



JUDICIALIZAÇÃO E GOVERNANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS: O CASO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

INEZ REGINA DA CUNHA REIS

BRASÍLIA

NOVEMBRO DE 2024



JUDICIALIZAÇÃO E GOVERNANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS: O CASO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR.

INEZ REGINA DA CUNHA REIS

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Programa de Pós-
Graduação em Governança e Inovação
em Políticas Públicas (PPG-GIPP), da
Faculdade de Economia,
Administração, Contabilidade e Gestão
de Políticas Públicas, como requisito
parcial para obtenção do título de
Mestre em Governança e Inovação em
Política Públicas.**

**ORIENTADORA: DRA. SHEILA
CRISTINA TOLENTINO BARBOSA**

BRASÍLIA, DF

2024



FOLHA DE APROVAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

INEZ REGINA DA CUNHA REIS

JUDICIALIZAÇÃO E GOVERNANÇA DE POLÍTICAS PÚBLICAS: O CASO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Programa de Pós-
Graduação em Governança e Inovação em
Políticas Públicas (PPG-GIPP), da
Faculdade de Economia, Administração,
Contabilidade e Gestão de Políticas
Públicas, como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre em
Governança e Inovação em Política
Pública**

Data da defesa: / /

Comissão Examinadora :

Professora Doutora Sheila Cristina Tolentino
Barbosa– Orientadora PPG-GIPP/UnB

Professora Doutora Elisabeth Aparecida Correa
Menezes

– Examinadora Interna PPG-GIPP/UnB

Professor Doutor Pedro Luiz Costa Cavalcante-
Examinador Externo-MGI



AGRADECIMENTOS

Agradeço àquele que é Inteligência Suprema e Causa Primária de todas as coisas: Deus.

Agradeço aos meus amados pais João Baldaia e Alva Sampaio (*in memoriam*), por nunca medirem esforços para orientar seus filhos a buscarem conhecimentos e instrução em qualquer momento de suas vidas. Meu pai, homem de poucos títulos, cuja falta de instrução não impediu de nos ensinar com a sua rica sabedoria, incorruptível honestidade e eterna dedicação. Minha mãe, alva no nome e na alma, cujo amor transcendia de suas palavras e se materializava no toque de suas delicadas mãos, sempre nos dizia: “nunca deixem de ler ou estudar, em cada frase lida se aprende algo novo”. Foi assim que ela nos ensinou pelo exemplo, alcançando o título universitário quando seus filhos já estavam crescidos e numa época em que, para a mulher, estudar e trabalhar demandava enfrentar alguns preconceitos e as muitas dificuldades impostas pela sociedade machista.

Agradeço a Marcelo Reis, meu marido, cuja amizade, respeito e amor se agigantam a cada dia, invadindo os recônditos de minh'alma. Obrigada pelo seu incentivo desde o momento da inscrição no processo seletivo até o incondicional apoio em assumir as demandas diárias dos filhos, a me conduzir diversas vezes à Universidade, a me preparar e servir as refeições, enquanto eu me mantinha sentada em frente ao computador revezando as horas entre o trabalho profissional e os estudos dessa pesquisa.

Agradeço aos meus filhos Rudolfo, Heitor e Olavo pela paciência de saberem aguardar a minha ausência, mesmo quando eu estava em casa mergulhada nos estudos. Sempre me deram muito apoio e coragem com seus beijinhos rápidos, adocicados por suas palavras: “que nada de mal te aconteça” (Rud); “tens fome, mamãe” (Heitor) e “mamãe, te amo muito” (Olavo). A cada leitura, enriquecida com essas expressões de amor e carinho, sentia que estava atendendo ao conselho de minha doce mãe e ensinando aos meus filhos, pelo exemplo, como devem agir em suas vidas acadêmicas e profissionais.



Agradeço a minha irmã Marcia Regina, que, além de todos os incentivos, não mediu esforços para aliviar minhas preocupações, oferecendo sugestões e apoio ao meu marido na lida com as crianças.

Agradeço aos Professores do Mestrado, na pessoa da Dra. Sheila C. Tolentino Barbosa, por toda orientação e paciência em me conduzir nas pesquisas e apontar as técnicas para que eu chegasse a esse resultado.

Ao concluir esse trabalho, construo para mim mesma o seguinte raciocínio: o título por si só nada fará por mim ou para a sociedade, se eu não aproveitar o aprendizado e crescimento para também instruir, incentivar e auxiliar tantos quantos também o desejam.



RESUMO

A pesquisa aborda a judicialização da Política Pública de Saúde Suplementar no que diz respeito à definição do alcance do Rol de Procedimentos e Eventos expedido pela ANS, impactando 51 (cinquenta e um) milhões de usuários dos planos de saúde. A regulação da política pública realizada pela ANS apresentou problema de interpretação no momento da implementação da política de saúde suplementar, fazendo com que a entrega do mesmo produto fosse feita de maneiras distintas para diferentes consumidores, pois havia divergência acerca da definição do caráter do Rol da ANS, se taxativo ou meramente exemplificativo. Após a definição do alcance da norma regulatória pelo STJ, o Poder Legislativo editou a Lei nº 14.454/2022. O objetivo geral da pesquisa é analisar de que forma as decisões do STJ impactam a política de saúde no que diz respeito à implementação da política de regulação da oferta dos serviços em saúde suplementar por meio do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar previsto pela ANS, em especial quanto à governança e geração de valor público. A pesquisa, de caráter qualitativo, utilizou nesta investigação método comparativo com análise de conteúdos, apoiada pela estratégia de estudo de caso. Os resultados da pesquisa revelam que o Poder Legislativo se serviu das orientações traçadas pelo STJ para edição da nova lei. As conclusões apontam para a colaboração positiva do judiciário na governança pública com geração de valor público, sem substituir a norma regulatória, com observância dos princípios da deferência, da segurança jurídica e da eficiência, com a manutenção da viabilidade econômica das operadoras de planos de saúde e com a preservação dos interesses dos milhares de consumidores. Com vistas a estabelecer um diálogo mais estreito entre os Poderes Executivo e Judiciário, sugere-se a adoção, pelo STJ, de uma consultoria/assessoria que auxilie na identificação de processos judiciais relativos a políticas públicas e que possa subsidiar os julgamentos com relatórios e pareceres técnicos.

Palavras-chave: Judicialização. Políticas Públicas. Implementação. Saúde Suplementar. Rol. ANS. Alcance. Taxativo. Mitigado.



ABSTRACT

The research addresses the judicialization of the Public Policy of Supplementary Health with regard to the definition of the scope of the List of Procedures and Events issued by the ANS, impacting 51 (fifty-one) million users of health plans. The regulation of the public policy carried out by the ANS presented a problem of interpretation at the time of the implementation of the supplementary health policy, causing the delivery of the same product to be made in different ways to different consumers, as there was divergence about the definition of the character of the ANS List, whether exhaustive or merely sample. After the STJ defined the scope of the regulatory rule, the Legislative Branch issued Law No. 14,454/2022. The general objective of the research is to analyze how the STJ'S decisions impact the health policy with regard to the implementation of the policy of regulation of the provision of supplementary health services through the List of Procedures and Events in Supplementary Health provided by the ANS, especially regarding governance and public value generation. The research, of a qualitative nature, used in this investigation a comparative method with content analysis, supported by the strategy of a single case study. The results of the survey reveal that the Legislative Branch used the guidelines outlined by the STJ to issue the new law. The conclusions point to the positive collaboration of the judiciary in public governance with the generation of public value, without replacing the regulatory norm, with observance of the principles of deference, legal certainty and efficiency, with the maintenance of the economic viability of health plan operators and with the preservation of the interests of thousands of consumers. In order to establish a closer dialogue between the Executive and Judiciary Branches, it is suggested that the STJ adopt a consultancy/advisory service that assists in the identification of lawsuits related to public policies and that can support judgments with a report on public policies and that can subsidize the judgments with reports and technical opinions.

Keywords: Judicialization. Public Policies. Implementation. Supplementary Health. List. ANS. Reach. Absolute. Mitigated.



LISTA DE FIGURAS

Figura 1- A cartografia do campo regulatório da ANS

Figura 2- Etapas do processo de atualização do Rol via FormRol

Figura 3- Etapas do processo de atualização do Rol por demanda interna da ANS

Figura 4- Etapas do processo de atualização do rol de tecnologias oriundas da CONITEC

FIGURA 5- Fluxograma da estrutura da assessoria a ser criada pelo STJ

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Efeitos na implementação da Política Nacional da Saúde Suplementar

Quadro 2- Competência das equipes de assessoria/consultoria



SUMÁRIO

Resumo	4
Abstract.....	5
Lista de Figuras	
Figura 1- A cartografia do campo regulatório da ANS.....	38
Figura 2- Etapas do processo de atualização do Rol via FormRol.....	55
Figura 3- Etapas do processo de atualização do Rol por demanda interna da ANS.....	56
Figura 4- Etapas do processo de atualização do rol de tecnologias oriundas da CONITEC.....	57
FIGURA 5- Fluxograma da estrutura da assessoria a ser criada pelo STJ.....	80
Lista de Quadros	
Quadro 1- Efeitos na implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar.....	68
Quadro 2- Competências das equipes de assessoria/ consultoria.....	79
Lista de siglas.....	6
Capítulo 1. Introdução.....	10
Capítulo 2. Pesquisa Teórico-empírica Indicar.....	19
Capítulo 3. PPT- Criação de modelo de assessoria/consultoria.....	78
Capítulo 4. Conclusões e Recomendações.....	85
Referências.....	87
Anexos	



Anexo A- Roteiro de entrevista semiestruturada.....	101
Anexo B- Folha sumária dos dados da pesquisa documental.....	106
Anexo C- Roteiro de entrevista.....	107
Anexo D- Lista de entrevistados.....	108
Anexo E- Proposta de norma interna no STJ.....	109

LISTA DE SIGLAS

1. ADIN - Ação Direta de Inconstitucionalidade
2. AES - Avaliação Econômica em Saúde (AES)
3. AIO - Avaliação de Impacto Orçamentário
4. ANS - Agência Nacional de Saúde
5. AT - Análise Técnica
6. ATS - Avaliação de Tecnologias em Saúde
7. CAMSS - Câmara de Saúde Suplementar
8. CL01 - Código de entrevistado da Câmara Legislativa nº 1
9. CL02 - Código de entrevistado da Câmara Legislativa nº 2
10. CL03 - Código de entrevistado da Câmara Legislativa nº 3
11. CNJ - Conselho Nacional de Justiça
12. CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Sistema Único de Saúde
13. CONSU - Conselho de Saúde Suplementar
14. COSAÚDE - Comissão de Atualização do Rol
15. DICOL - Diretoria Colegiada
16. DUT - Diretrizes de Utilização



17. EREsp - Embargos de Divergência no Recurso Especial
18. FORMROL - Formulário Eletrônico
19. GT - Grupo de Trabalho
20. IDEC - Instituto Nacional de Defesa do Consumidor
21. NATJUS - Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário
22. NTRF - Nota Técnica de Recomendação Final
23. NTRP - Nota Técnica de Recomendação Preliminar
24. OMS - Organização Mundial da Saúde
25. PAR - Proposta de Atualização do Rol
26. PJ01 - Código de entrevistado do Poder Judiciário nº 1
27. PJ02 - Código de entrevistado do Poder Judiciário nº 2
28. PNR - Política Nacional de Regulação
29. REsp - Recurso Especial
30. RN - Resolução Normativa
31. ROL - Lista de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar
32. RT - Reunião Técnica
33. SBE - Avaliação de Saúde Baseada em Evidências
34. SEI - Serviço Eletrônico de Peticionamento
35. STF - Supremo Tribunal Federal
36. STJ - Superior Tribunal de Justiça
37. SUS - Sistema Único de Saúde



CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

As políticas públicas e os planos de saúde no Brasil estão diretamente ligados, pois ambos, de maneira complementar, buscam melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para a população. O Sistema Único de Saúde (SUS), tem o desafio de atender a todos de forma gratuita e integral, o objetivo pode ser comprometido devido à alta demanda e aos recursos limitados.

Com efeito, o modelo de saúde definido pelo art. 197 da Constituição Federal propõe a colaboração entre o setor público e o privado. Nesse contexto, os planos de saúde privados desempenham um papel complementar, ajudando a reduzir a pressão sobre o SUS, diminuindo os custos do governo com saúde e gerando empregos no país. O governo brasileiro reconhece a importância dos planos de saúde para apoiar suas políticas de saúde, entendendo que, para uma administração pública eficiente e centrada no cidadão, é essencial formar parcerias entre os setores público e privado para alcançar uma boa governança.

Cavalcante (2021) assevera que a gama de soluções para os problemas públicos tem passado por mudanças. Notadamente, com o compartilhamento de responsabilidades entre governo, sociedade civil e iniciativa privada, não somente na formação da agenda como também na formulação, implementação, avaliação, difusão e aprendizado das políticas públicas. “É justamente nesse contexto de parcerias e colaboração entre esses atores que as intersecções entre inovações e governança pública ocorrem”.

Os planos de saúde no Brasil são regulamentados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que define regras e fiscaliza as operadoras, assegurando a qualidade dos serviços e a proteção dos direitos dos usuários e é responsável por garantir que os planos cumpram uma cobertura mínima, de acordo com padrões estabelecidos por resoluções normativas.

Salomão (2022) destaca que a ANS foi criada pela Lei nº 9.961/2000 com a missão, conforme descrito em seu art. 3º, de defender o interesse público na saúde suplementar. Isso envolve regular as operadoras, fiscalizando tanto suas relações



com prestadores de serviços quanto com os consumidores, além de contribuir para o avanço das políticas de saúde no país.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é o instrumento normativo que define a cobertura mínima obrigatória que os planos de saúde devem oferecer. Até o momento da realização deste estudo, esse Rol é regulado pela Resolução Normativa (RN) nº 465/2021 da ANS.

Para Barbosa (2016), a implementação, etapa crucial no ciclo de políticas públicas, envolve o desafio de converter intenções gerais em ações concretas e resultados efetivos. Tal desafio se intensifica com a crescente complexidade do processo, especialmente devido à intersecção entre diferentes áreas que essas políticas abrangem. Nesse sentido, observa-se que “um determinado objetivo de política pública interfere em diversas jurisdições ou sofre interferência delas (O’Toole Jr., 1997)” (BARBOSA, 2016). Isso significa que o processo de implementação de políticas públicas pode envolver diversos atores, tanto de diferentes esferas de governo quanto de organizações com interesses, competências e estruturas institucionais variadas, “constituindo arranjos interorganizacionais para a consecução de ações governamentais específicas, sendo que sua estrutura e suas formas de interação influenciam em seu desempenho”. (BARBOSA, 2016).

A referida autora acrescenta que, além das diversas organizações que compõem a estrutura do governo federal, os mencionados arranjos para implementação de políticas públicas podem incluir órgãos dos entes federados, assim como organizações privadas e do terceiro setor. É tendência atual a inclusão de organizações em tais arranjos “com o objetivo de obter o melhor das competências de cada setor e promover ações complementares para resolver problemas públicos, ou melhor, para maximizar o bem-estar da sociedade” (BARBOSA, 2016).

A partir dessas premissas, essa pesquisa pretende demonstrar como a interpretação dada pelo STJ, como órgão de pacificação do direito infraconstitucional e vinculado ao Poder Judiciário, pode impactar o processo de implementação da política regulatória da ANS, vinculada ao Ministério da Saúde (Poder Executivo).



Para tanto, traçou-se uma estrutura de análise que envolve o contexto em que a Política Nacional de Saúde Suplementar é regulamentada por lei federal, normatizada pela agência regulatória e efetivamente implementada por seus diversos atores (operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços e consumidores).

O Superior Tribunal de Justiça é o órgão do Poder Judiciário que tem como função primordial unificar as divergências interpretativas existentes entre os Tribunais de Justiça dos Estados e os Tribunais Regionais Federais, no que diz respeito à legislação infraconstitucional, conforme se extrai do art. 105, III, a, b, c, da Constituição Federal.

Apesar de a Constituição Brasileira estabelecer, em seu art. 2º, o princípio da separação dos poderes, o Judiciário é frequentemente chamado a responsabilizar os outros dois Poderes. Isso ocorre porque os cidadãos e as empresas, cientes de seus direitos garantidos pela Constituição, têm buscado cada vez mais a Justiça para resolver suas demandas. Assim, o Poder Judiciário assume o controle de atos administrativos, indo além da simples verificação da legalidade, especialmente em questões relacionadas com as políticas públicas de saúde.

Souza (2022) afirma que análises voltadas para a implementação de políticas públicas devem focalizar:

(...) a) o grau de conhecimento e a capacidade das organizações e dos implementadores sobre a política que está sendo implementada; b) os diversos processos que compõem a implementação, inclusive seus pontos de conflito; c) o papel dos atores e dos agentes na implementação; e d) o grau de discricionariedade da burocracia quando implementa a política pública. (SOUZA, 2022)

Para Lotta (2019), o olhar para a realidade de forma analítica e não “condenatória” é uma dimensão constitutiva dos estudos acerca da implementação de políticas públicas. Isso porque esses estudos “propõem a entender a política como ela é, ou seja, não apenas a analisar como ela deveria ser ou como está escrito nas normas em que ela deveria funcionar, mas sim a como ela de fato acontece”. Em suma, “esses estudos de implementação se propõem a investigar para além do formal, do oficial e do normativo. Propõem-se a desvendar processos decisórios,



como ocorrem, quais atores estão envolvidos e quais conclusões são geradas”. (LOTTA, 2019).

No caso estudado, verificou-se que a interpretação das normas emitidas pela ANS envolve vários agentes, como prestadores de serviços e consumidores, além de diferentes estruturas e instituições, como as operadoras de planos de saúde. Os entendimentos particulares dos atores acerca do alcance da lista de procedimentos de eventos em saúde suplementar deram margem a entregas distintas do mesmo produto aos usuários dos planos de saúde.

Assim, a análise se concentra no julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça de caso em que foi definido se Rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar (a partir deste ponto chamado de Rol da ANS) é uma lista fixa ou apenas exemplificativa das coberturas mínimas obrigatórias que os planos de saúde devem ofertar aos beneficiários e a consequente publicação da Lei nº 14.454/2022, que estabelece critérios para garantir a cobertura de exames e tratamentos que não estão listados no rol da ANS.

A partir desse contexto, a pergunta norteadora da pesquisa e os objetivos propostos foram definidos.

Tendo como norte o rigor científico, busca-se, no caso concreto, comprovar a efetividade ou não da prestação jurisdicional como elemento de aprimoramento da governança pública e geração de valor público. Assim, a questão norteadora da pesquisa é:

*De que forma a prestação jurisdicional efetivada pelo Superior Tribunal de Justiça, na controvérsia **quanto ao alcance (extensão)** do Rol da Agência Nacional de Saúde, impacta a governança da Política Nacional de Saúde Suplementar?*

O objetivo geral desta pesquisa é demonstrar de que forma o STJ, ao definir o alcance (natureza jurídica do Rol da ANS), impacta a governança da política pública de saúde suplementar, já que, a partir de suas decisões, foi promulgada a Lei nº



14.454/2022, que deverá ser regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A partir dos desdobramentos da questão norteadora, são estabelecidos os seguintes objetivos específicos: I) descrever o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar no que se refere ao alcance do Rol da ANS; II) descrever o processo de tomada de decisão em decorrência da judicialização da política de saúde suplementar e da reformulação da norma, no tocante ao alcance do Rol da ANS, identificando a origem das propostas de alteração da política e III) demonstrar a interferência da decisão do STJ a partir da identificação da similaridade entre os conteúdos das decisões do STJ, da resolução da ANS e da Lei nº 14.454/2022, em especial quanto à governança e à geração de valor público.

Tendo sido estabelecida a pergunta norteadora e os objetivos da pesquisa, destaca-se que a pesquisa está voltada para a análise do processo de implementação da política pública de saúde, que, segundo Souza (2022), deve focalizar o grau de conhecimento e capacidade das organizações e dos implementadores; os diversos processos que compõem a implementação; o papel dos atores e dos agentes na implementação.

Os objetivos traçados nesta pesquisa situam-se na fase da implementação, visto que se fundamentam na interpretação e na reformulação dos atos regulatórios da Política Nacional de Saúde Suplementar e se justificam pela repercussão das decisões do STJ na governança da política pública, porquanto impactam as relações contratuais de milhares de consumidores de planos de saúde e alcançam órgãos públicos vinculados aos outros Poderes, como ANS.

Assim, conquanto se trate de uma análise do processo de reformulação e de implementação de políticas públicas, o que se propõe nesta pesquisa é a análise fundamentada dos elementos institucionais, ou seja, dos sistemas normativos e das práticas estabelecidas pela ANS e da prestação jurisdicional exercida pelo STJ.

O estudo investiga a repercussão dos julgados do STJ na reformulação dos atos normativos que regem a Política Nacional de Saúde Suplementar, seja na



promulgação de nova lei, seja na adoção pela ANS do entendimento firmado pelo STJ e, por conseguinte, em seu modelo de governança. Na seção de descrição da pesquisa são apresentadas a fundamentação teórica relativa aos aspectos conceituais relacionados com as políticas públicas, com a governança em políticas públicas e o valor público; com a política nacional de saúde suplementar; a regulação; a judicialização de políticas públicas e a prestação jurisdicional como um serviço público.

Além disso, é apresentada a metodologia da pesquisa aplicada, a descrição do caso, a análise comparativa entre os conteúdos das decisões do STJ, o texto da Lei nº 14.454/2022 e a resolução da ANS, tudo com as devidas orientações do marco teórico adotado e com os dados coletados nas entrevistas e na pesquisa documental.

Diante da perspectiva de ter que atender aos princípios da segurança jurídica e da deferência e equilibrar a proteção dos direitos dos consumidores e com vistas a estabelecer um canal de diálogo entre os Poderes Executivo e Judiciário, sugere-se a adoção pelo STJ, de um modelo de assessoria/consultoria especializada que possa subsidiar as demandas judiciais envolvendo políticas públicas, com a identificação dessas demandas e apresentação de relatórios e pareceres técnicos. Apresenta-se, ainda, ato normativo de criação do modelo de assessoria/consultoria.

Sugere-se que o título seja: Modelo de Assessoria de Análise Prévia de Possível Impacto de Decisões nas Políticas Públicas Judicializadas.

O objetivo principal dessa assessoria será o de identificar e analisar recursos judiciais que possam ter impacto significativo em políticas públicas, fornecendo suporte aos Ministros na avaliação das consequências de suas decisões, com pareceres e relatórios técnicos, inclusive para servir de canal de diálogo interinstitucional (Executivo e Judiciário).

Tal assessoria poderá auxiliar e garantir que os efeitos das decisões judiciais sejam devidamente considerados, contribuindo para a formulação de jurisprudência que promova a eficiência, equidade e eficácia das políticas públicas e segurança jurídica na formulação e implementação da política pública.



Registre-se que no plano de governança do STJ (Resolução nº 22/2022, art. 7º, XII) há previsão de diálogo interinstitucional, com vistas a uma atuação harmoniosa e voltada à entrega de valor público, contudo, esse canal não está institucionalizado, ocorrendo de maneira esporádica e por ato discricionário do julgador, em alguns recursos aportados naquela Corte, o que reforça a sugestão de criação de um modelo de assessoria/consultoria, vinculada ao Comitê de Fluxo Processual.

Com base nos objetivos estabelecidos para responder à pergunta de pesquisa, o contexto e o referencial teórico foram definidos para analisar a elaboração e a implementação da política de saúde, especialmente em relação ao Rol da ANS. Para tanto, dentre os objetivos desta pesquisa, buscou-se entender como ocorreu a tomada de decisão para a revisão da norma, a partir da judicialização da política pública de saúde e a definição do alcance do Rol da ANS, identificando, ainda, as semelhanças entre as decisões do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a resolução da ANS e a Lei nº 14.454/2022.

Observou-se que a ANS elabora o referido Rol por meio de ciclos sucessivos de atualização, que anteriormente ocorriam a cada dois anos. Esse intervalo foi reduzido, e agora a sua atualização é feita semestralmente. Entretanto, alterações podem ser realizadas a qualquer momento em caráter extraordinário.

No entanto, para a inclusão de novos itens no mencionado Rol, a Agência Reguladora realiza diversas análises técnicas, como a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), a Avaliação em Saúde Baseada em Evidências (SBE), a Avaliação Econômica em Saúde (AES) e a Avaliação de Impacto Orçamentário (AIO) sobre as operadoras (conforme os arts. 3º e 4º da RN-ANS nº 470/2021). Além disso, são coletadas sugestões dos regulados, de órgãos públicos e da sociedade civil, assegurando ampla participação social e controle popular.

Dito isso, compreendeu-se que o conceito de Políticas Públicas destacado por Souza (2022) se enquadra perfeitamente no que diz respeito à elaboração e atualização do Rol da ANS, ou seja:



(...) do ponto de vista teórico-conceitual, políticas públicas podem ser resumidas como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, 'colocar o governo em ação' e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente) (SOUZA, 2022)

O protagonismo no estabelecimento do Rol da ANS, considerados os diversos atores que auxiliam na sua elaboração, revela a adoção da abordagem multicêntrica, já que a contribuição é feita por organizações privadas (planos de saúde e profissionais da área médica), organizações não governamentais (associações e órgãos de representação de classe e usuários), juntamente com os atores estatais, como CONSU, CONITEC e NATJUS.

Dada a relevância do processo de implementação da política de Saúde, somada à justificativa da pesquisa pela repercussão do caso, compreendeu-se que o STJ procurou justamente sedimentar as decisões relativas a casos semelhantes que envolvam saúde suplementar em um único entendimento jurisprudencial, fazendo diminuir a judicialização desse tema, com efeitos positivos para a sociedade, que terá maior grau de previsibilidade sobre como a ANS e os planos de saúde devem tratar o assunto, tornando a solução de casos futuros mais rápida e qualificada.

Registre-se que as pesquisas acerca do tema até então publicadas são na sua grande maioria de cunho eminentemente jurídico, com viés na avaliação do princípio da separação dos poderes, sem atentar para o princípio da colaboração e para a possibilidade de o caso analisado servir como exemplo de instrumento de aprimoramento da governança pública.

Assim, o potencial inovador e de replicabilidade e de impacto da pesquisa está em demonstrar, com instrumentos metodológicos (estudo de caso e análise comparativa) como a atuação do Judiciário em políticas pública impactou a governança da política de saúde, com geração de valor público.

Considerando que os casos levados ao Judiciário que envolvem Políticas Públicas exigem dos magistrados cautela na análise e interpretação do ato administrativo, a fim de que não ocorra a substituição da administração, além de evitar a sobrecarga econômica do Estado e inviabilizar programas e projetos, demandando,



inclusive, conhecimento técnico da área, verificou-se que a abertura lançada nos julgados do STJ para que haja diálogo dos magistrados com áreas técnicas especializadas na política pública judicializada, antes da tomada da decisão judicial, a despeito de o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) determinar a criação do e-NATJUS, reforça a sugestão de que os tribunais de primeira e segunda instância adotem e/ou criem um modelo de assessoria que possa subsidiar os julgamentos, de modo que o modelo sugerido ao STJ pode e deve ser adotado pelos demais tribunais, o que, em tese, até subsidiaria o julgamento dos processos aportados à Corte Superior, já que este é um tribunal que analisa essas questões em grau de recurso processual.

Esse é, então, o potencial de replicabilidade e impacto do produto técnico-tecnológico aqui sugerido, tendo em vista que para a sua adoção bastaria que a ideia fosse compreendida e encampada pela governança administrativa de cada tribunal, pois não haveria necessidade de aumento da previsão orçamentária, já que bastaria o realocar servidores, a redesignar instalações físicas (salas) e a disponibilizar material tecnológico existente no tribunal.

Com tais esclarecimentos, passa-se à apresentação do Capítulo 2, no qual é apresentada a estrutura de um artigo científico na modalidade teórico-empírico.



CAPÍTULO 2 – PESQUISA TEÓRICO-EMPÍRICA

2.1.1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas e os planos de saúde no Brasil estão diretamente ligados, pois ambos, de maneira complementar, buscam melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para a população. O Sistema Único de Saúde (SUS), tem o desafio de atender a todos de forma gratuita e integral, o objetivo pode ser comprometido devido à alta demanda e aos recursos limitados.

Com efeito, o modelo de saúde definido pelo art. 197 da Constituição Federal propõe a colaboração entre o setor público e o privado. Nesse contexto, os planos de saúde privados desempenham um papel complementar, ajudando a reduzir a pressão sobre o SUS, diminuindo os custos do governo com saúde e gerando empregos no país. O governo brasileiro reconhece a importância dos planos de saúde para apoiar suas políticas de saúde, entendendo que, para uma administração pública eficiente e centrada no cidadão, é essencial formar parcerias entre os setores público e privado para alcançar uma boa governança.

Cavalcante (2021) assevera que a gama de soluções para os problemas públicos tem passado por mudanças. Notadamente, com o compartilhamento de responsabilidades entre governo, sociedade civil e iniciativa privada não somente na formação da agenda, como também na formulação, implementação, avaliação, difusão e aprendizado das políticas públicas. “É justamente nesse contexto de parcerias e colaboração entre esses atores que as intersecções entre inovações e governança pública ocorrem”.

Os planos de saúde no Brasil são regulamentados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que define regras e fiscaliza as operadoras, assegurando a qualidade dos serviços e a proteção dos direitos dos usuários e é responsável por garantir que os planos cumpram uma cobertura mínima, de acordo com padrões estabelecidos por resoluções normativas.



Salomão (2022) destaca que a ANS foi criada pela Lei nº 9.961/2000 com a missão, conforme descrito em seu art. 3º, de defender o interesse público na saúde suplementar. Isso envolve regular as operadoras, fiscalizando tanto suas relações com prestadores de serviços quanto com os consumidores, além de contribuir para o avanço das políticas de saúde no país.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é o instrumento normativo que define a cobertura mínima obrigatória que os planos de saúde devem oferecer. Até o momento da realização deste estudo, esse Rol é regulado pela Resolução Normativa (RN) nº 465/2021 da ANS.

Para Barbosa (2016), a implementação, etapa crucial no ciclo de políticas públicas, envolve o desafio de converter intenções gerais em ações concretas e resultados efetivos. Tal desafio se intensifica com a crescente complexidade do processo, especialmente devido à intersecção entre diferentes áreas que essas políticas abrangem. Nesse sentido, observa-se que “um determinado objetivo de política pública interfere em diversas jurisdições ou sofre interferência delas (O’Toole Jr., 1997)” (BARBOSA, 2016). Isso significa que o processo de implementação de políticas públicas pode envolver diversos atores, tanto de diferentes esferas de governo quanto de organizações com interesses, competências e estruturas institucionais variadas, “constituindo arranjos interorganizacionais para a consecução de ações governamentais específicas, sendo que sua estrutura e suas formas de interação influenciam em seu desempenho”. (BARBOSA, 2016).

A referida autora acrescenta que, além das diversas organizações que compõem a estrutura do governo federal, os mencionados arranjos para implementação de políticas públicas podem incluir órgãos dos entes federados, assim como organizações privadas e do terceiro setor. É tendência atual a inclusão de organizações de tais arranjos “com o objetivo de obter o melhor das competências de cada setor e promover ações complementares para resolver problemas públicos, ou melhor, para maximizar o bem-estar da sociedade” (BARBOSA, 2016).

A partir dessas premissas, essa pesquisa pretende demonstrar como a interpretação dada pelo STJ, como órgão de pacificação do direito infraconstitucional



e vinculado ao Poder Judiciário, impactou o processo de implementação da política regulatória da ANS, vinculada ao Ministério da Saúde (Poder Executivo).

Para tanto, traçou-se uma estrutura de análise que envolve o contexto em que a Política Nacional de Saúde Suplementar é regulamentada por lei federal, normatizada pela agência regulatória e efetivamente implementada por seus diversos atores (operadoras de planos de saúde, prestadores de serviços e consumidores).

2.1.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

O Superior Tribunal de Justiça é o órgão do Poder Judiciário que tem como função primordial unificar as divergências interpretativas existentes entre os tribunais de justiça dos estados e os tribunais regionais federais, no que diz respeito à legislação infraconstitucional, conforme se extrai do art. 105, III, a, b, c, da Constituição Federal.

Apesar de a Constituição Brasileira estabelecer, em seu art. 2º, o princípio da separação dos poderes, o Judiciário é frequentemente chamado a responsabilizar os outros dois Poderes. Isso ocorre porque os cidadãos e as empresas, cientes de seus direitos garantidos pela Constituição, têm buscado cada vez mais a Justiça para resolver suas demandas. Assim, o Poder Judiciário assume o controle de atos administrativos, indo além da simples verificação da legalidade, especialmente em questões relacionadas com as políticas públicas de saúde.

Souza (2022) afirma que análises voltadas para a implementação de políticas públicas devem focalizar

(...) a) o grau de conhecimento e a capacidade das organizações e dos implementadores sobre a política que está sendo implementada; b) os diversos processos que compõem a implementação, inclusive seus pontos de conflito; c) o papel dos atores e dos agentes na implementação; e d) o grau de discricionariedade da burocracia quando implementa a política pública. (SOUZA, 2022)

Para Lotta (2019), o olhar para a realidade de forma analítica e não “condenatória” é uma dimensão constitutiva dos estudos acerca da implementação de políticas públicas. Isso porque esses estudos “propõem a entender a política como



ela é, ou seja, não apenas a analisar como ela deveria ser ou como está escrito nas normas em que ela deveria funcionar, mas sim a como ela de fato acontece”. Em suma, “esses estudos de implementação se propõem a investigar para além do formal, do oficial e do normativo. Propõem-se a desvendar processos decisórios, como ocorrem, quais atores estão envolvidos e quais conclusões são geradas”. (LOTTA, 2019).

No caso, verificou-se que a interpretação das normas emitidas pela ANS envolve vários atores, como prestadores de serviços e consumidores, além de diferentes estruturas e instituições, como as operadoras de planos de saúde. Os entendimentos particulares dos atores acerca do alcance da lista de procedimentos de eventos em saúde suplementar deram margem a entregas distintas do mesmo produto para a população usuária dos planos de saúde.

Assim, a análise se concentra no julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça de caso em que foi definido se Rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar (a partir deste ponto chamado de Rol da ANS) é uma lista fixa ou apenas exemplificativa das coberturas mínimas obrigatórias que os planos de saúde devem ofertar aos beneficiários e a consequente publicação da Lei nº 14.454/2022, que estabelece critérios para garantir a cobertura de exames e tratamentos que não estão listados no rol da ANS.

Nesse contexto, são estabelecidos a pergunta norteadora da pesquisa e os objetivos propostos que se seguem.

2.1.3 PERGUNTA DE PESQUISA

Tendo como norte o rigor científico, busca-se, no caso concreto, comprovar a efetividade ou não da prestação jurisdicional como elemento de aprimoramento da governança pública e geração de valor público. Assim, a questão norteadora da pesquisa é:



*“De que forma a prestação jurisdicional efetivada pelo Superior Tribunal de Justiça, na controvérsia **quanto ao alcance (extensão)** do Rol da Agência Nacional de Saúde, impacta a governança da Política Nacional de Saúde Suplementar?”*

2.1.4 OBJETIVOS DA PESQUISA E RELEVÂNCIA

O objetivo geral desta pesquisa é demonstrar de que forma o STJ, ao definir o alcance (natureza jurídica do Rol da ANS), impacta a governança da política pública de saúde suplementar, já que, a partir de suas decisões, foi promulgada a Lei nº 14.454/2022, que deverá ser regulamentada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

A partir dos desdobramentos da questão norteadora, são estabelecidos os seguintes objetivos específicos: I) descrever o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar no que se refere ao alcance do Rol da ANS; II) descrever o processo de tomada de decisão em decorrência da judicialização da política de saúde suplementar e da reformulação da norma, no tocante ao alcance do Rol da ANS, identificando a origem das propostas de alteração da política; III) demonstrar a interferência da decisão do STJ, a partir da identificação da similaridade entre os conteúdos das decisões do STJ, da resolução da ANS e da Lei nº 14.454/2022, em especial quanto à governança e à geração de valor público.

Tendo sido estabelecida a pergunta norteadora e os objetivos da pesquisa, destaca-se a sua relevância que está voltada para a análise do processo de implementação da política pública de saúde.

Os objetivos traçados nesta pesquisa situam-se na fase da implementação, visto que se fundamentam na interpretação e na reformulação dos atos regulatórios da Política Nacional de Saúde Suplementar e se justificam pela repercussão das decisões do STJ na governança da política pública, porquanto impactam as relações contratuais de milhares de consumidores de planos de saúde e alcançam órgãos públicos vinculados aos outros Poderes, como ANS.



2.1.5 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Conquanto se trate de uma análise do processo de reformulação e de implementação da Política Pública de Saúde Suplementar, o que se propõe nesta pesquisa é a análise fundamentada dos elementos institucionais, ou seja, dos sistemas normativos e das práticas estabelecidas pela ANS e na prestação jurisdicional exercida pelo STJ.

O estudo investiga a repercussão dos julgados do STJ na reformulação dos atos normativos que regem a Política Nacional de Saúde Suplementar, seja na promulgação de nova lei, seja na adoção pela ANS do entendimento firmado pelo STJ e, por conseguinte, em seu modelo de governança.

2.1.6 ESTRUTURA DA PESQUISA

Estabelecido o problema, ressaltada a relevância do tema, traçados os objetivos e formulada a pergunta norteadora da pesquisa, passa-se à apresentação da fundamentação teórica relativa aos aspectos conceituais relacionados com as políticas públicas, com a governança em políticas públicas e com o valor público, com a política nacional de saúde suplementar, com a regulação, a judicialização de políticas públicas e à prestação jurisdicional como um serviço público.

Além disso, é apresentada a metodologia da pesquisa aplicada, a descrição do caso, a análise comparativa entre os conteúdos das decisões do STJ, o texto da Lei nº 14.454/2022 e a resolução da ANS, tudo com as devidas orientações do marco teórico adotado e com os dados coletados nas entrevistas e na pesquisa documental.

Ao final, são apresentadas as conclusões dos achados e indicadas suas limitações, recomendando-se tópicos a serem explorados e/ou estudados em pesquisas futuras.



2.2 QUADRO TEÓRICO-CONCEITUAL

Os principais conceitos aqui tratados dizem respeito aos problemas de reformulação e implementação de políticas públicas, que, no caso, trata-se de um problema de interpretação das normas, tendo em vista as determinações vagas e/ou contraditórias da regulação da lei (resolução da ANS), o que dificulta o processo de implementação da política.

Além disso, são abordados os fundamentos teóricos acerca das políticas públicas, governança em políticas públicas e valor público, política nacional de saúde suplementar, regulação, judicialização de políticas públicas e prestação jurisdicional como serviço público.

Ao final do capítulo, a análise estruturada que norteou a pesquisa demonstra como a prestação jurisdicional efetivada pelo Superior Tribunal de Justiça na controvérsia a respeito da extensão do Rol da Agência Nacional de Saúde impactou a governança da Política Nacional de Saúde Suplementar, em especial na promulgação da Lei nº 14.454/2022 e na adoção pela ANS do entendimento firmado pelo STJ.

2.2.1 ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS

Todos os estudos apontam para a assertiva de que não há um conceito definitivo na literatura a respeito da expressão políticas públicas. De fato, há diferentes formas de abranger o tema na tentativa de melhor explicar o que quer dizer na realidade o referido termo.

Para Souza (2022) “a definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam em responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por que e que diferença faz”.

D’ascenzi; Lima (2017) dizem que políticas públicas podem ser definidas “a partir de seu objetivo: promover mudanças sociais gerenciadas”. Esse conceito baseia-se no fato de que toda política se legitima a partir do enfrentamento de um dado problema público, aceitando que este é fruto de construção social, que, por sua



vez, desenrola-se em contexto de disputa entre diferentes representações. Por isso, é preciso que a abordagem que analisa esses esforços, leve em conta a cultura política que define os problemas sociais. Para valorizar a complexidade, esses autores definem quatro elementos:

Em primeiro lugar, o elemento processual, ou seja, a política pública conforma-se em uma teia de entendimentos, decisões e ações que envolvem uma pluralidade de atores. Em segundo, um elemento de finalidade: o objetivo de uma política é responder organizacionalmente a um problema interpretado como sendo social. Terceiro, uma questão substantiva: as políticas públicas expressam concepções que prevalecem numa sociedade em dado momento – isso significa que são orientadas por valores, ideias e visões de mundo, quer dizer, elas não são neutras. Em quarto lugar, um elemento da dinâmica, as políticas são permeadas pelas interações e conflitos entre os atores que as animam (LIMA; D'ASCENZI, 2019).

Secchi (2014) afirma que uma política pública “é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público e possui dois elementos fundamentais: intencionalidade pública e resposta a um problema público”.

Alencar (2021) destaca que uma característica fundamental das políticas públicas “é a finalidade de enfrentar problemas públicos, ou seja, responder a necessidades diagnosticadas na população e nos espaços que precisam ser geridas”, melhorando assim a vida de todos, atendendo aos interesses daqueles envolvidos e impactados por essa política.

O viés adotado na presente pesquisa fundamenta-se no conceito de políticas públicas atribuído por Souza (2022) segundo o qual, essas, podem ser resumidas como o campo do conhecimento que busca colocar o governo em ação, analisando variáveis e propondo mudanças quando necessário.

Em relação à elaboração de políticas públicas, alguns autores defendem abordagens multicêntricas ou policêntricas, que levam em conta a participação de vários atores. Secchi (2014), apoiando-se na conceituação de Dror (1971), Kooiman (1993), Rhodes (1997), Regonini (2001), Hajer (2000), afirma que “a abordagem multicêntrica ou policêntrica considera organizações privadas, organizações não governamentais, organismos multilaterais, redes de políticas públicas (policy networks), juntamente com os atores estatais, como protagonistas no



estabelecimento das políticas públicas”. Além disso, esse autor ressalta que, “segundo Aligica e Tarko (2012, p. 250), a abordagem multicêntrica ‘envolve a existência de múltiplos centros de tomada de decisão em um conjunto de regras aceitas’”. Geralmente, políticas públicas são elaboradas dentro do aparato institucional-legal do Estado, não obstante, as iniciativas e decisões tenham diversas origens.

Secchi (2014) ainda destaca as considerações de Howlett, Ramesh e Perl, 2013; Ramos e Schabbach, 2012, para quem “uma política pública não se resume a uma decisão governamental, posto que também pode decorrer de ações de outros atores, como a sociedade civil e o mercado”, podendo ser influenciadas por ideologias, interesses e necessidades de vários deles, que sejam estes formais, como por exemplo o Poder Executivo, o Poder Legislativo, o Poder Judiciário e os partidos políticos) ou informais (aqueles que atuam na esfera da sociedade civil).

Assim, a abordagem que mais se afina com a proposta dessa pesquisa é a abordagem multicêntrica, pois admite o protagonismo de organizações privadas, não governamentais, na constituição das políticas públicas e, nessa perspectiva, “é reconhecida a existência de vários centros de decisão no processo de formulação da política, sendo tal abordagem ancorada em teorias como a da governança pública, da coprodução do bem público e das redes de políticas públicas” (RAEDER, 2014). Além disso, a vantagem da abordagem multicêntrica está nas seguintes justificativas, segundo Secchi (2014):

(...) porque adota um enfoque mais interpretativo e, por consequência, menos positivista, do que seja a política pública, (...) porque evitamos uma pré-análise de personalidade jurídica de uma organização antes de enquadrar suas políticas como sendo públicas, (...) porque essa abordagem tem implicação em um espectro grande de fenômenos (...) e porque o papel do Estado varia em cada país, e muda constantemente dentro de um mesmo país. (SECCHI, 2014).

O foco do estudo é analisar as etapas de reformulação e implementação das políticas públicas, com ênfase em como as mudanças nas interpretações influenciam e concretizam o processo de implementação dessas políticas. Ou seja, o interesse está em entender como as novas interpretações afetam a execução prática das políticas reformuladas.



2.2.2 ARRANJOS DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Souza (2022) afirma que a implementação se refere a como a política pública está sendo posta em prática, ou seja, à transformação da política em ação e que a implementação tem se constituído na subárea ou fase da política pública que menos tem recebido atenção, tanto de trabalhos acadêmicos como dos próprios governos. Onde a subárea é de fundamental importância porque, por ser um estágio intermediário entre a formulação e a avaliação de uma dada política pública, estudos realizados na fase de implementação permitem detectar, com antecipação, problemas que podem estar ocorrendo e propor mudanças no desenho e na implementação da política.

Lima e D'Ascenzi (2014) dizem que “a implementação corresponde à etapa na qual a política pública é executada. Aceita-se que tal processo pode demonstrar diferentes graus de conformidade em relação à política formulada”.

Além disso, “a implementação envolve o processo de tradução de normas gerais (como no caso da legislação) em procedimentos administrativos operacionais, e, nesse momento, o desenho da política, o conjunto de suas alternativas definidas no momento da formulação, é frequentemente alterado” (CAPELLA, 2018).

Secchi (2014) considera que é importante estudar essa fase para identificar, por meio de instrumentos de análise, os obstáculos e as falhas que costumam surgir nessa fase do processo nas diversas áreas de política pública. Ademais, “envolve identificar erros cometidos antes da tomada de decisão, com o objetivo de detectar problemas mal formulados, metas mal definidas e otimismo excessivo” (SECCHI, 2014).

Pires e Gomide (2021) entendem os arranjos de implementação como “configurações relacionais, envolvendo os múltiplos atores que intervêm na implementação de uma política pública específica e os instrumentos que definem sua forma particular de articulação”.



Já Cavalcante e Pires(2018) asseveram que quando nos referimos ao arranjo de implementação de uma política pública, estamos basicamente chamando a atenção para o modo específico de governança implícito na sua condução, e não para modelos teóricos abstratos ou prescritivos de governança.

Assim,

Um arranjo de implementação revela quem são os atores envolvidos e os papéis que cada um exerce, além da forma como eles interagem na produção de uma ação, um plano ou um programa governamental específico. Dessa maneira, o arranjo constitui justamente o lócus no qual decisões e ações das burocracias governamentais se entrelaçam com as decisões e as ações de atores políticos, sociais e econômicos, repercutindo em impasses e obstáculos ou aprendizados e inovações na condução das políticas públicas (PIRES E GOMIDE, 2021).

Esses mesmos autores defendem que as relações existentes entre os atores envolvidos em um arranjo de implementação podem ser organizadas por instrumentos de naturezas diversas como legislativos e regulatórios; econômicos e fiscais; de convenções e incentivos, como esquemas de certificação e informativos e de comunicação. “Para além de estabilizar as relações entre os participantes no interior dos arranjos, eles acabam influenciando diretamente o seu funcionamento, pois regularizam a distribuição de posições e os recursos entre os atores” (PIRES E GOMIDE, 2021).

Segundo Gomide e Pires (2014a) os arranjos, seus atores e instrumentos podem assumir contornos dos mais variados, tanto entre áreas de políticas públicas, quanto no percurso de uma mesma política pública no tempo e na sua implementação em diferentes territórios e esclarecem que

Cada mudança na composição dos atores e/ou na forma como se relacionam (instrumentos) produz novas configurações. A extensão dessa variabilidade, no entanto, tem limites, que são impostos pelo ambiente político-institucional no qual se inserem tais arranjos. Isto é, um arranjo – e sua definição e reformulação – não opera no vácuo institucional, mas sim sob um conjunto de regras e procedimentos formais mais amplo, que fundamenta o funcionamento dos sistemas político, econômico e administrativo, fornecendo os parâmetros da atuação estatal (GOMIDE E PIRES. 2014a).

Ressalte-se, ainda, que, um ambiente político-institucional complexo, como o vigente no Brasil, é fonte tanto de abertura e potencialidades quanto de



constrangimento e limites para a constituição de arranjos de implementação, isso porque nele são envolvidas relações federativas, participação social, parcerias público-privadas, controle interno e externo e relações com os Poderes Legislativo e Judiciário etc. Cada ação governamental arranja-se “de diferentes formas, atores coletivos e individuais, do setor público, privado e da sociedade civil, por meio de instrumentos de coordenação, negociação, participação, transparência e controle” (PIRES E GOMIDE, 2021).

Para esses autores, a abordagem dos arranjos de implementação pode ter finalidades descritivas ou pode ser utilizada para explicar resultados. Na presente pesquisa a adoção dessa abordagem é utilizada como conceito causal, no qual a “operacionalização deve capturar os atributos e elementos do arranjo que são considerados causalmente relevantes para a pergunta de pesquisa, a partir das suas relações hipotetizadas com o resultado a ser explicado” (PIRES E GOMIDE, 2021).

Isso porque, no caso, os arranjos de implementação estão diretamente ligados à forma como a política pública de saúde, no que diz respeito à lista de procedimentos e eventos em saúde suplementar, é operacionalizada (instrumentos), à atuação dos atores (capacidade) e aos resultados obtidos (entregas), o que permite estabelecer relações de causa e efeito entre as decisões judiciais que interpretaram e/ou orientaram a aplicação das normas da ANS e a regulação administrativa feita pela própria Agência Nacional de Saúde.

2.2.3 ASPECTOS CONCEITUAIS SOBRE GOVERNANÇA EM POLÍTICAS PÚBLICAS E VALOR PÚBLICO

O Decreto nº 5.378/2005, instituiu o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – Gespública (BRASIL, 2005), estabelecendo, entre outras atribuições, “promover a governança, aumentando a capacidade de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas”.

Cavalcante e Pires (2018) dizem que a perspectiva que aborda governança como uma estratégia analítica transcende as definições específicas e situadas em nichos, passando-se a abordar a governança como uma orientação para o estudo e



a reflexão da atuação de organizações e suas relações com os ambientes nos quais se inserem. Além disso, o objetivo é pesquisar como de fato operam os atores, os interesses, as estruturas, os mecanismos e os instrumentos na organização e na condução do processo de formulação e de implementação de uma política pública ou de uma área específica de atuação estatal. Ademais, “as análises visam explicar as diferenças entre os arranjos de governança e seus fatores subjacentes, como também as razões de suas transformações ao longo do tempo e do espaço.” (CAVALCANTE E PIRES, 2018).

Capano, Howlett e Ramesh (2014) afirmam que governança diz respeito às dinâmicas relacionais entre os múltiplos atores envolvidos, as quais podem ser tomadas como objeto de intervenção estratégica (moldagem), com a finalidade de produzir as capacidades necessárias para a efetivação da ação governamental.

Cavalcante e Pires (2018) - apoiando-se nas palavras de Rhodes (1996, p. 652) – asseveram que “governança significa uma mudança no sentido da atividade governamental, referindo-se a novos processos de governo, ou a renovadas condições para o exercício do poder e para a organização estatal”, ou também “a novos métodos por meio dos quais a sociedade é governada”. Além disso, Marques (2016) – servindo-se de Stoker (1998) e Le Galès (2011) –, define a governança como “o conjunto de atores estatais e não estatais interconectados por ligações formais e informais operando no processo de fazer políticas e inseridos em cenários institucionais específicos”.

A fim de conciliar as abordagens tradicionais acerca das capacidades estatais com as noções contemporâneas de governança, Pires e Gomide (2018) propõem uma calibração conceitual, pois uma análise sobre as capacidades estatais apenas em função da clássica noção associada à meritocracia e à autonomia burocrática não irá capturar as potencialidades produzidas pelas transformações do Estado. “Para perceber tais possibilidades, portanto, é necessário adicionar uma nova dimensão dedicada a capturar as capacidades derivadas da inclusão e as interações entre os múltiplos atores nos processos de políticas públicas”. (PIRES E GOMIDE, 2018)



Desse modo, Pires e Gomide(2018) entendem que as capacidades do Estado precisam ser analisadas sob duas dimensões: técnico-administrativa, que envolve as capacidades derivadas da existência e do funcionamento de burocracias competentes e profissionalizadas, dotadas dos recursos organizacionais, financeiros e tecnológicos necessários para conduzir as ações de governo de forma coordenada, e político-relacional, associada às habilidades e aos procedimentos de inclusão dos múltiplos atores (sociais, econômicos e políticos) de forma articulada nos processos de políticas públicas, visando à construção de consensos mínimos e a coalizões de suporte aos planos, aos programas e aos projetos governamentais. “Enquanto a primeira dimensão pode ser associada às noções de eficiência e eficácia, a segunda está relacionada com as ideias de legitimidade, aprendizagem e inovação nas ações dos governos”. (PIRES E GOMIDE, 2018).

“A Gestão do Valor Público tem como foco o cidadão como parceiro e a ênfase na colaboração e parcerias”, Pyun e Gamassou (2018). Essa temática foi objeto de estudo realizado por Mayrink Resende (2022), no qual é abordada a Nova Governança Pública, sob os aspectos organizacionais e relacionais. Conforme esclarece a referida autora, essa abordagem surge como uma resposta às ineficiências administrativas associadas à Administração Pública Tradicional, enquanto a abordagem da Gestão de Valor Público tem sido uma resposta à lacuna existente no engajamento da sociedade na participação pública e democracia deliberativa na abordagem à Nova Gestão Pública. Salienta, ainda, que a denominação Nova Governança Pública, em inglês New Public Governance (NPG), passou a ser conhecida por meio de Osborne (2006), destacando que, na NPG, há um deslocamento da dimensão da governança, da ótica fiscal para a eficiência política. “O foco passa a ser no cidadão, de quem se espera uma postura mais participativa, mais ativa na coprodução das políticas públicas e dos resultados”. (MAYRINK, 2022).

A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico-OCDE conceitua valor público como sendo os “benefícios diversos oferecidos à sociedade consoante as circunstâncias sociais” (OCDE, 2014). Esse órgão internacional descreve os benefícios como:



(...) (1) bens ou serviços que satisfaçam os almejos dos cidadãos; (2) os entregáveis que atendam às expectativas de justiça, equidade, eficiência e eficácia na prestação de serviços aos cidadãos; (3) instituições públicas devidamente ordenadas que atendam as aspirações e preferências dos cidadãos; (4) a equidade e eficiência na prestação de serviços públicos; (5) o uso legítimo de recursos para fins públicos; e (6) a inovação e resiliência da administração pública perante as mudanças dos interesses sociais promovidos pela sociedade. (OCDE, 2014, p. 6).

Conforme acentuam Mariani e Lassance (2020), a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) (2017) aposta na relação entre a adoção de princípios de governo aberto e melhorias na governança, na medida em que governo aberto, ao favorecer uma governança centrada no cidadão, reordena políticas e programas de modo a implementar práticas, instrumentos e ferramentas inovadoras e sustentáveis para promover transparência, melhor capacidade de resposta e maior responsabilização das organizações e dos agentes do Estado. “Essas melhorias, viabilizadas por inovações de governo aberto e calcadas na maior participação e colaboração dos cidadãos, reforçariam o valor público da democracia com crescimento inclusivo”. (MARIANI E LASSANCE, 2020)

Estrategicamente, a geração de valor público “é reconhecida como um instrumento importante para a legitimidade da governança e para elevar o nível ético e social da gestão pública” (MAYRINK RESENDE *et al.*, 2024).

Na mesma linha, Mariani (2019) defende que “gerar valor público é ofertar respostas efetivas a necessidades e demandas, com resultados que modifiquem aspectos da sociedade”.

Nesse contexto, Mariani e Martins (2014) associam a ideia de governança à geração de valor público, sustentando que a governança pública “é capacidade de governo; é governar em rede de forma colaborativa; é governar orientando para resultados; todos estes elementos juntos para gerar valor público sustentável”. Por essa razão, os autores ponderam que “o fortalecimento da capacidade de governo e o esforço de governar em rede só fazem sentido na medida em que contribuem para a geração de valor público, (...), demanda o desenvolvimento de capacidades e relacionamentos interinstitucionais” (MARIANI E MARTINS, 2014).



Neto *et al.* (2019), sustentam que a governança pública se propõe a diminuir a distância entre o poder público e a sociedade, oferecendo propósitos mais amplos, em que a sociedade, destinatária final dos serviços e bens públicos ofertados, coloque-se numa posição participativa diante do governo. Refere-se à capacidade de se governar em rede de forma colaborativa, voltada para resultados e com o objetivo de gerar valor público sustentável.

Cavalcante (2017) afirma que a característica mais representativa da gestão pública atual é o predomínio do fenômeno da governança. O autor destaca dois fatores marcantes da governança: o seu foco e o papel do Estado. Na lógica do modelo de governança, afirma o referido autor, que “o foco é o cidadão como parceiro do processo de formulação e implementação de políticas públicas”. Salaria que o cidadão não é visto apenas como beneficiário final do serviço público, mas também um ator importante no processo de construção de valor público. “Valor público aqui entendido como o resultado obtido pelas políticas públicas indicando o que deve ser gerado, para quê e para quem”. Assim, “uma cadeia de valor público implica não apenas a consideração de variáveis de desempenho objetivas (inputs, atividades, outputs e outcomes), mas também a devida reputação a variáveis de natureza mais subjetiva”, todas relacionadas com “expectativas, satisfação, confiança e requisitos valorativos referentes ao processo de governança como um todo.” (MARTINS E MARINE, 2014).

Cavalcante (2021) aduz que o conceito de governança pública é multimensional, revelando a importância de romper com visão hegemônica e simplista de que a governança é uma panaceia aos problemas da administração pública e que pode ser resultante de um pacote de reformas predefinido e imposto de forma exógena. O autor destaca o caráter dinâmico dos arranjos de governança, que “são influenciados por diferentes estratégias nem sempre consensuais entre os atores envolvidos e pelas inerentes capacidades das organizações públicas” (Ipea, 2018), alertando para os problemas e os riscos da prevalência da visão normativa-prescritiva de governança, que acarretam “confusões e recomendações de práticas que não consideram diferentes realidades complexas, gargalos estruturais e desigualdades existentes dentro do setor público” (CAVALCANTE, 2021).



2.2.4 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR- REGULAÇÃO- ANS

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, define a saúde como um direito social de todos os cidadãos brasileiros, atribuindo ao Estado a responsabilidade pela assistência pública, pela elaboração de normas de proteção à saúde e pela oferta de assistência médica e hospitalar, por meio de políticas sociais e econômicas. “O sistema de saúde brasileiro é composto por dois subsistemas: o público e o privado” (BRASIL, 2007).

No que diz respeito ao subsistema público, o Brasil adotou o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem o desafio de atender toda a população de forma universal, integral e gratuita. Contudo, a demanda por serviços de saúde é alta e o financiamento do SUS pode não ser suficiente para suprir integralmente as necessidades de saúde da população. (BRASIL, 2007).

Assim, o modelo de assistência à saúde adotado pelo art. 197 da Constituição Federal é o de prestação compartilhada entre o Estado e instituições privadas, na qual, os planos de saúde ajudam a complementar a oferta de serviços, aliviando parte da demanda sobre o sistema estatal, reduzindo os gastos públicos nessa área específica.

O Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8078/1990, traçou as primeiras diretrizes a respeito da regulação dos planos de saúde no Brasil. Oliveira, Veras e Cordeiro (2017) acentuam que o resultado das pressões políticas e sociais para o setor foi a aprovação da Lei nº 9.656, de junho de 1998, que dispôs sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Em 2000, pela Lei nº 9.961, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), com a finalidade de regulamentar o setor, que havia se expandido desordenadamente.

Desse modo, “a regulação da saúde suplementar no Brasil se desenvolveu, a partir da criação da lei de planos de saúde e amadureceu com a criação da agência reguladora”. (MARTINEZ, 2018).



Como visto anteriormente, a ANS é responsável por editar normas direcionadas para o bom funcionamento do setor. Essas normas, como afirma Martinez (2018), são dotadas de tecnicidade e especialização e que levam em conta aspectos econômicos e financeiros dos contratos de planos de saúde, bem como o perfil dos agentes envolvidos neste cenário, sejam eles operadoras, seguradoras, administradoras de benefícios, prestadores ou os próprios beneficiários.

Acresça-se que,

No subsistema privado, predominantemente, a saúde suplementar é composta pelos serviços financiados pelos planos de saúde que, apesar de possuírem financiamento privado, recebem subsídios públicos e tem sua gestão regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS. Os prestadores de assistência são privados, credenciados pelos planos e seguros de saúde ou pelas cooperativas médicas, serviços próprios dos planos e seguros de saúde, serviços conveniados ou contratados pelo subsistema público, que são contratados pelas empresas de planos e seguros de saúde que fazem parte de sua rede credenciada. (BRASIL, 2007)

Albieri e Cecilio (2015) pontuam que a partir da publicação da Política Nacional de Regulação (BRASIL, 2008), o Ministério da Saúde buscou um conceito mais ampliado de regulação a partir de três eixos: de acordo com a sua atuação nos sistemas de saúde (regulação sobre sistemas), sobre a produção direta das ações e serviços de saúde (regulação da atenção) e sobre o acesso dos usuários aos serviços de saúde (regulação do acesso). “Esses conceitos associam e articulam as ações de regulação em saúde ao monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS”. (ALBIERI; CECILIO, 2015).

Ainda no dizer desses autores, o conceito de regulação tem sido empregado nos sistemas de saúde em dois sentidos principais: um, relativo ao subsistema público, onde ela é entendida tanto como o controle de acesso dos usuários aos serviços de saúde como o ato de criar e implementar regras. Outro, com respeito ao subsistema privado, onde a regulação é concebida como a correção de falhas nas relações do mercado da saúde. Esta regulação está, portanto, vinculada a distintas e variadas ações: regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação. “No entanto, observa-se a ênfase normativa e burocrática para essa forma de conceituar a regulação, expressa geralmente como o ato de cumprir regras” (ALBIERI; CECILIO, 2015).



Como dito anteriormente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é uma autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde e responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde e tem por finalidade institucional “promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores” (SALOMÃO, 2022).

Com esse pano de fundo, constata-se que após a implementação da regulamentação da saúde suplementar em 1998, foram introduzidas diversas regras que passaram a exigir das operadoras maior eficiência no controle de seus custos, considerando ser inadequada a adoção de medidas prejudiciais à assistência à saúde, de forma abusiva, dos beneficiários. “Além disso, também é possível obter maior controle dos custos por meio de ações voltadas para a ampliação do número de beneficiários, diluição dos riscos, redução do risco moral, entre outras” (OLIVEIRA; VERAS E CORDEIRO, 2017).

Esses autores afirmam, ainda, que, a utilização de mecanismos de regulação por parte das operadoras busca inibir que seus beneficiários utilizem indiscriminadamente os serviços de saúde, reduzindo a carga de despesas provenientes desses atendimentos. Esses mecanismos podem auxiliar na manutenção da sustentabilidade econômico-financeira do setor de saúde, tendo em vista o histórico de custos crescentes, por meio do aumento da procura de cuidados médicos e da incorporação de novas tecnologias. Some-se a isso que esse tipo de ação, se bem organizada, com diretrizes coerentes e bem definidas, pode melhorar a utilização dos serviços de saúde no setor privado e, conseqüentemente, as condições de saúde de sua população alvo. “Dentre os riscos descritos no uso desses mecanismos, estariam: atraso/demora no tratamento de doenças, aumento dos casos de internação e diminuição na utilização de procedimentos preventivos” (OLIVEIRA; VERAS E CORDEIRO, 2017).

A definição dos objetivos fundamentais e das estratégias específicas para implementar a regulamentação emerge no marco regulatório e evolui à medida que o



conhecimento sobre o setor de saúde suplementar se expande. A partir dessa premissa pode-se afirmar que:

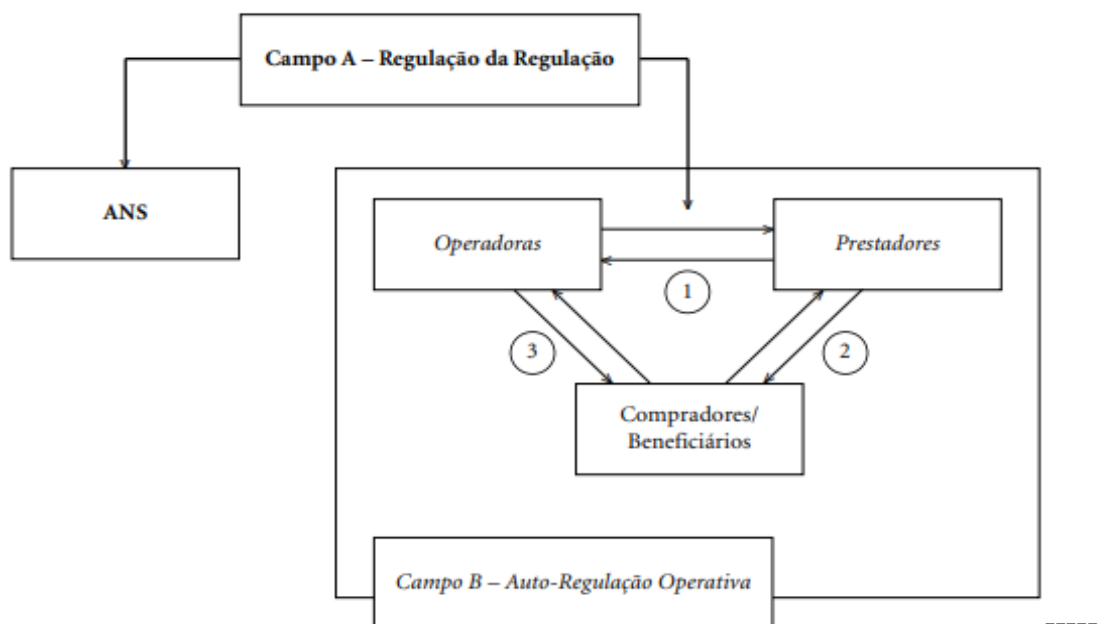
Os objetivos da regulamentação podem ser resumidos em seis pontos: 1) assegurar aos consumidores de planos privados de assistência à saúde cobertura assistencial integral e regular as condições de acesso; 2) definir e controlar as condições de ingresso, operação e saída das empresas e entidades que operam no setor; 3) definir e implantar mecanismos de garantias assistenciais e financeiras que assegurem a continuidade da prestação de serviços de assistência à saúde contratados pelos consumidores; 4) dar transparência e garantir a integração do setor de saúde suplementar ao SUS e o ressarcimento dos gastos gerados por usuários de planos privados de assistência à saúde no sistema público; 5) estabelecer mecanismos de controle da abusividade de preços e 6) definir o sistema de regulamentação, normatização e fiscalização do setor de saúde suplementar (BRASIL, 2003).

Para facilitar a compreensão da dimensão do processo regulatório, Malta et al.(2004), utilizaram do seguinte diagrama:

Figura 1- A cartografia do campo regulatório da ANS

Figura 1

A cartografia do campo regulatório da ANS.



Fonte: Cecílio *et alli* (2003)

Segundo Malta *et al.* (2004), essa visualização cartográfica do campo regulatório da ANS possibilita o mapeamento dos campos de intervenção. Esses



autores designaram o “campo A” (regulação da regulação ou macrorregulação), como o campo constituído, pela legislação e regulamentação (Legislativo, Executivo/ANS, CONSU – Conselho de Saúde Suplementar), as Leis 9.656/1998 e 9.961/2000, as resoluções normativas, operacionais, instruções, dentre outras. O “campo B” constitui o campo da autorregulação ou regulação operativa, isto é, as formas de regulação que se estabelecem entre operadoras, prestadores e beneficiários. No espaço relacional 1 ocorrem as relações entre operadoras e prestadores; o espaço relacional 2 é aquele em que se estabelecem as transações entre as operadoras e os beneficiários; já o espaço relacional 3, marca o encontro dos beneficiários com os prestadores (Figura 1) (MALTA *et al.* 2004).

O mencionado autor aduz que a implementação dessa regulação pública tem se mostrado fragmentada com diferentes linhas de intervenção simultâneas e não articuladas. Destaca que três ênfases podem ser identificadas na atuação da ANS: I) voltada para a regulação da saúde financeira das operadoras, ou seja, da sua capacidade de se estabelecer no mercado, honrando os compromissos na prestação da assistência à saúde dos seus beneficiários; II) sob a perspectiva do direito dos consumidores, focaliza os contratos e a relação de consumo, definindo como eixo principal de atuação o processo de fiscalização e III) tem como centro a questão dos produtos, seja na sua composição de cobertura, seja no seu preço.

Para a presente pesquisa interessa-nos a segunda e a terceira ênfase, ambas focadas no Direito do Consumidor e na composição de cobertura, haja vista a dificuldade de interpretação da norma regulatória da ANS ter dado margem a entregas distintas do mesmo produto para consumidores diversos, o que levou à judicialização de demandas para a resolução do problema.

2.2.5 JUDICIALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Cientes de seus direitos e das garantias previstos na Constituição Federal, os jurisdicionados (pessoas físicas e/ou jurídicas) têm buscado com mais frequência a resolução de suas demandas por meio de ações judiciais, transferindo ao Poder Judiciário o controle do ato administrativo que ultrapassa a mera verificação de sua legalidade.



A eficácia imediata dos direitos sociais, previstos na Constituição Federal, exige uma prestação positiva do estado e essa “depende da organização do Estado, que por sua vez fixa e implementa as políticas públicas por meio da função legislativa (leis) e da função administrativa” (GRINOVER, 2014).

Contudo, como afirma Grinover (2014), frequentemente os poderes políticos, especialmente por parte da Administração, quedam-se inertes ou executam as políticas de modo inadequado, destoando dos direitos elencados no art. 6º da Carta Magna ou dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, conforme o art. 3º da Constituição Federal.

Desse modo, surge a necessidade do cidadão de acionar o Estado-Juiz para “o controle de constitucionalidade da política pública, resultando sobre esta uma intervenção, seja corrigindo-a, seja implementando-a”. (GRINOVER, 2014).

Embora uno, o poder do Estado é exercido por suas três formas de expressão (Legislativo, Executivo e Judiciário), todas orientadas para a realização da política estatal estabelecida na Constituição.

No que concerne à atuação do Judiciário em políticas públicas, Marques (2021) destaca que é amplamente aceito que não cabe ao Judiciário substituir a discricionariedade técnica por outra visão defendida pelo julgador, sendo “incabível substituição da discricionariedade técnica pela discricionariedade judicial” (MARQUES, 2021).

Segundo Buíssa, Bevilacqua e Moreira (2019), a análise da atuação do Judiciário no contexto da saúde pública exige mais que uma perspectiva jurídica, pois envolve questões políticas e econômicas que influenciam diretamente a implementação das políticas públicas. Assim, o Judiciário desempenha um papel fundamental ao compensar as omissões e deficiências deixadas por outros Poderes, especialmente o Executivo, que tem o dever de aplicar o orçamento público e dar efetividade às leis voltadas à proteção social, em particular na área de saúde.



O direito à saúde possui duas dimensões que se completam: de um lado, é um direito social, conforme previsto no art. 6º da CF; de outro, é um direito de caráter individual, podendo ser judicializado em busca de sua efetivação, “em vista dos princípios da inafastabilidade da jurisdição e do direito à vida, o que está em consonância com entendimento predominante no âmbito do STF” (BUÍSSA, BEVILÁQUA E MOREIRA, 2019).

Registre-se que o princípio da inafastabilidade do Poder Judiciário, também conhecido como princípio de acesso à Justiça, está inserido no art. 5º, XXXV, da Constituição Federal, abrangendo a lesão a direito, a ameaça e a proteção dos direitos coletivos.

Assim, “a legitimidade de atuação do Poder Judiciário em políticas públicas decorre do próprio mandato constitucional recebido, de sua função contramajoritária e, especialmente, do caráter preferencial dos direitos fundamentais”. Além disso, “a legitimação do Judiciário é advinda da fundamentação de suas decisões, ao contrário dos demais Poderes do Estado, em que a legitimidade se baseia no voto popular”. (BUÍSSA, BEVILÁQUA E MOREIRA, 2019).

Ainda é necessário verificar até que ponto a atuação do Poder Judiciário na área da saúde pública mantém sua legitimidade constitucional e a esse respeito, Buíssa *et al.* (2019) apontam que cabe ao Poder Judiciário universalizar as políticas públicas na área da saúde, concedendo prestações materiais a quem não possui outro meio de obtê-las e não teve acesso a elas no âmbito das políticas públicas de caráter mais abrangente. Entretanto, o alcance de suas decisões restringir-se-á ao mínimo necessário à existência digna do ser humano, sob pena de transformar-se em legislador positivo e de afrontar a separação dos poderes. “Assim, haverá um equilíbrio na atuação deste Poder, que não chegará a ser abusivo, tampouco omissivo” (BUÍSSA *et al.*, 2019).

Registre-se que quando se trata de direitos sociais, especialmente quanto à saúde, a previsão orçamentária do Brasil define os recursos destinados à saúde pública, seguindo os princípios da legalidade e da especificação. Tais recursos buscam garantir atendimento universal, priorizando casos mais graves, pessoas em



situação de vulnerabilidade e focando em atividades preventivas, conforme a Constituição de 1988 (arts. 194 e 198). No entanto, é sabido que os recursos destinados a esta área nunca são suficientes para o atendimento da crescente demanda, mormente se for considerado o impacto das decisões judiciais nesse aspecto. Por causa disso, “tem-se buscado uma limitação no âmbito das decisões judiciais exaradas, o que se deu com a importação da teoria alemã da “reserva do possível”. (BUÍSSA, BEVILÁQUA E MOREIRA, 2019).

No que diz respeito a reserva do possível, os referidos autores, pautando-se na definição de Schoueri (2000), Holmes (1999), Scaff (2010) e Barcelos (2011), asseveram que, segundo essa teoria, “todo orçamento possui um limite que deve ser utilizado de acordo com exigências de harmonização econômica”. E acrescentam que “a expressão reserva do possível procura identificar o fenômeno econômico da limitação dos recursos disponíveis diante das necessidades quase sempre infinitas a serem por eles supridas”, salientando que “no direito brasileiro, tal teoria passou a ser usada como reserva do financeiramente possível, justificando existência de limitações à efetivação dos direitos sociais” (BUÍSSA, BEVILÁQUA E MOREIRA, 2019).

Considerando que é impossível proteger todos os direitos por causa da escassez de recursos, Couto (2018) destaca que os juízes devem analisar cuidadosamente cada política pública judicializada; escutar cada gestor, economista ou especialista; desenvolver ações dialógicas com todos os setores envolvidos; traçar conjuntamente estratégias futuras com eles, ponderando a urgência do caso, “bem como verificando se a situação concreta se trata de uma necessidade coletiva ou de uma necessidade puramente individual” (COUTO, 2018).

No que diz respeito à judicialização de políticas públicas, Barroso (2017) aduz que “judicialização e o ativismo judicial são primos, porém, não têm as mesmas origens e as mesmas causas imediatas”. Para esse autor, a “judicialização decorre do modelo constitucional adotado que concede o direito subjetivo de ação em face de uma pretensão resistida, cabendo ao Judiciário decidir no caso concreto”. De seu turno, como resultado da inação do Legislativo “o ativismo judicial decorre da escolha



de um modo específico e proativo de interpretar a Constituição, expandindo o seu sentido e alcance” (BARROSO, 2017).

Ao definir as diferenças entre ativismo judicial e judicialização, Streck (2016) destaca que “a judicialização decorre de (in)competência – por motivo de inconstitucionalidades – de poderes ou instituições”. Afirma o autor que a questão da judicialização (da política), está ligada “ao funcionamento (in)adequado das instituições, dentro do esquadro institucional traçado pela Constituição”.

Esse autor defende que,

Quanto maior a possibilidade de se discutir, no âmbito judicial, a adequação ou não da ação governamental *lato sensu* em relação aos ditames constitucionais, maior será o grau de judicialização a ser observado. A judicialização é contingencial. Ela depende de vários fatores que estão ligados ao funcionamento constitucionalmente adequado das instituições. O ativismo judicial, por outro lado, liga-se à resposta que o Judiciário oferece à questão objeto de judicialização. No caso específico da judicialização da política, o ativismo representa um tipo de decisão na qual a vontade do julgador substitui o debate político (seja para realizar um pretensão ‘avanço’, seja para manter o *status quo*). Ativismo é, assim, um behaviorismo judicial. (STRECK, 2016).

O referido autor esclarece, ainda, que há uma pergunta fundamental que deve ser feita e que pode dar um indicador se a decisão é ativista ou não: “a decisão (uma determinada decisão), nos moldes em que foi proferida, pode ser repetida em situações similares? Sendo não a resposta, há fortes indícios de que estejamos a ingressar no perigoso terreno do ativismo” (STRECK, 2016).

A judicialização das políticas públicas aqui será tratada como o meio pelo qual o cidadão busca o atendimento de seu direito à saúde por meio do Judiciário. No entanto, quando há intervenção judicial nesses aspectos técnicos da gestão pública, há, de antemão, “um déficit informativo no processo de tomada de decisão, uma vez que o Poder Judiciário não é uma instância dotada de características funcionais aptas a realizar adequadamente esse tipo de valoração”, que demanda “a conjugação de opiniões de experts, não de operadores do direito” (MEDEIROS, 2020).

Por esse motivo, importante ressaltar que a maneira de preservar o exercício das atribuições típicas da Administração Pública é fazer uso do Princípio da



Deferência, modelo de minimalismo judicial, antagônico ao ativismo judicial, que, segundo Medeiros (2020), “é mais atrativo quando instituições judiciais julgam casos em meio a uma incerteza moral ou factual sobre a matéria e que envolvam circunstâncias que mudem rapidamente”. Além disso, “o minimalismo é aconselhado quando qualquer solução ampla e profunda possa produzir maiores confusões em casos futuros”. (MEDEIROS, 2020)

O Princípio da Deferência no Brasil consiste,

Na recomendação aos magistrados em geral para que, em sede de controle de atos administrativos, adotem uma conduta de autocontenção diante de interpretações razoáveis que gestores públicos deem sobre normas que admitam mais de uma solução juridicamente válida, em homenagem às vantagens institucionais comparativas da Administração Pública, ainda que discordem da interpretação conduzida pelo gestor. Essa recomendação é tanto mais forte quanto maior for o grau de complexidade técnica ou dimensão política do ato, de discricionariedade concedida ao gestor no caso concreto ou de indeterminação do texto da norma que embasou a decisão (MEDEIROS, 2020).

Destaca-se que para Solamani e Silva (2019) a judicialização das políticas públicas tem em sua concepção o significado de que as questões postas para serem conhecidas pelo Poder Judiciário, e que tenham grande repercussão política ou social, serão efetivamente decididas pelos seus órgãos em verdadeira substituição das instâncias políticas tradicionais, no caso o Poder Legislativo e o Poder Executivo.

Com vistas a evitar a substituição do ato administrativo pelo Judiciário, Marques (2016) sugere que “o controle judicial das políticas de saúde merece destaque e estudos que aprofundem entendimentos acerca do importante diálogo entre o Judiciário e o Executivo” com vistas a “que as políticas de saúde sejam cada dia mais condizentes com os princípios constitucionais que envolvem a garantia do direito à saúde”.

2.2.6 PRESTAÇÃO JURISDICIONAL COMO SERVIÇO PÚBLICO



Megliavacca (2015) afirma que, partindo dos elementos que compõem o conceito, ainda que genérico, de serviço público, tenta-se verificar o enquadramento do Judiciário na sua função precípua: prestação jurisdicional. Embora exista corrente majoritária na doutrina refutando tal tese, revela-se passível de ser defendida, mesmo que sujeita a críticas, consoante uma concepção ampla de serviço público”.

Em sentido orgânico ou também subjetivo, Megliavacca (2015) define que “serviço público seria aquele prestado por órgãos públicos: em sentido material compreenderia uma função, tarefa ou atividade da Administração Pública tendente a satisfazer as necessidades de interesse geral dos administrados”, já em sentido formal, “representaria a atividade desempenhada pelo Poder Público ou seus delegados”. (MEGLIAVACCA, 2015).

Paulino *et al.* (2016) com apoio em Santos (2013), afirmam que “a noção de serviço público está presente na sociedade moderna sob uma multiplicidade de significações”. Ela é, com efeito, “o resultado da redefinição das funções e do papel do Estado na garantia dos princípios políticos de liberdade, igualdade e fraternidade, emanados da Revolução Francesa” (PAULINO, GUAZINA E OLIVEIRA, 2016).

Para Reck (2018) “os serviços públicos como instrumentos das políticas públicas representam as atividades organizadas em que a Administração Pública, ou alguém por ela, realiza alguma prestação considerada de interesse público”. Como por exemplo saúde, segurança e educação. O autor sugere que o conceito é mutável a partir dos elementos que o compõem, os quais igualmente são mutáveis.

Serviço Público, como Grau enunciou, “é a atividade explícita ou supostamente definida pela Constituição como indispensável, em determinado momento histórico, à realização e ao desenvolvimento da coesão e da interdependência social (Duguit)” – ou, “em outros termos, atividade explícita ou supostamente definida pela Constituição como serviço existencial relativamente à sociedade em um determinado momento histórico” (GRAU, 2018)

Mello (2017) define que serviço público é “toda atividade de oferecimento de utilidade ou comodidade material fruível diretamente pelos administrados, prestado



pelo Estado ou por quem lhe faça às vezes, sob um regime de direito público” – desse modo, “é um consagrador de prerrogativas de supremacia e de restrições especiais – instituído pelo Estado em favor dos interesses que houver definido como próprios no sistema normativo”.

Para Antonacci (2024),

A teoria tradicional – com influência na doutrina francesa – entende que o serviço público seria aquela atividade que visa atender ao interesse geral, executadas pelo Estado, direta ou indiretamente, mediante regime de direito público. Assim, deu-se espaço para concepções ideológicas de um Estado interventor e provedor de serviço. (ANTONACCI, 2024)

“Diante das (in)definições acerca do tema, exsurge a questão acerca do enquadramento da atividade judiciária como serviço público, aqui concebida como prestação jurisdicional”. (MEGLIAVACCA, 2015).

Salienta esse autor que é razoável considerar a atividade judiciária como um serviço público, embora a única razão para que não se veja assim seja seu caráter político. As decisões judiciais são comparáveis a ações de soberania, como a criação de leis e a declaração de guerra. No entanto, pensar apenas dessa forma é limitar a visão. A atividade judiciária pode ser tanto uma expressão política quanto um serviço público, já que é organizada para fornecer utilidade ao cidadão.

Desse modo, afirma Megliavacca (2015) que a prestação jurisdicional estaria suficientemente enquadrada como serviço público, sendo inadvertidamente irresponsável excluir essa concepção com base em elementos notadamente específicos – e que podem, inclusive, tornar controvertida a ideia de serviço público. E arremata dizendo que “a prestação jurisdicional pode ser compreendida como serviço público” (MEGLIAVACCA, 2015).

No ponto, esse autor ainda destaca que “a eficiência no serviço prestado pelo Poder Judiciário deve ser observada pela sua gestão administrativa como forma de assegurar o direito fundamental à razoável duração do processo”. Além disso, cabe ao Poder Judiciário, sujeito aos princípios e mandamentos constitucionais da Administração Pública, “sobretudo enquanto prestador de serviço público, promover



reformas em sua gestão de modo a agilizar a prestação jurisdicional observando preceitos e princípios aplicáveis àquela como o da eficiência” (MEGLIAVACCA, 2015).

3. METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa de natureza exploratória e descritiva, usando uma abordagem qualitativa e o método de estudo de caso com análise de conteúdo.

Neste capítulo, são apresentadas as escolhas metodológicas que guiaram a presente pesquisa, incluindo a caracterização geral do estudo, a estratégia de investigação selecionada, os métodos de coleta e análise de dados, além de uma discussão acerca das limitações enfrentadas durante o processo de investigação.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Nesta seção é apresentada uma breve caracterização da pesquisa quanto à sua finalidade, natureza da evidência e fontes da evidência.

Quanto à finalidade, a pesquisa tem caráter exploratório e descritivo, tendo em vista que pretende servir como sugestão para a criação e/ou formulação de um modelo de assessoria/ consultoria para análise do impacto das decisões do Superior Tribunal de Justiça na governança em políticas públicas, que sirva de orientação para dizer como o STJ pode melhorar a sua intervenção em políticas, sem substituir a discricionariedade da administração pública.

No que diz respeito à natureza e à fonte da evidência, observa-se que se trata de pesquisa cujo caráter é qualitativo. A pesquisa utilizou uma combinação de fontes de evidência que incluíram tanto dados primários quanto secundários. Os dados primários foram levantados por meio de entrevistas não estruturadas (presencial, on-line), contatos telefônicos e via WhatsApp, devidamente registrados, já os dados secundários foram obtidos por meio de análise documental, em especial, os votos proferidos pela Segunda Seção do STJ, a exposição de motivos e o texto da Lei nº 14.454/2022 e da Resolução nº 465/2022, da ANS.



3.2 ESTRATÉGIA DE PESQUISA

Para responder à pergunta de pesquisa e viabilizar a consecução dos objetivos pretendidos, ou seja, verificar se as decisões do STJ influenciaram a governança da Política Nacional de Saúde Suplementar, foram adotadas duas estratégias. A primeira, e principal, foi estudar o caso, conforme detalhado na análise dos dados; a segunda, comparar o conteúdo dos julgados com o texto da Lei nº 14.454/2022 e com a Resolução nº 465 da ANS.

O estudo de caso como estratégia de pesquisa foi utilizado com o objetivo de obter dados relevantes ao processo de implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar, no que diz respeito à interpretação do alcance da lista de procedimentos em saúde suplementar, já que o caso abarcou interesse de todos os atores envolvidos na implementação da política (consumidores, planos de saúde, prestadores de serviço).

Para efeito desta pesquisa, a comparação é feita entre os votos proferidos no STJ nos julgamentos dos EREsps nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP e o Resp nº REsp nº 1.733.013/PR, nos quais foram definidos que o alcance do ROL da ANS admite mitigação em casos específicos, se cumpridos determinados requisitos, e o texto da Lei nº 14.454/2022, que adotou a mesma tese para a interpretação do alcance da norma regulamentadora, embora o tenha feito de maneira mais ampla.

Dessa forma, a estratégia comparativa utilizada nesta pesquisa envolveu a identificação de similaridade entre as decisões do Judiciário, o texto da lei federal que regulamenta a Política Nacional de Saúde Suplementar, e a resolução da ANS.

3.3 SELEÇÃO DO CASO

A seleção foi intencional, já que constitui um caso propício para estudar a atuação do Poder Judiciário nas políticas públicas.

O caso é emblemático porque tem potencial para demonstrar cientificamente os efeitos da judicialização da Política Nacional de Saúde Suplementar, proporcionando pesquisar não somente a ocorrência da falha na interpretação da



norma ocorrida na fase de implementação, como também investigar se isso alterou a governança, já que os efeitos recaíram sobre a própria política e não sobre um jurisdicionado.

3.4 COLETA DE DADOS

O levantamento de dados foi efetuado em dois momentos distintos: o primeiro com a análise documental, o segundo, por meio de entrevistas nos poderes: Legislativo, Executivo e Judiciário.

A realização da pesquisa bibliográfica e documental foi concentrada na análise dos votos proferidos nos EREsps nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP, julgados pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, REsp nº 1.733.013/PR, julgado pela Quarta Turma do STJ, na exposição de motivos do Projeto de Lei nº 2033/2022, que deu origem à Lei nº 14.454/2022, e nas informações constantes do *site* da ANS.

A partir dessa análise, foi possível identificar a similaridade entre os conteúdos das decisões do STJ, da resolução da ANS e da Lei nº 14.454/2022, o que está demonstrado em quadro comparativo anexo.

A realização de entrevistas contou a colaboração de 3 (três) servidores da Câmara dos Deputados, 2 (dois) da ANS e 2 (dois) do STJ, respectivamente identificados com os seguintes códigos CL01, CL02, CL03; EA01 e EA02; PJ01 e PJ02, que responderam a perguntas abertas para obtenção de dados e informações acerca das reuniões e deliberações e para a tomada de decisão de encaminhar o projeto de lei até a sua promulgação ou quaisquer outras alterações que tenham afetado a política de governança de saúde suplementar.

Registre-se que, no que diz respeito às entrevistas, os servidores do STJ foram contactados pessoalmente e por e-mail, tendo atendido prontamente à solicitação, disponibilizando-se a responder às perguntas em dia e hora previamente combinados. Quanto aos servidores da Câmara Legislativa, ressalta-se que foram enviados e-mails, mensagens via WhatsApp e realizadas ligações telefônicas, solicitando entrevistas em seis gabinetes dos Deputados Federais, no entanto, em razão do



iminente processo eleitoral nos Estados, exigindo a presença dos parlamentares em suas bases, apenas três gabinetes responderam aos chamados, prontificando-se a responder aos questionamentos por meio do telefonema. No que toca à ANS, foi feito peticionamento eletrônico, no qual foi aberto o Processo SEI nº 33910024708/2024-28, solicitando reunião virtual, o que resultou no deferimento e recebimento de um e-mail, no qual foi informado o link da reunião on-line, via Microsoft Teams, e a data prevista para 31/10/2024, às 14:30 min.

Para comprovação são anexados o roteiro de entrevistas e a ficha sumária documental.

3.5 INSTRUMENTOS DA COLETA

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados o roteiro de entrevista semiestruturada (anexo A) e o sumário de pesquisa documental (anexo B).

A partir dos dados obtidos nas entrevistas semiestruturadas e das anotações da ficha sumária foi possível viabilizar a construção de uma matriz que serviu para a análise comparativa, já que os dados da pesquisa documental e das entrevistas subsidiaram os achados da análise comparativa.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

Como consequência da adoção das duas estratégias de pesquisas combinadas, também a análise de dados foi feita de duas formas distintas e complementares. A primeira forma implica na análise do estudo de caso por meio da pesquisa documental em ficha sumária. A segunda forma envolveu a análise dos achados nas entrevistas.

Na realização da análise de conteúdos buscou-se: I) avaliar por meio das entrevistas como a deliberação do STJ influenciou na reformulação da política de saúde suplementar, com alteração de normas e regras; II) avaliar se há abertura de canais de engajamento da comunidade na elaboração da Política Públicas e se esses canais são eficazes e legítimos, e III) elaborar um quadro de referência para codificação dos dados a partir de elementos do referencial teórico.



No caso analisado, os dados coletados subsidiaram a conclusão geral em resposta à pergunta de pesquisa, além de fornecer condições para referendar a relevância do registro da evidência da interferência das decisões do STJ em políticas públicas, em especial, relativas à saúde.

Isso porque o estudo do caso pretendeu demonstrar como as decisões do STJ, acerca do alcance do Rol da ANS, influenciaram e/ou orientaram a promulgação da Lei nº 14.454/2022 e, por conseguinte, a regulação dos Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, elaborado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Por esse motivo, a presente pesquisa discute proposta de intervenção relativa à criação de uma atividade de consultoria e/ou assessoria no STJ, cujo objetivo seja analisar o impacto das decisões do STJ na governança em políticas públicas, subsidiando os magistrados com informações técnicas para a tomada de decisão, sem substituir o próprio ato administrativo.

Assim, pretende-se sugerir a adoção do projeto de pesquisa como modelo de consultoria e/ou assessoria para, com rigor científico, comprovar a efetividade ou não da prestação jurisdicional como elemento de aprimoramento da governança de políticas públicas. O modelo de assessoria poderá sugerir rotinas a serem seguidas pelo STJ quando for decidir questões relativas à Política Pública de Saúde Suplementar.

4.1 DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE- ROL- ANS

Um dos objetivos específicos aptos a auxiliar na resposta à pergunta de pesquisa é a descrição do processo de implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar no que se refere ao alcance do Rol da ANS, com proposta de sua atualização.

Da pesquisa documental, extrai-se que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é uma lista que define os atendimentos obrigatórios, como consultas, exames,



cirurgias e tratamentos, que os planos de saúde devem oferecer aos consumidores, dependendo do tipo de cobertura: ambulatorial, hospitalar com ou sem obstetrícia, ou odontológica. Ele se aplica aos contratos firmados a partir de 2 de janeiro de 1999, e aos contratos que, mesmo tendo sido firmados anteriormente a essa data, foram adaptados à Lei nº 9.656/1.998.

Conforme afirma a Gerente de Cobertura Assistencial e Incorporação de Tecnologia em Saúde da ANS - GCITS (Código da entrevista EA02), “o processo de proposição de mudanças na implementação do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) surge da necessidade de atualizar e alinhar a cobertura dos planos de saúde com as novas tecnologias e práticas médicas”. Além disso, essa entrevistada acrescenta que essas revisões buscam responder às demandas dos consumidores e acompanhar o avanço científico e tecnológico na área da saúde, com incorporações de tratamentos e procedimentos médicos, além de “remover aqueles que se tornaram obsoletos ou que carecem de comprovação científica adequada”.

Desde o estabelecimento do primeiro Rol da ANS, por meio da Resolução nº 10/1998, do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), a Agência promove periodicamente sua atualização. Atualmente, isso acontece a cada seis meses, podendo ocorrer extraordinariamente a qualquer tempo, segundo informação obtida na pesquisa documental, reforçada pelas afirmações do Assessor de Ministro do STJ (entrevista Código PJ2) e da Gerente de Cobertura da ANS (Código da entrevista EA02).

A referida entrevistada esclareceu, ainda, que “o processo de atualização do Rol é marcado por consultas públicas e audiências”, nas quais são ouvidos diversos atores, quais sejam, “profissionais de saúde, operadoras de planos e usuários, entidades de defesa do consumidor e representantes da sociedade civil”. Acerca desse ponto, a Especialista em Regulação (Código da entrevista EA01) aduziu que “a ANS valoriza essas contribuições para fundamentar suas decisões, garantindo que elas estejam sintonizadas com as necessidades reais da população”. Nesse processo, o que se percebe é que o cidadão não é visto apenas como destinatário



final da política pública, ele é partícipe, pois tem a possibilidade de exercer um importante papel na atualização do ROL com geração de valor público para todos os usuários dos planos de saúde, já que todos serão beneficiados com as alterações, caso as suas sugestões sejam acolhidas pela ANS.

É assim que diversas partes interessadas têm a oportunidade de propor a inclusão, exclusão ou modificação de procedimentos no Rol, e “essas sugestões são submetidas a uma análise técnica e científica rigorosa pela ANS”, de acordo com a Gerente de Cobertura Assistencial e Incorporação de Tecnologias em Saúde (Código de entrevista EA02). Para tanto, complementa essa entrevistada, “a agência conta com o apoio de comissões e grupos técnicos especializados, que avaliam a relevância das propostas considerando evidências científicas, impacto econômico e benefícios à saúde dos beneficiários”. Aqui, é importante salientar que as ferramentas da metodologia denominada Avaliação de Tecnologias em Saúde – ATS permitem verificar os benefícios da tecnologia para os pacientes e os custos envolvidos, segundo afirma a referida entrevistada.

De acordo com a Gerente de Cobertura da ANS (entrevista Código EA02), a ANS somente chega a uma decisão final acerca das mudanças no Rol, “após avaliar as propostas e considerar as contribuições obtidas nas consultas públicas”. Em seguida, aduz a entrevistada, uma versão atualizada é publicada, por meio de Resolução Normativa, refletindo as novas diretrizes e procedimentos incorporados.

Esse processo não só mantém os planos atualizados, mas também fortalece a transparência e promove a participação ativa da sociedade na regulação da saúde suplementar no Brasil, ou seja, o cidadão é visto como parceiro e sua atuação é valorizada.

A atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde é um processo contínuo, que pode ser iniciado por “solicitação do público externo via formulário eletrônico (FormRol); por demanda interna da própria ANS ou, ainda, em razão de decisão de incorporação de tecnologia em saúde no SUS”, proferida pelo Ministério da Saúde em virtude de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de



Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec, consoante informa a Gerente de Cobertura Assistencial entrevistada (Código EA02).

Detalhes sobre o processo de atualização do Rol e da metodologia adotada na Avaliação de Tecnologias em Saúde, bem como as etapas e participantes do fluxo de revisão das coberturas são disponibilizados no *site* da agência - Métodos Gerais de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde – de onde extraímos a seguinte configuração:

a) Propostas de atualização do Rol (PAR) por demandas externas (FormRol)

FormRol é o instrumento eletrônico por meio do qual as Propostas de Atualização do Rol (PAR) devem ser enviadas à ANS, sugerindo: inclusão ou exclusão de nova tecnologia ou de indicação de uso no Rol; mudanças nas Diretrizes de Utilização (DUT), ou alteração do nome de procedimentos já listados no Rol. Essas propostas “passam por uma análise técnica (AT) para verificar se cumprem os requisitos da norma e são submetidas à discussão em reuniões técnicas (RTs) da Comissão de Atualização do Rol – (Cosaúde)”, conforme informa a Gerente de Cobertura da ANS - GCITS (entrevista Código EA02).

Nessa análise, são consideradas:

- 1) Evidências científicas acerca da eficácia, segurança e eficiência do medicamento, produto ou procedimento;
- 2) Comparação dos benefícios e custos em relação ao que já é coberto no Rol e,
- 3) Realizada a análise do impacto financeiro que a ampliação da cobertura pode trazer para a saúde suplementar.

“A Cosaúde elabora um relatório preliminar para a atualização do Rol, que é analisado pela Diretoria da ANS e aberto à consulta pública”, de acordo com a referida entrevistada (entrevista Código EA02). Após debates técnicos, a Nota Técnica de Recomendação Preliminar (NTRP) é enviada à Diretoria Colegiada (DICOL) para decisão e publicada no site da ANS para participação social, que pode ser por meio

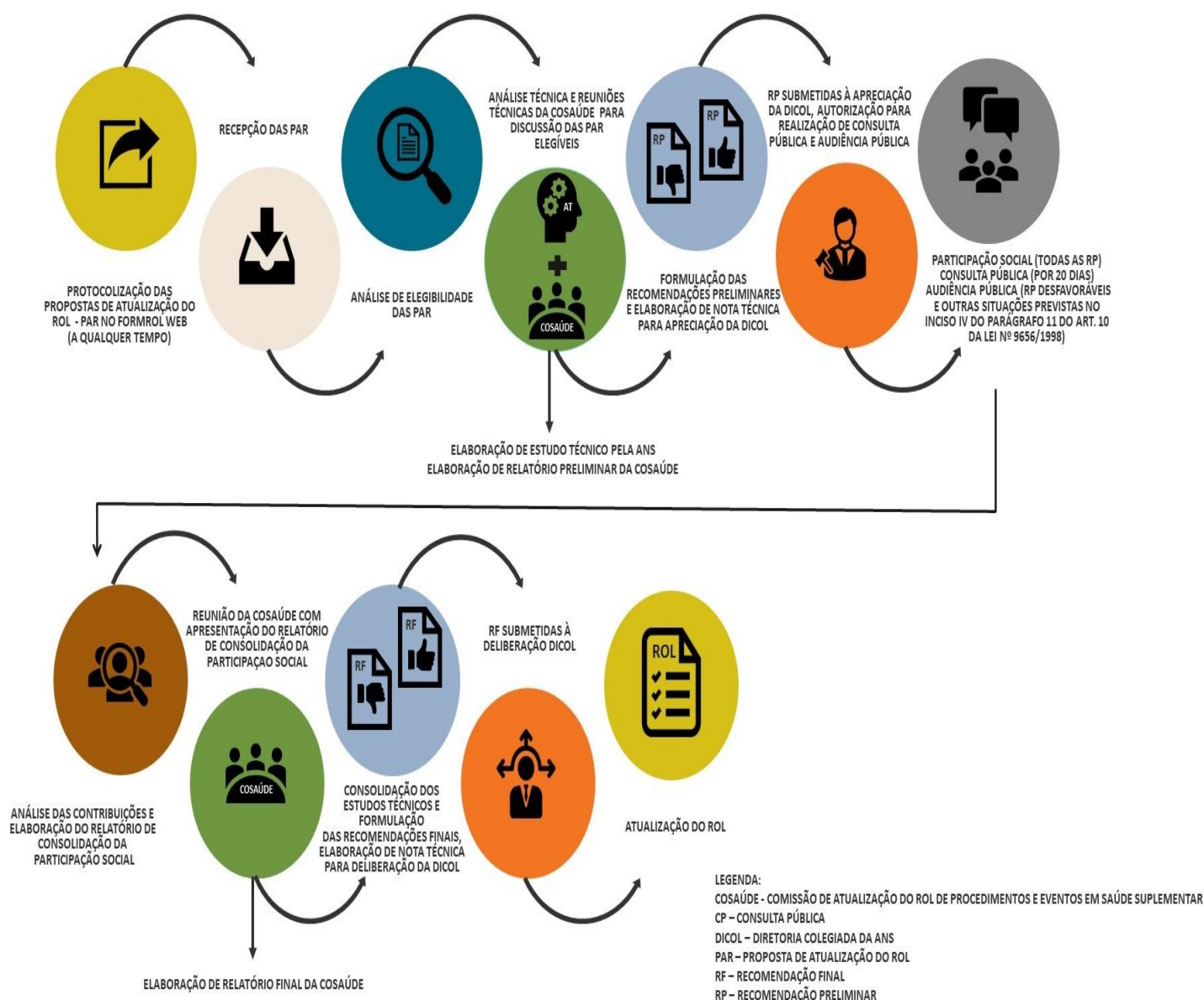


de consulta pública ou de audiência pública, conforme as informações obtidas na pesquisa documental.

Em seguida, a Cosaúde se reúne novamente para analisar os resultados e preparar o Relatório Final. A unidade responsável pela regulação assistencial elabora a Nota Técnica de Recomendação Final (NTRF), que inclui as recomendações, relatórios da participação social e da Cosaúde, e uma minuta da resolução que atualiza a lista de coberturas obrigatórias e de diretrizes de utilização (DUT) que compõem o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

A decisão final da Diretoria Colegiada resulta na publicação da nova resolução normativa que atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Figura 2- Etapas do processo de atualização do Rol via FormRol

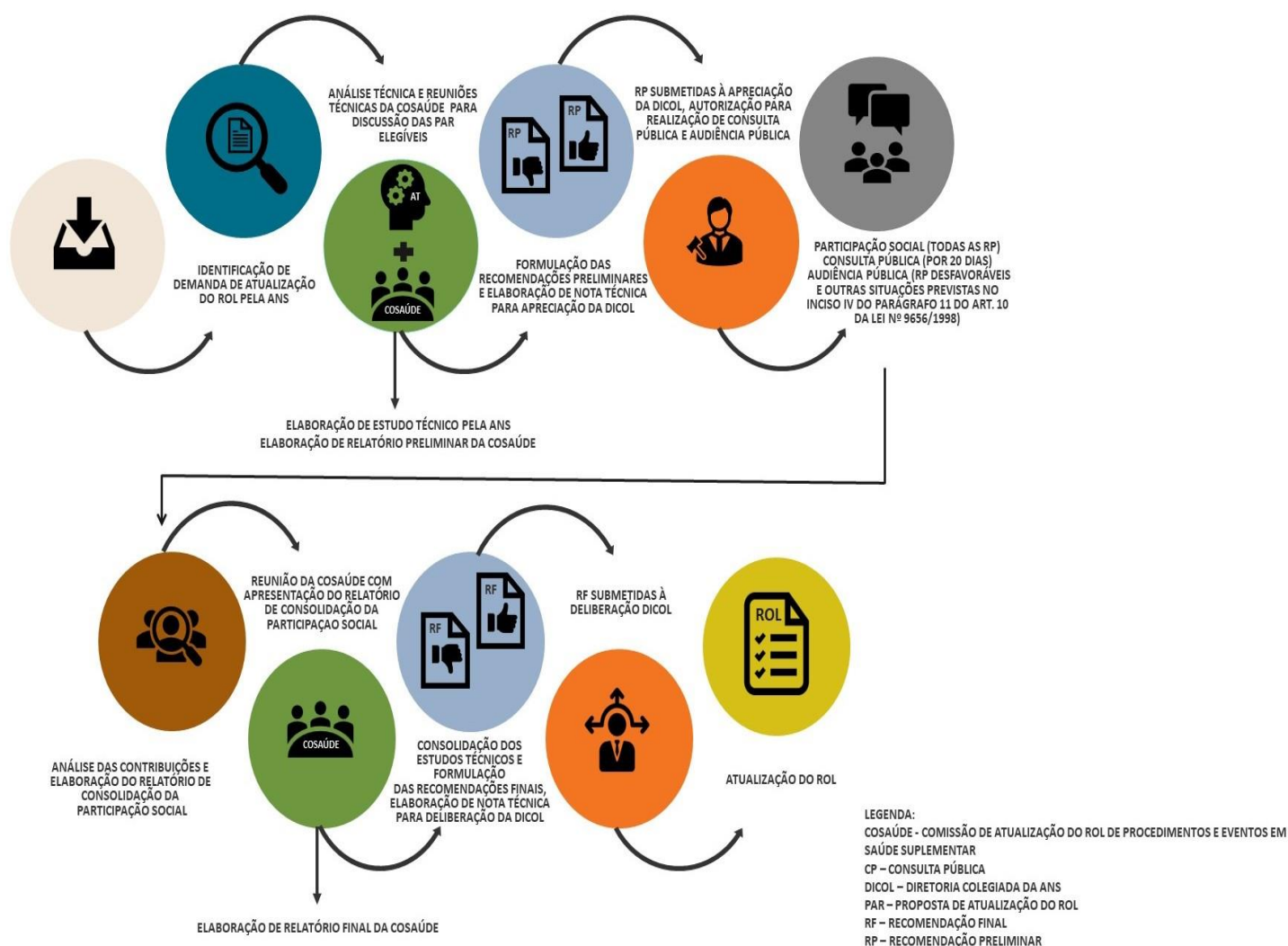


Fonte: Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (2023).
[Manual FormRol Web 2024_r01.pdf \(www.gov.br\) \(consulta realizada em 12/8/2024\)](#)

b) Propostas de atualização do Rol (PAR) por demandas internas da ANS

As propostas de atualização do Rol (PAR) feitas pela própria ANS começam quando a equipe responsável pela regulação assistencial identifica a necessidade de mudança. Essas propostas seguem as mesmas etapas das enviadas pelo público externo, começando com a análise técnica e passando pelo processo padrão do sistema FormRol.

Figura 3- Etapas do processo de atualização do Rol por demanda interna da ANS



Fonte: [ANS \(www.gov.br\)](#), consultado em 12/8/2024.

c) Propostas de atualização do Rol (PAR) por decisão de incorporação ao SUS por recomendação da Conitec

O objetivo da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) é prestar assessoria ao Ministério da Saúde (MS) na incorporação, exclusão ou modificação de tecnologias em saúde no SUS. Além disso, apoia a criação ou revisão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

As tecnologias aprovadas pela Conitec são incluídas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar em até 60 dias após a publicação da portaria de incorporação no SUS. A ANS realiza uma análise de conformidade para verificar se a tecnologia já está no Rol ou se é incompatível com a legislação da saúde suplementar, como no caso de exclusões previstas pela Lei nº 9.656/1998 (ex.: medicamentos orais que não tratam câncer). A análise também define como a tecnologia será incluída, seja como nova, com alteração de nome, seja com mudança na Diretriz de Utilização.

O processo de atualização do Rol com tecnologias incluídas no SUS envolve apenas as fases de análise técnica pela ANS, com a criação da Nota Técnica de Tecnologia CONITEC e a aprovação final pela Diretoria Colegiada (DICOL).

Figura 4- Etapas do processo de atualização do Rol de tecnologias oriundas da CONITEC



Fonte: [ANS \(www.ans.gov.br\)](http://www.ans.gov.br), consultado em 12/8/2024



Todos esses ritos procedimentais são regulados pela Resolução Normativa nº 555/2022 da ANS, em vigor desde 02/01/2023. Trata-se de processo bastante criterioso e que requer demasiado conhecimento técnico e participação social e dos demais atores do setor. Ao que se percebe, a implementação da Política de Saúde Suplementar, no que diz respeito ao Rol de procedimentos, insere-se na abordagem apontada por Barbosa (2016), segundo a qual o processo de implementação de políticas públicas pode envolver diversos atores, tanto de diferentes esferas de governo quanto de organizações com interesses, competências e estruturas institucionais variada, “constituindo arranjos interorganizacionais para a consecução de ações governamentais específicas, sendo que sua estrutura e suas formas de interação influenciam em seu desempenho”.

Essa dinâmica enquadra-se na afirmação de Lotta (2019), segundo a qual, a política deve ser compreendida como ela realmente ocorre, não apenas como deveria ser segundo normas ou diretrizes, mas sim em sua execução prática, ou seja, os “estudos de implementação visam explorar além do formal, do oficial e do normativo, desvendando os processos decisórios, seus desdobramentos, os atores envolvidos e as conclusões alcançadas” (LOTTA, 2019).

Registre-se que, conquanto tenha sido promulgada a Lei nº 14.454/2022, a “ANS ainda não a regulamentou”, de modo que, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, em vigor até a elaboração desse trabalho, “está previsto na Resolução Normativa (RN)-ANS nº 465/2021”, conforme aduz a Especialista em Regulação (entrevista Código EA01), ele constitui o instrumento normativo que regula a amplitude mínima obrigatória de cobertura dos planos de saúde. Assim, “o que consta do Rol da ANS são procedimentos mínimos obrigatórios para tratar doenças catalogadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS)”, na conclusão da Gerente de Cobertura Assistencial – GCITS (Código da entrevista EA02) e que devem, necessariamente, ser oferecidos pelas operadoras de Planos de Saúde. Ademais, como diz a referida entrevistada, “embora sejam exigências mínimas obrigatórias, não são vedadas a contratação de cobertura ampliada”, o que também pode ser extraído do art. 2º da RN nº 465/2021, que estabelece que, para fins de cobertura, considera que é taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, admitindo a flexibilização



por parte das operadoras de planos de saúde, por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde.

Questionada acerca da constitucionalidade da definição taxativa do Rol, a ANS, em resposta apresentada na ADIN nº 7088/DF, defendeu o seu posicionamento, informando que essa definição (taxativa) já havia sido adotada pela Quarta Turma do STJ, no julgamento do nº 1.733.013/PR, em 10/12/2019, Dje 20/2/2020, ou seja, a sua conduta se justificava em virtude do posicionamento adotado pelo STJ, dando mostras de que as decisões do STJ já impactavam as suas deliberações administrativas.

As competências da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS são definidas no artigo 4º da Lei nº 9.961/2000, dentre as quais, se destaca a atribuição de elaborar o rol de procedimentos, previsto no inciso III, que deve ser interpretado em conjunto com os artigos 10 (que institui o plano de referência) e 12 (que estipula as coberturas obrigatórias a serem proporcionadas pelo plano de referência), estes da Lei nº 9.656/1998.

Como visto anteriormente, o procedimento de atualização do Rol foi inicialmente estabelecido pela RN nº 439/2018, de onde podemos extrair que foram reforçadas a padronização, a previsibilidade, a participação social e a transparência dos atos administrativos. Registre-se que, a pesquisa documental revela que, conquanto essa resolução tenha representado um avanço significativo na regulamentação do processo de atualização, o tempo prolongado necessário para concluir os ciclos e efetivar as atualizações de cobertura revelou-se um desafio. Isso acabou sendo um fator decisivo para que o processo de revisão passasse por uma nova reformulação com a publicação da RN nº 470/2021.

A referida resolução “trouxe como inovação central a transição de um modelo de revisão periódica para um sistema de atualização contínua do Rol”, como sustenta a Especialista em Regulação (Código da entrevista EA01). Como consequência, “as propostas passaram a ser recebidas e analisadas ininterruptamente, além de terem sido simplificados alguns requisitos e etapas administrativas de alguns tipos de propostas”, conforme complementa a Especialista em Regulação (entrevista Código



EA01). Some-se a isso que, as alterações na Lei nº 9.656/1998, ocorridas em virtude da Medida Provisória 1.067/2021 e da Lei nº 14.307/2022, “aceleraram o processo ao estabelecer prazos máximos para a conclusão das análises”, na percepção da Gerente de Cobertura (entrevista Código EA02). Essas mudanças culminaram na publicação da RN nº 555/2022, em vigor a partir de 02/01/2023, que consolidou todas as regras do processo de atualização do Rol em um único normativo, como visto no item anterior, informações obtidas na pesquisa documental.

Assim, conforme acentuou a Especialista em Regulação (entrevista Código EA01), “a atualização do Rol de procedimentos e eventos em saúde passou a ser um processo dinâmico e contínuo, desde a recepção das propostas até a inclusão de novas coberturas obrigatórias na Saúde Suplementar”.

A partir de outubro de 2021, a ANS passou a receber Propostas de Atualização do Rol (PAR) de forma contínua, utilizando a plataforma FormRol, procedimento demonstrado acima, de acordo com a informação da Gerente de Cobertura da ANS (entrevista Código EA02).

Em resumo, a ANS elabora o Rol por meio de ciclos sucessivos de atualização, que anteriormente aconteciam a cada 2 (dois) anos. Esse intervalo foi reduzido, de forma que agora a modernização do Rol ocorre semestralmente. No entanto, modificações podem ser realizadas a qualquer momento em caráter extraordinário (arts. 26, § 2º, e 34 da RN-ANS nº 470/2021).

Como visto no item anterior, para a incorporação de novos itens ao Rol, a Agência Reguladora realiza diversas análises técnicas, como a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), a Avaliação de Saúde Baseada em Evidências (SBE), a Avaliação Econômica em Saúde (AES) e a Avaliação de Impacto Orçamentário (AIO) sobre as operadoras (arts. 3º e 4º da RN-ANS nº 470/2021). Além disso, são coletadas sugestões dos regulados, de órgãos públicos e da sociedade civil, garantindo ampla participação social e controle popular (arts. 23 e 24 da RN-ANS nº 470/2021).



Dito isso, não é difícil compreender que o conceito de Políticas Públicas destacado por Souza (2022) se enquadra perfeitamente no que diz respeito à elaboração e atualização do Rol da ANS, tendo em vista que a implementação da política de saúde suplementar é constantemente analisada, com vistas a inclusão e exclusão de procedimentos médicos e medicações, ou seja, mudanças são propostas sempre que necessário, a fim de atender aos beneficiários dos planos de saúde.

Além disso, percebe-se que o cidadão não é visto apenas como beneficiário do serviço público, haja vista que também pode propor mudanças no Rol da ANS, com vistas a atender os todos os usuários de plano de saúde, ou seja, é visto como um ator importante na produção de valor público.

O protagonismo no estabelecimento do Rol da ANS, considerados os diversos atores que auxiliam na sua elaboração, revela a adoção da abordagem multicêntrica, já que a contribuição é feita por organizações privadas (planos de saúde), organizações não governamentais (associações e órgãos de representação de classe e usuários), juntamente com os atores estatais, como CONSU, CONITEC e NATJUS.

4.2 DO PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO EM VIRTUDE DA JUDICIALIZAÇÃO

Conforme mencionado anteriormente, foram elaboradas duas abordagens de análise que se complementam mutuamente. A primeira, e principal, foi estudar o caso da definição do alcance do Rol da ANS, a segunda foi comparar o conteúdo dos julgados do STJ com o texto da Lei nº 14.454/2022 e com a Resolução nº 465 da ANS.

Nesse sentido, o estudo previu a utilização de estrutura dos objetivos específicos relacionados com os conceitos da referência teórica, com identificação dos indicadores desses conceitos, que permitiram reconhecer, entre os dados coletados em pesquisas documentais, contatos telefônicos, mensagens via e-mail e WhatsApp e entrevistas e àqueles relacionados com o tema da pesquisa e que lhe atribuíram significado dentro do contexto pesquisado.



A divergência *interna corporis* entre as duas Turmas de Direito Privado do STJ acerca da natureza jurídica, aqui tratada como o alcance, do rol da ANS, chamou a atenção para os problemas na implementação da Política Pública de Saúde Suplementar, em especial, na interpretação dos normativos que regem a matéria - política regulatória.

O desacordo de entendimentos situava-se no seguinte ponto: enquanto a Terceira Turma reafirmava que o Rol de procedimentos em Saúde, previsto em lei e editado pela ANS, tinha caráter meramente exemplificativo, a Quarta Turma, por outro lado, adotava uma perspectiva distinta, e, “após acurado exame do tema com participação de diversos *amici curiae*, passou a reconhecer o rol como taxativo”, ressaltou-se ademais que em situações excepcionais em que, depois da devida instrução processual, o Juízo imponha determinada cobertura que se apure ser efetivamente imprescindível a garantir a saúde do beneficiário, conforme se verifica da análise documental.

Ainda dos documentos analisados, extrai-se que, com o apoio na conclusão da Quarta Turma do STJ, a ANS justificou a alteração do art. 2º, da Resolução nº 465 para estabelecer que o Rol de Procedimentos era taxativo, o que foi alvo de Ação Direta de Inconstitucionalidade no STF.

No entanto, porque a interpretação divergente no STJ quanto ao alcance do ROL da ANS permanecia produzindo entregas distintas do mesmo produtos aos consumidores, a matéria foi submetida à pacificação na Segunda Seção do STJ, em recurso de competência daquele colegiado, ou seja, Embargos de Divergência números 1.886.929/SP e 1.889.704/SP, que, após os debates e a colaboração de voto-vista, foram julgados, tendo o Órgão julgador (Segunda Seção) firmando as teses nas quais são propostos os seguintes parâmetros na apreciação de casos concretos:

- 1 - o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar é, em regra, taxativo;
- 2- a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol;
- 3- possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol;
- 4- não havendo substituto terapêutico ou



esgotados os procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (I) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (II) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (III) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros e (IV) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS. (CUEVA, 2022)

Na prática, verifica-se que acabou sendo adotada uma terceira vertente para a definição do alcance do Rol da ANS, qual seja, “a taxatividade mitigada, significando dizer que há situações em que poderão ser autorizados procedimentos não constantes do referido Rol”, na percepção da Gerente de Cobertura Assistencial (Código da entrevista EA02), com vistas a orientar os aplicadores da Política Pública na análise dos pedidos de cobertura.

Sem a pretensão de imiscuir-se acerca do acerto ou desacerto da decisão, o fato é que, após essa decisão, em 21/9/2022, foi sancionada a Lei nº 14.454/2022, que alterou a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde, para estabelecer critérios que permitam a cobertura de exames ou tratamentos de saúde que não estão incluídos no rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar. Da referida legislação, especificamente de seu art. 10, §§ 4º, 12 e 13, extrai-se a seguinte norma:

Art. 10(...)

§ 4º A amplitude das coberturas no âmbito da saúde suplementar, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, será estabelecida em norma editada pela ANS, que publicará rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado a cada incorporação.

(...)

§ 12. O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar, atualizado pela ANS a cada nova incorporação, constitui a referência básica para os planos privados de assistência à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 1999 e para os contratos adaptados a esta Lei e fixa as diretrizes de atenção à saúde.

§ 13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que não estejam previstos no rol referido no § 12 deste artigo, a cobertura deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde, desde que:

I– Exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou



II- Existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

Na percepção da Gerente de Cobertura Assistencial da ANS (Código da entrevista EA02), “a Lei nº 14.454, de 21 de setembro de 2022, definiu a natureza do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, determinando que ele seja considerado exemplificativo”, haja vista que admite que seja flexibilizado se atendidos alguns requisitos, com ampliação da interpretação dada pelo STJ, “já que permite que seja autorizado procedimento que tenha apenas a recomendação de um órgão de renome internacional”, “o que é muito abrangente e não garante que tenham critérios de segurança e confiabilidades, minimamente aferíveis”, segundo a Especialista em Regulação (Código da entrevista EA01). “A promulgação dessa lei foi resultado de um processo de decisão complexo, envolvendo múltiplos atores e etapas, embora tenha sido realizado em período extremamente curto se comparado com outras legislações em saúde”, segundo afirma o Assessor Parlamentar (Código de entrevista CL02).

Como declarado pelo Assessor de Ministro (Código de entrevista PJ02), antes da promulgação da Lei nº 14.454/2022, “havia um intenso debate jurídico e social sobre a natureza do Rol da ANS, se deveria ser taxativo ou exemplificativo”. Um Rol taxativo limita a cobertura dos planos de saúde apenas aos procedimentos listados, enquanto um Rol exemplificativo permite que procedimentos não listados também possam ser cobertos, desde que justificados.

Diversas decisões judiciais permitiam a cobertura de tratamentos e procedimentos não listados no Rol da ANS, com base em interpretações que consideravam o Rol exemplificativo, de acordo com o Assessor de Ministro (entrevista Código PJ02). Isso gerava incertezas e um aumento nos custos das operadoras de planos de saúde. A dificuldade de interpretação do alcance da norma permitia que a entrega da política de saúde fosse diferenciada entre diversos consumidores.

Conforme trecho da entrevista da Assessora Parlamentar (Código da entrevista CL01), a pacificação do tema pelo STJ, em 8 de junho de 2022, que adotou



a corrente da taxatividade mitigada, na qual o rol é taxativo, mas admite exceções, se preenchidos determinados requisitos, “lançou luzes sobre o tema e motivou um importante movimento de organizações da sociedade civil, especialistas e usuários da saúde suplementar para modificações na atual legislação”, “de modo a possibilitar a continuidade de tratamentos de saúde que poderiam ser excluídos com a referida interpretação de taxatividade do rol”, trecho extraído da pesquisa documental.

Do trecho da entrevista com o Assessor Parlamentar (Código da entrevista CL02), extrai-se que “a Câmara dos Deputados, sensível às demandas sociais e à necessidade de pacificação sobre o tema, no âmbito da agência reguladora, constituiu o Grupo de Trabalho com o propósito de analisar a questão de maneira abrangente.” Esse grupo, composto por Parlamentares de diferentes setores da sociedade, “trouxo à tona a diversidade de experiências e perspectivas, evidenciando o compromisso da Casa Legislativa com o assunto e com a busca por soluções que atendam aos interesses da população”, acrescentou a Assessora Parlamentar (entrevista Código CL 01).

Segundo o Assessor Parlamentar (Código CL02), “o Grupo de Trabalho examinou o tema em profundidade, avaliou as propostas, ouviu órgãos técnicos, dialogou com a sociedade civil e considerou as sugestões dos seus integrantes”, apresentando relatório final, contendo as medidas que foram consideradas urgentes e essenciais para a resolução desta questão, conforme acentuaram os Assessores Parlamentares entrevistados (Códigos CL01 e CL02). Com essa dinâmica, o Estado deu voz ao cidadão, percebendo-o como parceiro, atribuindo-lhe um importante papel na construção de valor público, na medida em que as suas necessidades e sugestões abarcaram todos os consumidores dos planos de saúde, que, segundo dados extraídos do *site* da ANS, em março de 2024, e, de acordo com a informação da Gerente de Cobertura Assistencial (Código da entrevista EA02), alcançava mais de 51 (cinquenta e um milhões) de usuários.

“O Grupo se reuniu em diversas ocasiões promovendo um amplo debate com a sociedade civil”, de acordo com a Assessora Parlamentar (entrevista Código CL03). “As discussões abordaram o tema central, as implicações da decisão do Superior



Tribunal de Justiça e a elaboração de um texto base para a proposta de um projeto de lei, partindo da estrutura oferecida pelo STJ”, como informou o Assessor Parlamentar (Código CL02). Durante esse processo, foram acolhidas as sugestões dos membros do Grupo de Trabalho.

“Para estruturar os trabalhos de forma metodológica, desde a primeira reunião, o Coordenador sugeriu que cada membro indicasse propostas de texto ou projetos em tramitação, de autoria de qualquer deputado”, segundo afirma a Assessora Parlamentar (entrevista Código CL 01). Essas indicações seriam analisadas com o objetivo de selecionar os temas mais relevantes para alcançar as metas do GT-ANS.

“Dada a urgência do tema e a necessidade de uma resposta rápida por parte do parlamento, não foram realizadas audiências públicas”, acentuou o Assessor Parlamentar (Código CL02). No entanto, diversos órgãos técnicos, como a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e organizações da sociedade civil, como o Instituto Nacional de Defesa do Consumidor (IDEC), a Comunidade Pró-Autismo, a Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia, a Associação de Pessoas com Paralisia Cerebral e o Instituto Lagarta Vira Pupa, foram consultados, além de especialistas e cidadãos de diferentes partes do Brasil, como informaram os Assessores Parlamentares (Códigos CL01 e CL 02).

A proposta para admitir a flexibilização do Rol da ANS foi apresentada como um projeto de lei no Congresso Nacional. “O objetivo era proporcionar maior segurança jurídica tanto para os consumidores quanto para as operadoras de planos de saúde”, na percepção do Assessor Parlamentar (Código CL 02).

No plenário da Câmara, a votação se deu em sessão deliberativa extraordinária semipresencial, em 3 de agosto de 2022, após debates e ajustes, o projeto foi votado e aprovado na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. “Durante as votações, foram feitas discussões quanto aos impactos da mudança para consumidores e operadoras, bem como à necessidade de garantir a atualização constante do Rol da ANS para refletir avanços científicos e tecnológicos” (trecho extraído da pesquisa documental).



Após a aprovação no Congresso Nacional, o projeto de lei foi encaminhado para sanção presidencial. O Presidente da República sancionou o projeto, transformando-o na Lei nº 14.454/2022, em 21 de setembro de 2022, passando a orientar a natureza do Rol de Procedimentos da ANS como sendo de referência básica para os planos privados de assistência à saúde, “admitindo, contudo, que sejam autorizados tratamento ou procedimento extra rol, se atendidas algumas condições”, de acordo com a Gerente de Cobertura Assistencial (entrevista Código EA2). Para o Assessor Parlamentar (Código CL02), “a lei trouxe maior segurança jurídica, clarificando as coberturas obrigatórias dos planos de saúde, o que pode ajudar na previsibilidade dos custos para as operadoras e na transparência para os consumidores.

“A ANS continua a ser responsável por atualizar o Rol periodicamente, incorporando novos procedimentos e tecnologias de acordo com avanços na área da saúde e demandas da população”, segundo a Especialista em Regulação (entrevista Código EA01). A lei também prevê mecanismos para a incorporação de novos procedimentos, permitindo que a cobertura seja ampliada para atender as necessidades de saúde da população de forma adequada e atualizada.

Esse processo legislativo complexo refletiu a necessidade de equilíbrio entre os interesses econômicos das operadoras e os direitos dos consumidores, além de considerar os avanços na área da saúde, aduz o Assessor Parlamentar (Código CL02).

Para organizar e analisar os dados qualitativos provenientes da pesquisa documental, foi criada folha de sumário, conforme ilustrado no apêndice B. Nessa folha, as informações são separadas e apontados os indicadores, facilitando assim a análise dos dados coletados.

4.3 DA SIMILARIDADE ENTRE OS CONTEÚDOS DAS DECISÕES DO STJ. DA RESOLUÇÃO DA ANS E DA Nº 14.454/2022

“O Rol da ANS ganhou destaque após os julgamentos realizados pelo Superior Tribunal de Justiça, notadamente do Recurso Especial 1.733.013/PR (Quarta Turma)



e dos Embargos de Divergência nos Recursos Especiais 1.886.929/SP e 1.889.704/SP (Segunda Seção)”, como se observa da afirmação da Secretária do Órgãos Julgadores do STJ (entrevista Código PJ01), “tornando-se figura central na recente mudança da Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9656/1998)”, conforme aduz o Assessor Parlamentar (entrevista Código CL02), já que diversos dispositivos foram alterados pela Lei nº 14.454, de 2022, “criada em resposta às decisões judiciais que definiram o Rol como sendo de natureza taxativa”, admitindo, porém, a sua “flexibilização, em casos específicos, se preenchidos determinados requisitos, o que permitiu a criação da expressão ‘taxatividade mitigada’ para Rol da ANS”, na percepção dos Assessores de Ministro e do Parlamento e da Gerente de Cobertura da ANS (entrevistas Códigos PJ02, CL02 e EA02).

Por meio de quadro comparativo, demonstram-se os conteúdos dos referidos julgados e o texto da Lei nº 14.454/2022 e, em seguida, faz-se um breve relato acerca da similaridade desses conteúdos e os efeitos na implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar, identificadas no marco teórico, quanto à governança e à geração de valor público.



QUADRO 1- Efeitos na implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar

	Documentos Analisados: Decisões judiciais	Documentos Analisados: Legislação e Normas ANS
	ERESP nº 1.886.929/SP e n. 1.889.704/SP (julgados em 8/6/2022, DJe 3/8/2022) RESP Nº 1.733.013/PR (julgado em 10/12/2019, DJe 20/2/2020)	Art. 10, §§ 4º, 12 e 13 da Lei nº 14.454/2022, de 21/9/2022) Art. 2º da RN 465/2021 (alterada pela RN 581, DE 12/7/2023)
Tópico/Análise	Conteúdo/similaridade	Conteúdo/similaridade
Natureza do Rol da ANS (alcance),	O rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo	Para fins de cobertura, considera-se taxativo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde disposto nesta Resolução Normativa e seus anexos
Possibilidade de Cobertura Ampliada	É possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para procedimentos fora do rol.	Podendo as operadoras de planos de assistência à saúde oferecer cobertura maior do que a obrigatória , por sua iniciativa ou mediante expressa previsão no instrumento contratual referente ao plano privado de assistência à saúde
Exceções para Tratamentos Fora do Rol	Excepcionalmente , se não houver substituto terapêutico ou esgotados os procedimentos do rol, pode haver cobertura do tratamento indicado. A cobertura excepcional deve atender a: (I) ausência de indeferimento da ANS; (III) comprovação da eficácia baseada em evidências ; (III) recomendações de órgãos técnicos nacionais e	Em caso de tratamentos prescritos e não previstos no rol , a cobertura deverá ser autorizada se houver comprovação de eficácia ou recomendação por órgãos técnicos. A cobertura será obrigatória se: (I) houver comprovação da eficácia, baseada em evidências científicas ; ou (II)



	internacionais como CONITEC e NATJUS e (IV) diálogo interinstitucional do magistrado	existirem recomendações da CONITEC ou de órgãos internacionais de renome
Atualização do Rol	A decisão judicial sugere que o diálogo interinstitucional com órgãos técnicos deve ser buscado antes de decidir pela cobertura de procedimentos fora do rol.	A atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde complementar pela ANS ocorre a cada nova incorporação, conforme estabelecido por norma, onde há participação de diversos atores.

Da análise das decisões citadas (julgadas em 10/12/2019 e 8/6/2022, Dje 20/2/2020 e 3/8/2022, respectivamente), verifica-se que a sua conclusão serviu como orientação para que o Poder Legislativo promulgasse a nova lei e o Poder Executivo pudesse sancioná-la, rapidamente, observação também ressaltada pelas informações obtidas nas entrevistas com os Assessores Parlamentar e de Ministro do STJ (Códigos CL02 e PJ02). Anote-se que essa percepção bem traduz o conceito de governança referendado por Cavalcante e Pires (2018), pois a alteração da norma, acompanhando o entendimento do Poder Judiciário, embora mais amplificada, refere-se a novos direcionamentos para a interpretação da regulação expedida pela ANS, o que demonstra que o STJ impactou a governança da Política de Saúde Suplementar, influenciando a sua reformulação.

Do confronto entre os conteúdos das decisões e o novo texto legal, percebe-se que há consonância entre o que restou decidido pelos recursos que pacificaram a questão, no âmbito do STJ, e o texto da nova lei regulamentadora da matéria, tendo o Assessor Parlamentar (entrevista Código CL01) informado que “os julgados foram analisados pelo Legislativo para a tomada de decisão do texto do Projeto de Lei nº 2033/2022”. Assim, verifica-se que o STJ passou a fazer parte da governança Política Pública, na medida em que, influenciando na reformulação da norma, funcionou como importante ator na produção da própria política de saúde. Segundo a Gerente de Cobertura e a Especialista em Regulação da ANS, (Códigos EA01 e EA02), as demandas acerca do Rol, que atualmente aportam à ANS, passaram a questionar a



cobertura com base na interpretação dada pelo STJ e, não, pela nova lei, o que reforça a sugestão de que as decisões impactaram a Política de Saúde Suplementar.

O que o STJ procurou fazer foi justamente sedimentar as decisões relativas a casos semelhantes que envolvam saúde suplementar em um único entendimento jurisprudencial, “com vistas a diminuir a judicialização desse tema”, com efeitos positivos para a sociedade, “que terá maior grau de previsibilidade sobre como a ANS e os planos de saúde devem tratar o assunto, tornando a solução de casos futuros mais rápida e qualificada”, no entender do Assessor de Ministro do STJ (entrevista Código PJ02). Desse modo, não há como negar a produção de valor público, pois o resultado dessas decisões transcendeu as partes daqueles processos e alcançou os milhares de usuários de plano de saúde.

Diante disso, é possível sugerir que o STJ, ao pacificar a controvérsia sobre a natureza jurídica do rol da ANS, cumpriu a sua prestação jurisdicional com geração de valor público, impactando de maneira positiva na promulgação da Lei nº 14.454/2022, sem a intenção de substituir a norma regulamentadora (Resolução da ANS), pois procurou respeitar o “princípio da deferência, que prestigia a atividade regulatória”, na afirmativa do Assessor de Ministro do STJ (Código PJ02).

Importante destacar que, embora se possa inferir que a Lei nº 14.454/2022 tenha atribuído um caráter exemplificativo ao Rol da ANS, há convergência entre o seu conteúdo e alguns aspectos traçados nas decisões do STJ, bem como no texto da Resolução da ANS. Essa similaridade de conteúdos revela que os três Poderes da União (Legislativo, Executivo e Judiciário) buscam por uma governança eficiente e transparente do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, além de respeitar o princípio da segurança jurídica. Registre-se que a natureza taxativa do Rol, definida pelo STJ e pela Resolução da ANS, combinada com mecanismos de atualização e exceções bem definidas, que podemos chamar de mitigação da norma, procura assegurar que os beneficiários tenham acesso aos tratamentos necessários enquanto mantém a viabilidade econômica das operadoras de planos de saúde, “resguardando a competência da ANS”, como foi observado pela Gerente de Cobertura e pela Especialista em Regulação (entrevista Códigos EA01 e EA02).



Além disso, a partir desses julgados, fortalecidos pelo novo texto legal, os julgadores das instâncias ordinárias poderão entabular diálogo com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar para fundamentar a sua conclusão, em casos semelhantes, “o que já está ocorrendo”, como informa a Gerente de Cobertura da ANS (entrevista Código EA02), abrindo aqui uma nova oportunidade de se servir de outras ferramentas de governança para a elucidação de conflitos em torno de política pública de saúde, a exemplo da governança colaborativa, que se sugere seja objeto de estudos futuros.

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Em resposta à pergunta de pesquisa, sugere-se que o STJ, ao pacificar a controvérsia sobre a natureza jurídica do rol da ANS, impactou a governança da Política de Saúde Suplementar, sem, contudo, substituir a norma reguladora (Resolução da ANS), pois manteve a taxatividade do Rol, embora tenha traçado orientação para a sua flexibilização, se preenchidos determinados requisitos, o que permitiu que se criasse o termo “taxatividade mitigada”. Esse posicionamento, atualmente, é seguido pela ANS, a despeito da promulgação da Lei nº 14.454/2022, que ainda aguarda regulamentação pela Agência.

A pesquisa sugere ainda que as decisões do STJ serviram como orientação para que o Poder Legislativo promulgasse a nova lei e o Poder Executivo pudesse sancioná-la, rapidamente, impactando a Política Nacional de Saúde Suplementar.

A implementação e regulamentação da Política Nacional de Saúde Suplementar, conduzida pela ANS, assegura a qualidade dos serviços das operadoras de planos de saúde e a proteção dos consumidores, embora falhas na interpretação da norma regulatória tenham ocasionado diferenças na entrega do produto entre consumidores. Para acompanhar as demandas dos usuários e as inovações tecnológicas, a ANS atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde semestralmente, podendo realizar ajustes extraordinários. Esse processo inclui ampla participação social, mas a incorporação de novos itens exige análises técnicas,



evidências científicas e avaliações econômicas, fundamentais para a eficácia da política

Dada a relevância do processo de implementação da política de Saúde, somada à justificativa da pesquisa pela repercussão do caso, compreendeu-se que o que o STJ procurou fazer foi justamente sedimentar as decisões relativas a casos semelhantes que envolvam saúde suplementar em um único entendimento jurisprudencial, com vistas a diminuir a judicialização desse tema e com efeitos positivos para a sociedade, que terá maior grau de previsibilidade sobre como a ANS e os planos de saúde devem tratar o assunto, tornando a solução de casos futuros mais rápida e qualificada.

O potencial inovador, de replicabilidade e de impacto da pesquisa está em demonstrar com instrumentos metodológicos (estudo de caso e análise comparativa) que atuação do judiciário em políticas pública pode ser positiva, impactando a governança da própria política, com geração de valor público, pois, no caso analisado, as consequências jurídicas das decisões judiciais ultrapassaram as partes litigantes, alcançando os demais beneficiários dos planos de saúde em igual situação, além de ratificar a norma regulamentadora, sem perder de vista os interesses dos consumidores e a viabilidade econômica dos planos de saúde e de lançar luzes para que julgadores da primeira e da segunda instância judicial entabulem diálogos interinstitucionais, antes da deliberação de ações futuras a respeito de políticas públicas.

Ao fim das conclusões, é importante ter conhecimento das limitações inerentes ao processo de pesquisa na forma como foi concebido e operacionalizado. Neste estudo, as limitações metodológicas dizem respeito, sobretudo, às fontes e aos dados oficiais que podem conter certo viés em sua apresentação. Outra limitação do estudo diz respeito à necessidade de basear as conclusões na percepção de entrevistados integrantes dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, já que não foram ouvidos os demais atores (planos de saúde, prestadores de serviços e usuários). Além disso, não obstante terem sido bastante esclarecedores, a escolha dos entrevistados na ANS partiu da própria agência, em resposta à solicitação de reunião on line, ou seja,



sem participação do pesquisador. Além disso, o iminente processo eleitoral nos Estados, exigindo a presença dos parlamentares em suas bases, permitiu que apenas três gabinetes do Legislativo respondessem aos chamados e respondessem por meio do telefonema.

A essa altura, seguem as considerações finais relativas ao estudo e à indicação de futuras agendas de pesquisa. Nesse sentido, ressalta-se que, considerando que o problema foi detectado na interpretação da norma regulamentadora da política de saúde e que a atualização do Rol da ANS é periódica, podendo surgir, a partir daí, novas demandas, sugere-se que estudos e pesquisas mais profundos abordem os diálogos interinstitucionais entre os diversos atores da implementação da política da Política Nacional de Saúde Suplementar, com vistas a mapear possíveis interferências e/ou colaboração no cumprimento de programas e planos da política pública. Isso porque o maior direcionamento típico das políticas públicas organizadas em sistemas, como no caso da saúde, favorece um controle mais rigoroso do processo de implementação. Esses aspectos merecem ser aprofundados em pesquisas futuras.

Finalmente, diante da perspectiva de ter que atender aos princípios da segurança jurídica e da deferência e de equilibrar a proteção dos direitos dos consumidores com a sustentabilidade do setor de saúde suplementar, sugere-se a adoção pelo STJ, de um modelo de assessoria/consultoria que possa subsidiar as demandas judiciais em política pública, que segue no capítulo 3.



CAPÍTULO 3 – PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO – PTT

Neste capítulo, descreve-se o Produto Técnico- Tecnológico desenvolvido no mestrado profissional, que, no caso, sugere-se a criação de modelo de assessoria/consultoria e ato normativo para sua criação.

CRIAÇÃO DE MODELO DE ASSESSORIA/CONSULTORIA

Diante da perspectiva de ter que atender aos Princípios da Segurança Jurídica e da deferência e de equilibrar a proteção dos direitos dos consumidores com a sustentabilidade do setor de saúde suplementar e com vistas a estabelecer um canal de diálogo entre os Poderes Executivo e Judiciário, sugere-se a adoção, pelo STJ, de um modelo de assessoria/consultoria especializada, **subordinada ao Comitê de Fluxo Processual**, que possa subsidiar as demandas judiciais em política pública, com a identificação dessas demandas e apresentação de relatórios e pareceres técnicos.

Sugere-se que o título seja: **Modelo de assessoria de análise prévia de possível impacto de decisões nas políticas públicas ajuizadas.**

O objetivo principal será o de identificar e analisar recursos judiciais que possam ter impacto significativo em políticas públicas, fornecendo suporte aos Ministros na avaliação das consequências dessas decisões, com pareceres e relatórios técnicos. A assessoria poderá auxiliar garantir que os efeitos das decisões judiciais sejam devidamente considerados, contribuindo para a formulação de jurisprudência que promova a eficiência, equidade e eficácia das políticas públicas e segurança jurídica na formulação e implementação da política pública.

As principais competência das equipes dessa assessoria/consultoria são:

**QUADRO 2- Competência das equipes de assessoria/consultoria**

EQUIPES	COMPETÊNCIA
Identificação de Recursos Sensíveis	Detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura
Análise de Impactos	Detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura;
Elaboração de Pareceres Técnicos	Fornecer pareceres especializados que identifiquem as possíveis implicações de uma decisão, ajudando a equilibrar o cumprimento da lei com as necessidades e objetivos das políticas públicas, que pode se valer da colaboração do Nat-Jus.
Equipes de Articulação Governamentais	Facilitar o diálogo entre o STJ e os órgãos governamentais responsáveis pela execução de políticas públicas, assegurando que as decisões judiciais estejam alinhadas com a capacidade administrativa e os objetivos estratégicos do governo.
Apoio à Jurisprudência	Contribuir para a construção de uma jurisprudência que considere os impactos das decisões judiciais em políticas públicas, promovendo a coerência e a estabilidade das políticas ao longo do tempo

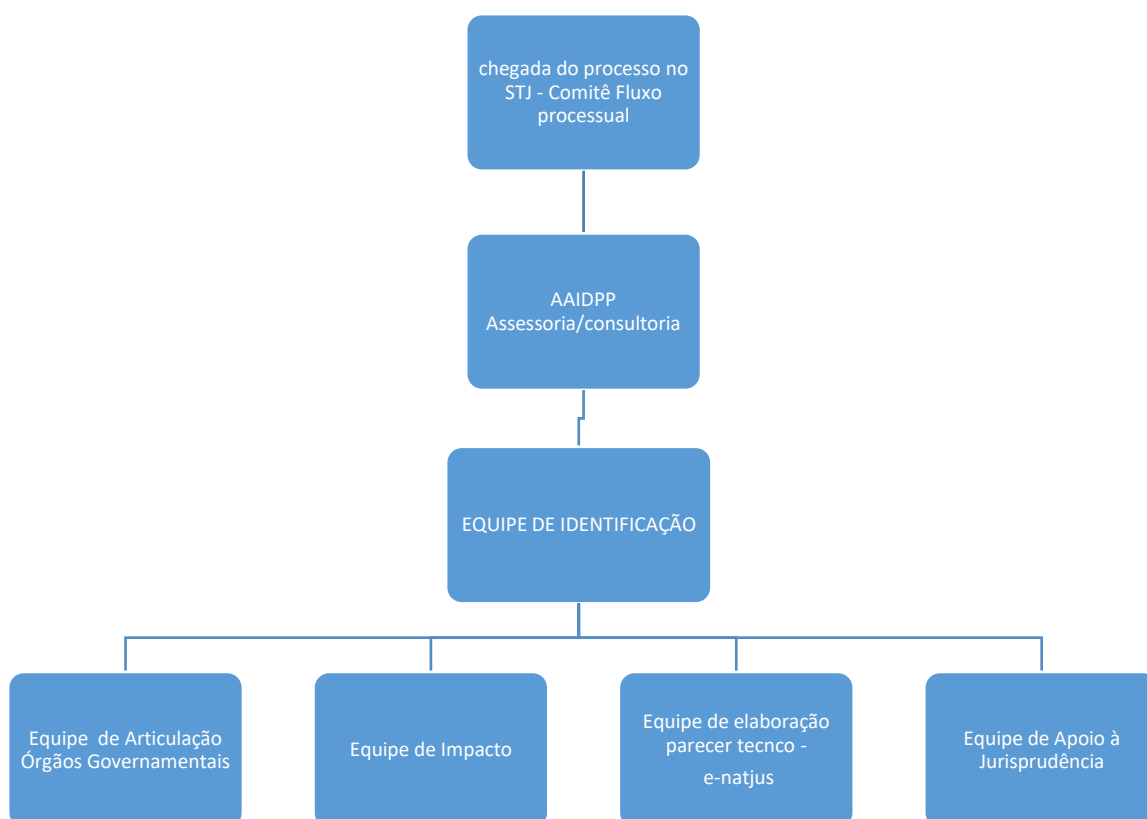


Essa assessoria desempenharia um papel crucial ao auxiliar o STJ na compreensão e na consideração dos efeitos de suas decisões sobre a administração pública e a sociedade em geral, fortalecendo o papel do tribunal na promoção do bem-estar público.

Estrutura Sugerida para o Fluxograma:

1. Chegada do processo no STJ (**Comitê de Fluxo Processual**)
2. Assessoria de Análise do Impacto das Decisões em Políticas Públicas
3. Equipe de Identificação de Recursos Sensíveis
4. Equipe de Análise de Impacto
5. Equipe de Elaboração de Pareceres Técnicos
6. Equipe de Articulação com Órgãos Governamentais
7. Equipe de Apoio à Jurisprudência

FIGURA 5- Fluxograma da estrutura da assessoria a ser criada pelo STJ





PROPOSIÇÃO DE NORMA INTERNA NO STJ

RESOLUÇÃO STJ/GP N.(...) DE .../.../2024.

**Institui a Assessoria de
análise prévia de possível
impacto de decisões nas
políticas públicas
ajuizadas.**

O PRESIDENTE DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, usando da atribuição conferida pelo art. 21, inciso XX, do Regimento Interno, e o decidido pelo Conselho de Administração em sessão realizada no dia .../.../2024, e

CONSIDERANDO que a judicialização de políticas públicas, em especial de saúde, envolve questões complexas que exigem a adoção de medidas para proporcionar a especialização dos Magistrados, para proferirem decisões técnicas e precisa, com base evidência científica nas ações relacionadas com a saúde, pública e suplementar;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa STJ/GP nº 18 de maio de 2024 que Instituiu o Comitê do Fluxo Processual a quem compete propor medidas visando modernizar e agilizar o fluxo processual do STJ e divulgá-lo e analisar os indicadores estratégicos e táticos das unidades vinculadas à prestação jurisdicional para subsidiar a respectiva tomada de decisão (art. 3º, I e VI, da IN nº 18)

CONSIDERANDO a Resolução CNJ n. 325, de 29 de junho de 2020, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a Estratégia Nacional do Poder Judiciário 2021-2026 e dá outras providências;



CONSIDERANDO a Portaria CNJ n. 59, de 23 de abril de 2019, que regulamenta o funcionamento e estabelece procedimentos sobre a Rede de Governança Colaborativa do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO o art. 6º da Resolução nº 22/2022- STJ – que trata dos princípios da Política de Governança Institucional do Superior Tribunal de Justiça;

CONSIDERANDO o art. 7º, X, da Resolução nº 22/2022 – STJ – que determina que as diretrizes da governança no STJ devem estabelecer processos decisórios ágeis e efetivos, orientados por evidências, motivados pela equidade e pelo compromisso de entregar valor ao cidadão;

RESOLVE

CAPÍTULO I

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre o funcionamento da assessoria de análise prévia de possível impacto de decisões nas políticas públicas ajuizadas, subordinada ao Comitê de Fluxo Processual.

Art. 2º O objetivo principal desta assessoria é o de identificar e analisar recursos judiciais que possam ter impacto significativo em políticas públicas, fornecendo suporte aos Ministros na avaliação das consequências dessas decisões, com pareceres e relatórios técnicos.

Art. 3. Para efeitos desta resolução, consideram-se as seguintes competências distribuídas em suas respectivas equipes de trabalho:

I - Identificação de recursos sensíveis: detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura;



II – Análises de Impactos - detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura;

III - Elaboração de pareceres Técnicos - fornecer pareceres especializados que identifiquem as possíveis implicações de uma decisão, ajudando a equilibrar o cumprimento da lei com as necessidades e objetivos das políticas públicas, que pode se valer da colaboração do Nat-Jus Nacional (e-Natjus);

IV - Equipe de Articulação Governamental - facilitar o diálogo entre o STJ e os órgãos governamentais responsáveis pela execução de políticas públicas, assegurando que as decisões judiciais estejam alinhadas com a capacidade administrativa e os objetivos estratégicos do governo, e

V - Apoio à Jurisprudência - contribuir para a construção de uma jurisprudência que considere os impactos das decisões judiciais em políticas públicas, promovendo a coerência e a estabilidade das políticas ao longo do tempo.

CAPÍTULO II

Art. 4º O funcionamento da Assessoria obedecerá ao seguinte procedimento de tramitação interna no STJ:

I – Chegada do processo no STJ e distribuição ao relator (Comitê de Fluxo Processual);

II – Recebimento pela Assessoria de Análise do Impacto das Decisões em Políticas Públicas;

III – Identificação de processos sensíveis

IV - Execução dos trabalhos pelas respectivas equipes, em razão de suas competências.



Parágrafo único: A ordem de distribuição interna dos feitos entre as equipes de trabalho será feita pelo Coordenador-Geral, de acordo com as suas competências e urgências no julgamento dos feitos pelos Magistrados.

CAPÍTULO III

Art. 5º. Os casos omissos serão resolvidos pela Assessoria Estratégica junto com o Comitê de Fluxo Processual

Art. 6º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

MINISTRO PRESIDENTE

(*) Fluxograma de funcionamento anexo



CAPÍTULO 4 – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Em resposta à pergunta de pesquisa, sugere-se que o STJ, ao pacificar a controvérsia sobre a natureza jurídica do rol da ANS, impactou a governança da Política de Saúde Suplementar, sem, contudo, substituir a norma reguladora (Resolução da ANS), pois manteve a taxatividade do Rol, embora tenha traçado orientação para a sua flexibilização, se preenchidos determinados requisitos, o que permitiu que se criasse o termo “taxatividade mitigada”. Esse posicionamento, atualmente, é seguido pela ANS, a despeito da promulgação da Lei nº 14.454/2022, que ainda aguarda regulamentação pela Agência.

A pesquisa sugere ainda que as decisões do STJ serviram como orientação para que o Poder Legislativo promulgasse a nova lei e o Poder Executivo pudesse sancioná-la, rapidamente, impactando a Política Nacional de Saúde Suplementar.

A implementação e regulamentação da Política Nacional de Saúde Suplementar, conduzida pela ANS, assegura a qualidade dos serviços das operadoras de planos de saúde e a proteção dos consumidores, embora falhas na interpretação da norma regulatória tenham ocasionado diferenças na entrega do produto entre consumidores. Para acompanhar as demandas dos usuários e as inovações tecnológicas, a ANS atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde semestralmente, podendo realizar ajustes extraordinários. Esse processo inclui ampla participação social, mas a incorporação de novos itens exige análises técnicas, evidências científicas e avaliações econômicas, fundamentais para a eficácia da política

Dada a relevância do processo de implementação da política de Saúde, somada à justificativa da pesquisa pela repercussão do caso, compreendeu-se que o STJ procurou fazer foi justamente sedimentar as decisões relativas a casos semelhantes que envolvam saúde suplementar em um único entendimento jurisprudencial, com vistas a diminuir a judicialização desse tema e com efeitos positivos para a sociedade, que terá maior grau de previsibilidade sobre como a ANS e os planos de saúde devem tratar o assunto, tornando a solução de casos futuros mais rápida e qualificada.



O potencial inovador, de replicabilidade e de impacto da pesquisa está em demonstrar com instrumentos metodológicos (estudo de caso e análise comparativa) que atuação do judiciário em políticas pública pode ser positiva, impactando a governança da própria política, com geração de valor público, pois, no caso analisado, as consequências jurídicas das decisões judiciais ultrapassaram as partes litigantes, alcançando os demais beneficiários dos planos de saúde em igual situação, além de ratificar a norma regulamentadora, sem perder de vista os interesses dos consumidores e a viabilidade econômica dos planos de saúde e de lançar luzes para que julgadores da primeira e da segunda instância judicial entabulem diálogos interinstitucionais, antes da deliberação de ações futuras a respeito de políticas públicas.

Ao fim das conclusões, é importante ter conhecimento das limitações inerentes ao processo de pesquisa na forma como foi concebido e operacionalizado. Neste estudo, as limitações metodológicas dizem respeito, sobretudo, às fontes e aos dados oficiais que podem conter certo viés em sua apresentação. Outra limitação do estudo diz respeito à necessidade de basear as conclusões na percepção de entrevistados integrantes dos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, já que não foram ouvidos os demais atores (planos de saúde, prestadores de serviços e usuários). Além disso, não obstante terem sido bastante esclarecedores, a escolha dos entrevistados na ANS partiu da própria agência, em resposta à solicitação de reunião on line, ou seja, sem participação do pesquisador. Além disso, o iminente processo eleitoral nos Estados, exigindo a presença dos parlamentares em suas bases, permitiu que apenas três gabinetes do Legislativo respondessem aos chamados e respondessem por meio do telefonema.

A essa altura, seguem as considerações finais relativas ao estudo e à indicação de futuras agendas de pesquisa. Nesse sentido, ressalta-se que, considerando que o problema foi detectado na interpretação da norma regulamentadora da política de saúde e que a atualização do Rol da ANS é periódica, podendo surgir, a partir daí, novas demandas, sugere-se que estudos e pesquisas mais profundos abordem os diálogos interinstitucionais entre os diversos atores da implementação da política da Política Nacional de Saúde Suplementar, com vistas a mapear possíveis



interferências e/ou colaboração no cumprimento de programas e planos da política pública. Isso porque o maior direcionamento típico das políticas públicas organizadas em sistemas, como no caso da saúde, favorece um controle mais rigoroso do processo de implementação. Esses aspectos merecem ser aprofundados em pesquisas futuras.

Finalmente, diante da perspectiva de ter que atender aos princípios da segurança jurídica e da deferência e de equilibrar a proteção dos direitos dos consumidores com a sustentabilidade do setor de saúde suplementar, sugere-se a adoção pelo STJ, de um modelo de assessoria/consultoria que possa subsidiar as demandas judiciais em política pública, que segue no capítulo 3.



REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar (ANS). (2022, 11 de julho). Resolução nº 541. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res541,13/7.2022.html>
- AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar (ANS). (2024, 12 de agosto). <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-Procedimentos-1/Slide1.JPG>
- AGÊNCIA Nacional de Saúde Suplementar. (2024). Manual_FormRol_Web_2024_r01.pdf. Disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos/como-e-atualizado-o-rol-de-procedimentos>
- Albieri, F. A. O., & Cecilio, L. C. O. (2015). De frente com os médicos: uma estratégia comunicativa de gestão para qualificar a regulação do acesso ambulatorial. *Saúde Debate*, 39, 184-195.
- Alencar, Joana. (2021, Agosto). Elementos conceituais para o catálogo de políticas públicas. *Diest*, 50, IPEA.
- Alves, Pereira, & Morgan. (2021). Governança pública na transferência de recursos financeiros. In 18º Congresso USP de Iniciação Científica em Contabilidade.
- Barbosa, S. C., & Tolentino. (2016). Capacidade de gestão: coordenação interorganizacional na implementação de programas públicos federais no Brasil. *IPEA, Boletim de Análise Político-Institucional*, 9, Jan-Jun.



- Barroso, Luís Roberto. (2017, 26 de janeiro). Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. Disponível em https://www.direitofranca.br/direitonovo/FKCEimagens/file/ArtigoBarroso_ara_Selecao.pdf
- Barzelay. (2001). The new public management: improving research and policy dialogue. Berkeley: University of California Press.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2003). Evolução e desafios da regulação do setor de saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS. Acesso em abril de 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. (2007). Saúde suplementar. Brasília: CONASS. Acesso em abril de 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2008, 1 de agosto). Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, 4 ago. Acesso em outubro de 2024.
- Brasil. [Constituição (1988)]. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Presidência da República. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: FEV/2024.
- Campomar, M. C. (1991). Do uso de “estudo de caso” em pesquisas para dissertações e teses em administração. Revista de Administração, 26(3), 95-97.
- Buíça, L., Bevilacqua, L., & Moreira, F. H. B. B. (2019). Impactos orçamentários da judicialização das políticas públicas de saúde. In Coletânea Direito à Saúde – Dilemas do Fenômeno da Judicialização da Saúde.



- Capano, G., Howlett, M., & Ramesh, M. (Eds.). (2014). *Varieties of governance: dynamics, strategies, capacities*. Berlin: Springer.
- Capella, Cláudia A. (2018). *Formulação de políticas públicas*. Coleção Governo e Políticas Públicas. Enap.
- Cardoso, F. E., & Lavarda, R. A. B. (2015). *Perspectiva da estratégia-como prática e o processo de formação da estratégia articulada pela média gerência*. *Revista Eletrônica de Administração*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.0322014.50772>
- Cavalcante, P. (2017). *Gestão pública contemporânea: do movimento gerencialista ao pós-NPM*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Acesso em: 15.5.2024.
- Cavalcante, P., & Pires, R. (2018). *Governança pública: das prescrições formais à construção de uma perspectiva estratégica para a ação governamental*. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 19, dez.
- Cavalcante, P. (2021, Junho). *Governança e inovação em políticas públicas: intersecções de uma fértil agenda de pesquisa*. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 29.
- Cecílio, L. C. de O., et al. (2005). *A saúde suplementar na perspectiva da microrregulação*. In MS/ANS. *Duas faces da mesma moeda: microrregulação e modelos assistenciais em saúde suplementar*. Rio de Janeiro: ANS, p. 63-74.



- Couto, P. F. F. (2018). A judicialização das políticas públicas no Brasil sob a perspectiva da separação de poderes, reserva do possível e do mínimo existencial. *Revista Destaques Acadêmicos*, 10(2). Disponível em <http://www.univates.br/revistas>.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2021). *Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto* (5ª ed.). Editora Penso.
- D'Ascenzi, L., & Lima, L. L. (2017). Análise de impacto regulatório da gestão descentralizada de um sistema de mobilidade interurbana. In L. L. Lima, & M. I. A. Rodrigues (Orgs.), *Campo de públicas em ação: coletânea em teoria e gestão de políticas públicas*. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV, p. 177-213.
- Decreto nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005. (2005). Institui o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização - GESPÚBLICA e o Comitê Gestor do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização, e dá outras providências.
- Gil, A. C. (2007). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (5ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Goode, W. J., & Hatt, P. K. (1979). *Métodos em pesquisa social* (7ª ed.). São Paulo: Ed. Nacional.
- Gomide, A., Sá E Silva, F. de, & Pires, R. (2014). Capacidades estatais e políticas públicas: passado, presente e futuro da ação governamental para o desenvolvimento. In L. M. Monasterio, M. C. Neri, & S. S. D. Soares (Orgs.), *Brasil em desenvolvimento 2014: estado, planejamento e políticas públicas* (Vol. 2, pp. 231-246). Brasília: Ipea.
- Grau, E. R. (2018). *A ordem econômica na Constituição de 1988: interpretação e crítica* (19ª ed.). São Paulo: Malheiros.



- Grinover, A. P. (2014). Caminhos e descaminhos do controle jurisdicional de políticas públicas no Brasil.
- Howlett, M., Ramesh, M., & Perl, A. (2013). Políticas públicas: seus ciclos e subsistemas, uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Lassance, A. (2020, 10 de novembro). What is a policy and what is a government program? A simple question with no clear answer, until now. Rochester: Social Science Research Network.
- Lima, L. L., & D'Ascenzi, L. (2014). Estrutura normativa e implementação de políticas públicas. In L. M. Madeira (Org.), Avaliação de políticas públicas (pp. 50-63). Porto Alegre: UFRGS/CEGOV.
- Lima, L. L., & D'Ascenzi, L. (2016). Análise de políticas públicas. In R. M. C. Fernandes, & A. Hellmann (Orgs.), Dicionário crítico: Política de Assistência Social no Brasil. Porto Alegre: UFRGS/CEGOV.
- Lima, L. L., & D'Ascenzi, L. (2019). Análise de impacto ex ante de políticas públicas. RIGS – Revista Interdisciplinar de Gestão Social, maio/agosto.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage.
- Lobato, A. O. C., & Oliveira, J. G. (2015). O poder judiciário brasileiro e seu papel na proteção dos direitos humanos.
- Lotta, G. (Ed.). (2019). Implementação de políticas públicas: teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil. Brasília: Enap.
- Macedo, A. S., Alcântara, V. C., Andrade, L. F. S., & Ferreira, P. A. (2016). O papel dos atores na formulação e implementação de políticas públicas: dinâmicas,



conflitos e interesses no Programa Mais Médicos. Cad. EBAPE.BR, 14(Edição Especial), julho.

Malta, D. C., et al. (2004). Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. *Ciência. Saúde Coletiva*, 9(2), abril/junho.

Mariani, C. B. (2019). *Governo aberto e a governança do Programa Bolsa Família*. Brasília: Ipea.

Mariani, C. B., & Lassance, A. (2020, Dezembro). Uma governança orientada por diretrizes de governo aberto aprimora o valor público de programas governamentais. *Revista de Serviço Público*.

Marques, E. (2016). Governo, atores políticos e governança em políticas urbanas no Brasil e em São Paulo: conceitos para uma agenda de pesquisa futura. In T. M. Menicucci & J. G. Gontijo (Orgs.), *Gestão e políticas públicas no cenário contemporâneo: tendências nacionais e internacionais*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Marques, M. C. (2021). AgInt no REsp n. 1.823.636/PR. Superior Tribunal de Justiça. Consultado em agosto de 2024.

Marques, S. B. R. (2016). *Dir. Sanit.* 17(1), 100-105, março/junho.

Martins, H., & Marine, C. (2014). Governança pública contemporânea: uma tentativa de dissecação conceitual. *Brasília*, 130(40), maio. Acessado em 15.05.2024.



- Martinez, L. E. (2018). Do impacto regulatório da judicialização da saúde suplementar. Monografia 2ª colocada (T3). Disponível em <https://enap.gov.br>, consultado em 10/10/2024.
- Mayrink Resende, N. S. (2022). Criação de valor no contexto da nova governança pública: o caso da Operação Carro-pipa no Exército Brasileiro (Dissertação de Mestrado em Governança, Tecnologia e Inovação). Brasília: UCB.
- Medeiros, I. K. (2020). Ativismo judicial e princípio da deferência à administração pública (Dissertação de Mestrado). Universidade de Santa Catarina.
- Megliavacca, L. A. (2015). A prestação jurisdicional como serviço público: a observância do princípio da eficiência e sua relação com a razoável duração do processo. R. Dir. Gar. Fund., 16(1), 167-182, janeiro/junho.
- Mello, C. A. B. (2017). Serviço público e concessão de serviço público. São Paulo: Malheiros Editores.
- Neto, J. A. C., et al. (2019). Governança pública no contexto de implementação das políticas públicas. Razón y Palabra, 23(104), janeiro-abril.
- OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development. (2014). Recommendation of the council on digital government strategies. França: OECD.
- Oliveira, M., Veras, R., & Cordeiro. (2017). Supplementary health and aging after 19 years of regulation: where are we now? Revista Brasileira De Geriatria E



Gerontologia, 20(5), 624-633. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170132>. Consultado em 5/10/2024.

Paulino, F. O., Guazina, L., & Oliveira, M. (2016). Serviço público de mídia e comunicação pública: conceito, contextos e experiências. *Comunicação e Sociedade*, 30, 55-70. Consultado em 10/10/2024.

Peci, A., & Costa, F. J. L. (2022). Redes para implementação de políticas públicas: obstáculos e condições de funcionamento. In ENCONTRO DA ANPAD, Salvador. Anais. Salvador: ANPAD.

Peters, B. G., & Zittoun, P. (Eds.). (2016). *Contemporary approaches to public policy: theories, controversies and perspectives*. London: Palgrave Macmillan.

Pyun, H. O., & Edey Gamassou, C. (2018). Looking for public administration theories? *Public Organization Review*, 18(2), 245-261.
<https://doi.org/10.1007/s11115-017-0374-6>

Raeder, S. (2014). Perspectivas em políticas públicas. *Perspectivas em Políticas Públicas*, 7(13), 121-146, janeiro/junho.

Ragin, C. C. (1997). *The comparative method*. Berkeley: University of California Press.

Reck, J. R. (2009). Observação pragmática-sistêmica do conceito de serviço público. Disponível em http://bdtd.unisinos.br/tde_arquivos/11/TDE-2009-10-26T135212Z-911/Publico/JanrieReckDireito.pdf. Acesso em 10/10/2024.



Reck, J. R. (2018). Políticas públicas e matriz pragmática-sistêmica: os novos caminhos científicos do direito administrativo no Brasil. 1ª ed. Essere nel Mondo e-book Editora.

Secchi, L. (2014). Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos (2ª ed.). São Paulo: Cengage Learning.

Secchi, L. (2014). Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos (2ª ed.). São Paulo: Cengage Learning.
<https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1815>. Consultado em 5/10/2024.

Silva, M. V. G. (2017). Intraempreendedorismo e governança pública: a relação entre o comportamento empreendedor e o desempenho da governança na gestão pública municipal (Dissertação de Mestrado em Planejamento e Governança Pública). Curitiba: UTFPR.

Solimani, C. H., & Silva, J. B. (2019). Revista do Direito Público, 14(1), 179-203, abril. <https://doi.org/10.5433/24157-108104->

Souza, C. (2022). Políticas públicas: conceitos, tipologias e sub-áreas.
[Biblioteca.unisced.edu.mz](https://biblioteca.unisced.edu.mz).

Superior Tribunal de Justiça. (2024, 12 de agosto). Resolução nº 7 STJ/GP – art. 6º, X e XI, Política de Governança Institucional e altera o Sistema de Governança e Gestão no âmbito do Superior Tribunal de Justiça.



Superior Tribunal de Justiça. (2022, 3 de agosto). Recursos Especiais nºs nos EREsp's nº 1.886.929/SP e nº 1.889.704/SP. Segunda Seção do STJ. Disponível em <http://www.stj.jus.br>. Consultado em 9/8/2024.

Supremo Tribunal Federal. (2024, 8 de agosto). ADIN nº 7088/DF. Disponível em <http://redir.stf.jus.br>.

Streck, L. L. (2016). Entre o ativismo e a judicialização. A difícil concretização do direito fundamental a uma decisão judicial constitucionalmente adequada. *Joaçaba*, 17(3), 721-732, setembro/dezembro.

Yin, R. K. (2005). Estudo de caso: planejamento e métodos (3ª ed.). Porto Alegre: Bookman.

Zittoun, P. (2014). The political process of policymaking. London: Palgrave Macmillan.

Zittoun, P. (2016). The domestication of a 'wild' problem taming policy agenda setting. In: Zahariadis, N. (org.). *Handbook of public policy agenda setting*. Cheltenham, Northampton: Edward Elgar.

**ANEXO A- Roteiro de entrevista semiestruturada**

ANEXO A			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONCEITOS	PERGUNTAS DAS ENTREVISTAS	INDICADORES
I) Descrever o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Suplementar no que se refere à natureza jurídica do Rol da ANS;	Políticas públicas como: “o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações”. (Souza, 2022)	1) Qual foi a origem do processo de proposição de mudanças na implementação do Rol da ANS?	- Reuniões ANS (onde localizar o conteúdo?) - Audiências públicas (principais temas abordados nas contribuições recebidas) - Aumento das reclamações dos atores (usuários, prestadores e planos de saúde) - Pressões e demandas de entidades representativas de consumidores e pacientes - Comitês técnicos ou grupo de trabalho (estudos técnicos, pareceres) - Mudança na legislação - Informação de mídia e comunicação - Frequência e natureza das queixas sobre cobertura de procedimentos e tratamentos - Quantidade de procedimentos negados pelas operadoras e as justificativas apresentadas - Relatórios de conformidade das operadoras em relação às normas do Rol - Comparação entre necessidade de saúde da população e a cobertura oferecida



ANEXO A			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONCEITOS	PERGUNTAS DAS ENTREVISTAS	INDICADORES
II) Descrever a governança da política regulatória da ANS, quanto à elaboração e à aplicação do ROL da ANS	Secchi (2014) considera que é importante estudar essa fase para “identificar erros cometidos antes da tomada de decisão, com o objetivo de detectar problemas mal formulados, metas mal definidas e otimismo excessivo” (SECHI, 2014). Cavalcante (2017) afirma que a característica mais representativa da gestão pública atual é o predomínio do fenômeno da governança. Na lógica do modelo de governança, afirma o referido autor que “o foco é o cidadão como parceiro do processo de formulação e implementação de políticas públicas”.	2- Qual era o problema percebido quanto à implementação do Rol da ANS?	- Frequência e natureza das queixas sobre cobertura de procedimentos e tratamentos -Quantidade de procedimentos negados pelas operadoras e as justificativas apresentadas -Relatórios de conformidade das operadoras em relação às normas do Rol - Comparação entre necessidade de saúde da população e a cobertura oferecida
III- Descrever o processo de tomada de decisão, em virtude da judicialização da política de saúde e da reformulação da norma, ante a natureza jurídica do Rol da ANS, identificando a origem das propostas de alteração do Rol	Da deficiência de estatal surge a “necessidade de se buscar a função jurisdicional, provocada sempre por meio da ação, cujo escopo é exercer o controle de constitucionalidade da política pública, resultando sobre esta uma intervenção, seja corrigindo-a, seja implementando-a” (GRINOVER, 2014).	3) Que atores fazem parte da governança da Política Nacional de Saúde Suplementar quanto à implementação e/ou reformulação do ROL da ANS/ e quais eram seus respectivos papeis?	- Unidades organizacionais da ANS responsáveis pela implementação e reformulação do Rol -Comitês e grupos de trabalho (ANS) - Entidades representativas (ONG, associações consumidores e de operadoras de planos de saúde e de prestadores de serviços) Judiciário (Resolução de conflitos- interferindo em disputas entre beneficiário e operadoras, influenciando a interpretação e aplicação das normas da ANS)



ANEXO A			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONCEITOS	PERGUNTAS DAS ENTREVISTAS	INDICADORES
	A Atividade judiciária pode ser manifestação política e, ao mesmo tempo, prestação de um serviço público, uma vez que se trata de uma atividade organizada para a prestação de uma utilidade ao cidadão. “O juiz deve escutar cada gestor, cada economista ou especialista, desenvolver ações dialógicas com todos os setores envolvidos, traçar conjuntamente estratégias futuras com os mesmos, ponderando a urgência do caso, bem como verificando se a situação concreta se trata de uma necessidade coletiva ou de uma necessidade puramente individual” (COUTO, 2018).	4) A prestação jurisdicional exercitada pelo STJ, no caso do Rol da ANS, contribuiu para o aprimoramento da governança pública da ANS?	- Impacto nas normas e regulamentações da ANS - Incorporação dos precedentes - Mudança na transparência das ações e decisões da ANS - Responsividade – melhoria na capacidade de responder às demandas
		5) A prestação jurisdicional exercitada pelo STJ, no caso do Rol da ANS, contribuiu para o aprimoramento da política nacional de saúde suplementar?	- Eficiência operacional - Redução de tempo de resposta da ANS e de conflitos apresentados pelos consumidores e/ou prestadores de serviço e plano de saúde - Satisfação dos beneficiários (pesquisa) - Opinião os profissionais de saúde (feedback) - Avaliação das operadoras (pesquisa) - Relatórios e estudos de impacto (onde encontrar)



ANEXO A			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONCEITOS	PERGUNTAS DAS ENTREVISTAS	INDICADORES
		6) Em que momento a reformulação da política pública foi pensada e/ou efetivada?	- Iniciativa legislativa – nova lei motivada pelas decisões - A partir de relatórios técnicos (datas e resumo de reuniões da ANS em que foram deliberadas as alterações) - Data e conteúdo das reuniões do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) em que foram discutidas e aprovadas a mudança no Rol
		7) Houve participação da população e/ou movimento social na reformulação da política?	- Consulta pública audiências (período em que ocorreram as mudanças no rol) - Movimento social e manifestações formais de entidades que se envolveram na discussão a respeito do alcance do Rol da ANS - Audiência pública (data, locais, frequência, debates, registros das intervenções) - Relatórios de impacto – que avaliem as contribuições populares na reformulação do rol - Campanhas de educação e conscientização promovidas pela ANS para informar a população quanto ao processo de revisão do rol e incentivar a participação - Material informativo sobre como participar



ANEXO A			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONCEITOS	PERGUNTAS DAS ENTREVISTAS	INDICADORES
		8) Houve redução do número de reclamações na ANS, otimizando as demandas para os cidadãos? A partir de quando?	- Relatórios que avaliem o aumento ou redução das demandas - Pesquisa de opinião dos beneficiários - Dados da ouvidoria das operadoras de saúde
		9) Houve audiência pública para a tomada de decisão quanto à definição do tema	- Edital de convocação - Divulgação em mídias e redes sociais

**ANEXO B – FOLHA SUMÁRIA DOS DADOS DA PESQUISA DOCUMENTAL**

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	INFORMAÇÃO	INDICADORES	INDICADORES	INDICADORES
VOTO NO RESP Nº 1.733.013/PR	Definição do alcance do ROL da ANS – Taxatividade mitigada	Demandas judiciais apontando problema na implementação da política pública	<i>Amicus curiae</i> (amigo da lei)	Audiência Pública
VOTO NO ERESP Nº 1889704/SP Emº 1.886929/SP	Definição do alcance do ROL da ANS – Taxatividade mitigada	Demandas judiciais apontando problema na implementação da política pública		
LEI Nº 14.454/2022	Definição do Rol da ANS - Taxatividade mitigada	Demanda judicial	Movimentos da Sociedade Civil Especialistas Usuários de plano de saúde	Grupo de Trabalho Oitiva de órgãos técnicos: ANS, IDEC, ASSOCIAÇÕES E INSTITUTOS
RN 465/2021	Definição do Rol da ANS – Taxatividade mitigada	Atualização periódica	Participação da sociedade	Iniciativa da ANS Iniciativa Conitec
DOCUMENTO DIGITAL SITE ANS	Método de atualização do rol ANS	Resolução Normativa estabelecendo o processo	FormRol – Iniciativa Conitec	Demanda Interna da ANS Demanda do Conitec



ANEXO C - ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Qual foi a origem do processo de proposição de mudanças na implementação do Rol da ANS?
- 2) Qual era o problema percebido quanto à implementação do Rol da ANS?
- 3) Que atores fazem parte da governança da Política Nacional de Saúde Suplementar quanto à implementação e/ou reformulação do ROL da ANS/ e quais eram seus respectivos papéis?
- 4) A prestação jurisdicional exercitada pelo STJ, no caso do Rol da ANS, contribuiu para o aprimoramento da governança pública da ANS?
- 5) A prestação jurisdicional exercitada pelo STJ, no caso do Rol da ANS, contribuiu para o aprimoramento da política nacional de saúde suplementar?
- 6) Em que momento a reformulação da política pública foi pensada e/ou efetivada?
- 7) Houve participação da população e/ou movimento social na reformulação da política?
- 8) Houve redução do número de reclamações na ANS, otimizando as demandas para os cidadãos? A partir de quando?
- 9) Houve audiência pública para a tomada de decisão quanto à definição do tema?

**ANEXO D – LISTA DE ENTREVISTADOS**

	CÓDIGO	ÓRGÃO PERTENCENTE	FUNÇÃO/CARGO	MODALIDADE ENTREVISTA
1	PJ01	SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA	Secretária de Órgãos Julgadores	Presencial, em 4/7/2024, duração: 45 minutos
2	PJ 02	SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA	Assessor Ministro –	On-line, pela plataforma: Teams, em 9/7/2024. Duração: 32 min
3	CL 01	CÂMARA LEGISLATIVA	Assessora Parlamentar	Telefone, em 4/9/2024 Duração: 15min40 a 15min57
4	CL02	CÂMARA LEGISLATIVA	Assessor Parlamentar –	Telefone, em 5/9/2024 Duração: 14min04 a 14min21
5	CL03	CÂMARA LEGISLATIVA	Assessora Parlamentar	Telefone, em 05/9/2024 Duração: 14min28 a 14min43
6	EA01	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	Especialista em regulação	On line, pela plataforma Microsoft Teams, em 31/10/2024 Duração: 46 min
7	EA02	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE	Gerente de Cobertura assistencial e Incorporação de Tecnologias em Saúde	On line, pela plataforma Microsoft Teams, em 31/10/2024 Duração: 46 min



ANEXO E – PROPOSTA DE NORMA INTERNA NO STJ

RESOLUÇÃO STJ/GP N.(...) DE .../.../2024.

Institui a Assessoria de análise prévia de possível impacto de decisões nas políticas públicas ajuizadas.

O PRESIDENTE DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, usando da atribuição conferida pelo art. 21, inciso XX, do Regimento Interno, e o decidido pelo Conselho de Administração em sessão realizada no dia .../.../2024, e

CONSIDERANDO que a judicialização de políticas públicas, em especial de saúde, envolve questões complexas que exigem a adoção de medidas para proporcionar a especialização dos Magistrados, para proferirem decisões técnicas e precisa, com base evidência científica nas ações relacionadas com a saúde, pública e suplementar;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa STJ/GP nº 18 de maio de 2024 que Instituiu o Comitê do Fluxo Processual a quem compete propor medidas visando modernizar e agilizar o fluxo processual do STJ e divulgá-lo e analisar os indicadores estratégicos e táticos das unidades vinculadas à prestação jurisdicional para subsidiar a respectiva tomada de decisão (art. 3º, I e VI, da IN nº 18)

CONSIDERANDO a Resolução CNJ n. 325, de 29 de junho de 2020, do Conselho Nacional de Justiça, que dispõe sobre a Estratégia Nacional do Poder Judiciário 2021-2026 e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Portaria CNJ n. 59, de 23 de abril de 2019, que regulamenta o funcionamento e estabelece procedimentos sobre a Rede de Governança Colaborativa do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO o art. 6º da Resolução nº 22/2022- STJ – que trata dos princípios da Política de Governança Institucional do Superior Tribunal de Justiça;

CONSIDERANDO o art. 7º, X, da Resolução nº 22/2022 – STJ – que determina que as diretrizes da governança no STJ devem estabelecer processos decisórios ágeis e efetivos, orientados por evidências, motivados pela equidade e pelo compromisso de entregar valor ao cidadão;



RESOLVE

CAPÍTULO I

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre o funcionamento da Assessoria de análise prévia de possível impacto de decisões nas políticas públicas ajuizadas.

Art. 2º O objetivo principal dessa Assessoria é o de identificar e analisar recursos judiciais que possam ter impacto significativo em políticas públicas, fornecendo suporte aos Ministros na avaliação das consequências dessas decisões, com pareceres e relatórios técnicos.

Art. 3. Para efeitos dessa resolução, consideram-se as seguintes competências distribuídas em suas respectivas equipes de trabalho:

I - Identificação de recursos sensíveis: detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura;

II – Análises de Impactos - detectar, de forma proativa, recursos judiciais que envolvam questões de grande relevância para políticas públicas, como saúde, educação, meio ambiente, segurança pública, e infraestrutura;

III - Elaboração de pareceres Técnicos - fornecer pareceres especializados que identifiquem as possíveis implicações de uma decisão, ajudando a equilibrar o cumprimento da lei com as necessidades e objetivos das políticas públicas, que pode se valer da colaboração do Nat-Jus Nacional (e-Natjus);

IV - Equipe de Articulação Governamental - facilitar o diálogo entre o STJ e os órgãos governamentais responsáveis pela execução de políticas públicas, assegurando que as decisões judiciais estejam alinhadas com a capacidade administrativa e os objetivos estratégicos do governo, e

V - Apoio à Jurisprudência - contribuir para a construção de uma jurisprudência que considere os impactos das decisões judiciais em políticas públicas, promovendo a coerência e a estabilidade das políticas ao longo do tempo.

CAPÍTULO II

Art. 4º O funcionamento da Assessoria obedecerá ao seguinte procedimento de tramitação interna no STJ:



- I – Chegada do processo no STJ e distribuição ao relator;
- II – Recebimento pela Assessoria de Análise do Impacto das Decisões em Políticas Públicas;
- III – Identificação de processos sensíveis
- IV - Execução dos trabalhos pelas respectivas equipes, em razão de suas competências.

Parágrafo único: A ordem de distribuição interna dos feitos entre as equipes de trabalho será feita pelo Coordenador-Geral, de acordo com as suas competências e urgências no julgamento dos feitos pelos Magistrados.

CAPÍTULO III

Art. 5º. Os casos omissos serão resolvidos pela Assessoria Estratégica

Art. 6º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação

MINISTRO PRESIDENTE

(*) Fluxograma de funcionamento anexo