>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante 60**. O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243). Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2024. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/se-q-sumula820/false>. Acesso em: 28 jan. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Súmula Vinculante 61**. A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471). Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 2024. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/se-q-sumula821/false>. Acesso em: 25 fev. 2025.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 16. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Atos Normativos**. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/atos_normativos/. Último acesso em: 11 mar. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Base Nacional de Dados do Poder Judiciário – DATAJUD. **Justiça em Números**. Direito à Saúde. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/>. Acesso em: 26 fev. 2025.

DALLA, Humberto; PAUMGARTTEN, Michele Pedrosa. A experiência ítalo-brasileira no uso da mediação em resposta à crise do monopólio estatal de solução de conflitos e a garantia do acesso à justiça. **Revista Eletrônica de Direito Processual**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 8, p. 443-471, 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/redp/article/view/20829>. Acesso em: 24 fev. 2025.

GARCEL, Adriane; NETTO, José Laurindo de Souza; KFOURI NETO, Miguel. O Direito de Acesso a Tribunal, à Mediação e à Arbitragem na Convenção Americana de Direitos Humanos. **Revista Direito UFMS**. Campo Grande, v. 5, n. 2, p. 207-225, jul/dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/revdir/article/view/9677>. Acesso em: 24 fev. 2025.

HÄBERLE, Peter. Hermenêutica Constitucional – A Sociedade Aberta dos Intérpretes da Constituição: Contribuição para Interpretação Pluralista e “Procedimental” da Constituição. **Revista Direito Público**, São Paulo, v. 11, n. 60, p. 25–50, 2014. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/2353>. Acesso em: 24 fev. 2025.

HÄBERLE, Peter. **Hermenêutica constitucional: a sociedade aberta dos intérpretes da constituição, contribuição para a interpretação pluralista e procedimental da constituição**. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1997.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Direitos Fundamentais e Controle de Constitucionalidade: Estudos de Direito Constitucional**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Estado de Direito e Jurisdição Constitucional**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Governo Federal. **Portaria n.º 6.212, de 19 de dezembro de 2024**. Dispõe sobre regras procedimentais para o ressarcimento interfederativo relativo a valores financeiros despendidos decorrentes de ordens judiciais referentes a fornecimento de medicamentos. Diário Oficial da União, 20 de dezembro de 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.212-de-19-de-dezembro-de-2024-603278949>. Acesso em: 28 jan. 2025.

PROCOPIUCK, Mario. **Políticas Públicas e Fundamentos da Administração Pública: Análise e Avaliação, Governança e Redes de Políticas e**

Administração Judiciária. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

SALLES, Carlos Alberto de; LORENCINI, Marco Antônio Garcia Lopes; DA SILVA, Paulo Eduardo Alves. **Negociação, mediação, conciliação e arbitragem: curso de métodos adequados solução de controvérsias**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

SCHWARTZ, Hamilton Rafael Marins; DIAS, Gustavo Formes. Competência para julgamento das demandas prestacionais sobre saúde: reflexões e perspectivas. **Revista Gralha Azul Periódico Científico da Escola Judicial do Paraná – EJUD-PR**, Curitiba, v. 1, n. 18, p. 122-133, jun./jul. 2023. Disponível em: https://ejud.tjpr.jus.br/documents/13716935/85988078/18+Edi%C3%A7%C3%A3o_compressed.pdf/1db16b0c-e5a9-9a6c-4cb2-f00da9ed85c4. Acesso em: 26 fev. 2025.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. **Lista de Alto Risco da Administração Pública Federal**. 2. ed. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/listadealtorisco/index.html>. Acesso em: 27 fev. 2025.