

MARKETING EM POLÍTICAS PÚBLICAS: ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES DE MITIGAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO SUS EM MÍDIAS DIGITAIS

FERNANDA RODRIGUES DE SIQUEIRA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (UNIR)

CARLOS ANDRÉ DA SILVA MÜLLER

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (UNIR)

OSMAR SIENA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (UNIR)

FABÍOLA JÉSSICA BRITO DA SILVA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA (UNIR)

Agradecimento à orgão de fomento:

Agradecemos à FAPERO/MS/CNPq/PPSUS pelo financiamento desta pesquisa e ao PIBIC/UNIR pela bolsa concedida à Iniciação Científica.

MARKETING EM POLÍTICAS PÚBLICAS: ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES DE MITIGAÇÃO DA JUDICIALIZAÇÃO DO SUS EM MÍDIAS DIGITAIS

1 INTRODUÇÃO

As estratégias de marketing para satisfação do cliente – que têm sido amplamente aplicadas pelas organizações com fins lucrativos – vêm sendo adaptadas para o setor público, onde, dentre as discussões presentes na literatura encontra-se o conceito de marketing público ou político (LEES-MARSHMENT, 2001; BUTLER; COLLINS, 1995; MARSH; FAWCETT, 2011). Apesar da controvérsia inerente à definição do marketing neste campo, o fato é que tem se tornado uma das atividades essenciais para construção de estratégias políticas e marcas públicas, vistas como aspectos cruciais da identidade enraizados nas relações sociais (MARSH; FAWCETT, 2011).

Para aprimoramento do marketing aplicado ao setor público, Klijn, Eshuis, Braun (2012) ressaltam a importância do envolvimento com os *stakeholders* para o aumento de sua eficácia, uma vez que estes dispõem de recursos essenciais que podem diminuir o possível uso do poder de veto e contribuir no processo de tomada de decisão de maneira mais democrática através do seu conhecimento especializado (EDELLENBOS, KLIJN; STEIJN, 2010).

Marketing público pode, inclusive, estar associado às marcas públicas, as quais representariam percepções e sentimentos dos consumidores (aqui cidadãos) em relação a um determinado produto (ou solução pública), estabelecendo uma relação cidadão, produto ofertado, organização. A construção de uma marca forte demanda ações estratégicas como posicionamento, seleção, patrocínio e desenvolvimento (KOTLER; ARMSTRONG, 2015).

Todo esforço de política pública não está relacionado exclusivamente às normas e sua efetividade (KLIJN *et al.*, 2012; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; SILVA, 2015), mas também, e talvez principalmente, ser reconhecido como legítimo pela sociedade, visto que muitas vezes, por dificuldade de coordenação e controle, há possibilidade de desacoplamento (MEYER; ROWAN, 1977). Neste sentido, há potencial em criar valor não apenas de produtos e serviços para captura de valor de clientes no sentido mercadológico (KOTLER; ARMSTRONG, 2015), mas tem aplicação em políticas públicas desenhadas para superar obstáculos enfrentados pelos cidadãos (LEES-MARSHMENT, 2001).

Uma dessas políticas públicas na estrutura política brasileira é a de saúde. Várias fontes indicam crescimento exponencial de judicialização individualizada do Sistema Único de Saúde (FLEURY, 2012) em virtude da falta de capacidade do SUS em comportar a demanda de requisição de serviço, onde o cidadão se vê obrigado a buscar na justiça o direito do acesso à saúde ingressando com ações em face do Estado (CARVALHO, 2007).

A Judicialização da Saúde resultou na busca de alternativas para que minimizasse o grande número de demandas relacionadas ao SUS, tendo como possível solução a implementação de programas de mediação de conflitos. Em geral, a mediação representa um espaço na qual as partes e outros interessados reúnem-se para dirimir possíveis questões para que o conflito não se judicialize, mas que atenda a demanda do cidadão (CNJ, 2016). Alguns programas têm se destacado na redução de judicialização, como o SUS Mediado, Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS) e Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (CAMEDIS), nos estados do Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro, e Distrito Federal, respectivamente (SILVA, 2018).

Além disso, suas ações coordenadas devem ser fortalecidas por meio da ampla divulgação de suas ações, tanto para conhecimento e engajamento da população, como para fins de transparência das ações promovidas nos campos políticos, econômica e social (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013), momento em que o marketing público se faz necessário.

É através do marketing público que também é possível desenvolver estratégias de mídia social, uma vez que, a forma em que o discurso é concebido nos meios digitais, pode aumentar

o desempenho e percepção do valor da marca pública ou serviço público ofertado (WHELAN; DAVIES; WALSH; BOURKE, 2010). Portanto, é inegável a importância dos meios digitais de comunicação, como homepages ou redes sociais dos atores envolvidos e atingidos por estes programas. Diante dessa perspectiva, tendo como base as práticas que envolvem o SUS Mediado, a CAMEDIS e a CRLS, pode-se levantar o seguinte questionamento: como as informações de políticas públicas de mitigação de judicialização do SUS têm sido divulgadas via mídias digitais junto aos cidadãos e principais *stakeholders*?

Observa-se que judicialização excessiva da saúde impacta significativamente na execução desta e de outras políticas públicas (BARROSO, 2009), além de provocar alterações orçamentárias e financeiras de programas da saúde e de outras ações governamentais (GOMES, 2019). Em vista disto, a relevância desta pesquisa está em propor discussão quanto à maneira que ocorre a veiculação de informações acerca de políticas públicas de mitigação da judicialização do SUS, tendo como aporte teórico o campo do marketing no contexto público.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O foco do marketing passou por mudança significativa na década de 1950 (KOTLER; LEVY, 1969), tendo em vista que seu principal interesse eram as vendas, portanto, tinha como função a estimulação de compradores para a maior obtenção de lucro (WEBSTER, 1998; KOTLER, ARMSTRONG, 2015). Com isso, diversos autores (WEBSTER, 1988; HOUSTON, 1986) optaram pela reformulação do seu significado, voltando-se à ideia de servir e satisfazer sensivelmente as necessidades humanas, o qual vem contando com muitas empresas que buscam lealdade e satisfação do cliente, apresentando a sua competência enquanto estratégia de agregação de valor (WEBSTER, 1988).

2.1 Marketing Público

Muito embora ainda seja discutido sobre os lucros e a integração dos esforços organizacionais ao descrever o marketing, o termo se tornou sinônimo de orientação para o cliente (HOUSTON, 1986, WEBSTER, 1988). Corroborando com essa premissa, em 2004, a *American Marketing Association* (AMA) trouxe uma perspectiva de marketing mais ampla, enfocando em “processos para criar, comunicar agregando valor aos clientes”, reconhecendo os benefícios do marketing para a organização e seus *stakeholders*, e não apenas indivíduos (RINGOLD; WEITZ, 2007). A experimentação do marketing no setor público foi impulsionada a partir da proclamação por Kotler e Levy sobre a universalidade e a validade da disciplina de para todas as organizações (KOTLER; LEVY, 1969). Além disso, a ampla orientação de relacionamento que caracteriza o marketing atual poderia se enquadrar aos objetivos da administração pública (KAPLAN; HAENLEIN, 2009).

Entretanto, em contraste com outras práticas administrativas que se consolidaram mais facilmente na gestão pública, o caminho do marketing através dos campos da ciência política e da administração pública está se mostrando mais difícil do que o esperado no início dos anos 1980 (BOUZAS-LOURENZO, 2010; LAING, 2003). Laing (2003), por exemplo, verificou que, desde as mudanças políticas caracterizadas pela Nova Gestão Pública, existe uma notável relutância por parte das organizações públicas em adotar conceitos de marketing como um meio de entender e gerenciar a incerteza inerentes aos novos caminhos da administração pública.

A baixa aderência aos conceitos de marketing na administração pública também pode estar vinculada às críticas encontradas na literatura quanto à sua principal finalidade. Pesquisadores de negócios e economia no setor público ressaltam a desconfiança dos efeitos do marketing (BOUZAS-LORENZO, 2010; BUTLER; COLLINS, 1995), considerando que este tem sido meramente associado à atividade de propaganda puramente eleitoralista ou aos excessos quase éticos de algumas práticas aplicadas aos objetivos de geração de renda (BOUZAS-LORENZO, 2010).

Estudos proeminentes de Walsh (1994) sustentaram que marketing não deveria ser aplicado ao setor público dadas as diferenças de natureza das organizações. Muito embora Butler e Collins (1995) corrobora com Walsh (1994) ao afirmar que os princípios gerais do conceito de marketing são diferentes quando aplicados ao setor público, critica a construção de um “novo” marketing com caráter específico ao domínio público proposto por este último. Em contrapartida, sugere à comunidade estimar conceitualmente o setor público como um contexto de marketing, para poder operar efetivamente nele (BUTLER; COLLINS, 1995).

Nesse caminho, houve de fato crescimento da abordagem de marketing em serviços públicos (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; SILVA, 2015; LEES-MARSHMENT, 2001) sob o argumento de que os compromissos do setor público também buscam atender as necessidades e expectativas dos cidadão, motivo pela qual estratégias de marketing são evocadas. Assim, o marketing público enquanto disciplina deve ter como meta melhorar a eficiência da gestão dos serviços públicos, permitir uma gestão pública estratégica responsável e integrada, potencializando a cidadania (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; SILVA, 2015). Para isso, os empregos do marketing no setor público podem estar associados à submissão de produtos e serviços às forças competitivas do mercado comercial; à promoção dos próprios interesses organizacionais para garantia de sua existência; ou até mesmo à promoção de autoridades locais responsáveis, cujo marketing territorial se enquadra nessa perspectiva (PROCTOR, 2007).

Outra característica proporcionada pelo marketing público é a obtenção de ferramentas fundamentais da ciência política. Uma delas é a construção do branding público, que tem se tornado cada vez mais comum, cuja finalidade é influenciar as associações de cidadãos com organizações e serviços públicos (KARENS; ESHUIS; KLIJN; VOETS, 2015). Com isso, líderes políticos e gestores públicos realizam inúmeras tentativas de lançar novas marcas, a fim de influenciar a opinião pública e as percepções dos *stakeholders* (ESHUIS; KLIJN, 2012).

Uma constatação empírica dos efeitos no branding no setor público é encontrada no trabalho de Whelan *et al.* (2010), os quais concluíram que a personalidade do branding molda experiências positivas entre orientação para o cliente e satisfação dos *stakeholders*. Não surpreendentemente esses autores verificaram também que, quanto mais forte for a imagem de branding, maior é a satisfação de seus *stakeholders*, resultado este semelhante aos encontrados em pesquisas em organizações privadas.

O branding pode se fundir com a política através de produtos e serviços oferecidos pelo governo; países, estados, cidades e departamentos governamentais (marketing territorial); partidos, políticos e governos (marketing político); e políticas públicas marcadas por organizações públicas específicas (MARSH; FAWCETT, 2011). Sendo assim, o branding público aumentou em importância e magnitude (KARENS *et al.*, 2015; MARSH; FAWCETT, 2011), uma vez que é utilizado como estratégia de governança para criar imagens de serviços públicos, organizações de pessoas ou políticas; e/ou ainda agregar valor ou significado a algo para distingui-lo de seus concorrentes (ESHUIS; KLIJN, 2012).

É com base nesses fatores que o marketing/branding sinalizou que pode tornar as organizações públicas mais eficazes, embora com limitações óbvias. A aplicação de conceitos e ferramentas de marketing/branding à administração pública cada vez mais começam a se aproximar (KAPLAN; HAENLEIN, 2009), motivo pelo qual não se deve ocultar a sua utilidade e nem impedir sua colocação plena e merecida na posição de destaque buscou nos últimos anos neste campo transdisciplinar da administração pública (BOUZAS-LORENZO, 2010). Nessa ótica, Marsh e Fawcett (2011) ainda argumenta a necessidade de desenvolver agenda mais crítica de marketing/branding e menos instrumental em preocupações de pesquisa, permitindo interrogar a relação entre esses e a democracia de maneira mais abrangente para maior consolidação dessa abordagem.

2.2 A Judicialização Do Sus

A assistência à saúde no Brasil tem previsão constitucional sob aspectos gerais da oferta pública e privada dos serviços que foram detalhados em vários artigos da Constituição de 1988. Seu crescimento expressivo nas últimas décadas lhe conferiu igualmente relevância econômica, atingindo aproximadamente 10% da renda nacional (CNJ, 2019). Assim, o sistema vigente reflete a concepção de saúde pública no Brasil como direito de todos e dever do Estado, que deve prestar serviço de saúde a todos os cidadãos (ASENSI, 2010). O Sistema Único de Saúde (SUS) visa garantir acesso universal e gratuito, proporcionando não somente cuidados assistenciais, mas, sobretudo, a atenção integral à saúde (MS, 2020). Todavia, nem sempre o SUS consegue comportar a demanda de requisição medicamentos e serviços e, como consequência, o cidadão se vê obrigado a buscar na justiça o direito do acesso à saúde ingressando com ações em face do Estado (CARVALHO, 2007). A judicialização da saúde adquire relevância a partir da década de 1990, e desde então, a demanda avançou para outros medicamentos e serviços complexos, e o número de ações cresce de forma acelerada, atingindo aumento de 130% entre 2008 e 2017, envolvendo recursos de mais de um bilhão e meio de reais em 2016 (VENTURA; PEPE; SCHRAMM, 2010; AMARAL, 2019; CNJ, 2019).

A judicialização excessiva da saúde, aliada à dificuldade do judiciário em decidir criteriosamente, muitas vezes com voluntarismo, com decisões extravagantes ou emocionais, impactam de forma decisiva a execução desta e outras políticas públicas, limitando a atuação do gestor público (BARROSO, 2009). Sobre este último aspecto, em função de recursos orçamentários e financeiros insuficientes, tem como consequência o debate entre direitos individuais e políticas públicas universais, visto que muitas ações judiciais dizem respeito à demandas individuais, contrariando um princípio fundamental de política pública de saúde, que é o da universalidade (BIANCA; DAMASCENA, 2015).

Há indicações de que o crescimento de gastos com as ações judiciais provoca alterações orçamentárias e financeiras de programas da saúde e de outras ações governamentais (GOMES, 2019; BIANCA; DAMASCENA, 2015; SCHEREN; WERNKE; ZENIN, 2017) e problemas operacionais na execução de políticas públicas (KULKUL, 2018). Essa problemática pode colocar os gestores em situações complicada perante os órgãos de controle pela impossibilidade de seguir as normas vigentes para aquisição de materiais e serviços.

Constata-se que a judicialização do SUS impacta a gestão das políticas públicas de saúde, exigindo em alguns casos a manutenção de estrutura administração própria para lidar com as decisões judiciais. Por outro lado, a existência de centenas de milhares de ações tramitando simultaneamente em várias instâncias sobrecarrega o judiciário, e transfere parte da gestão da política de saúde ao judiciário a intermediação de conflitos relativos ao planejamento e execução de políticas públicas (BARBOZA; KOZICKI, 2012), uma distorção a ser evitada. Por isso, foi necessário buscar alternativas para que minimizasse o grande número de demandas que sobrecarregavam os tribunais e que evitassem distorções decorrentes da judicialização de saúde, como a adoção de arranjos para a resolução de conflitos, por meio de Câmaras de Mediação e Conciliação (FLEURY, 2012; SILVA, 2018). As Câmaras são criadas por lei e podem ocorrer em espaços administrativos federais, estaduais ou municipais (SILVA, 2018).

Uma das pioneiras foi o Programa SUS Mediado, criado em 2012 em uma cooperação técnica entre as Defensorias Públicas da União e do Estado, as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde e a Procuradoria Geral do Estado, com o objetivo de assegurar maior efetividade às políticas públicas de saúde no Estado do Rio Grande do Norte, evitando demandas judiciais e assegurando o acesso aos usuários do SUS a produtos e serviços (DPE-RN, 2020). Sua efetivação resultou na instalação de um local de atendimento ao cidadão na sede da Defensoria Pública do Estado, onde semanalmente são realizadas reuniões de mediação para resolução extrajudicial de demandas de saúde, com a participação do usuário e representantes das instituições públicas envolvidas (INSTITUTO INNOVARE, 2020).

Seguindo o exemplo, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS, criada em 2012, também é uma cooperação técnica entre as Defensorias Públicas da União e do Estado, as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal, a Procuradoria de Serviços de Saúde do Estado e a Procuradoria de Serviços Públicos do Município (RIO DE JANEIRO, 2012). Tem como escopo a promoção do atendimento de partes assistidas pela Defensoria Pública do Estado e Defensoria Pública da União, demandando a prestação de serviço de saúde, de modo a evitar o ajuizamento de ações, buscando solução administrativa para oferta de medicamento, agendamento de procedimento cirúrgico ou clínico, internação ou exame médico (RIO DE JANEIRO, 2012). Suas ações evoluíram para a estruturação de um espaço em que todos os órgãos estão reunidos, potencializando o intercâmbio de informações e tornando mais eficiente o atendimento dos pacientes (INSTITUTO INNOVARE, 2020).

A Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde – CAMEDIS foi criada posteriormente, no ano de 2013, fruto de uma parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde e Defensoria Pública do Distrito Federal que tem como missão prevenir novas demandas judiciais e propor soluções àquelas já existentes, por meio da mediação das demandas de saúde pública (DISTRITO FEDERAL, 2013). As reuniões (sessões de mediação) da CAMEDIS ocorrem em locais das próprias instituições envolvidas, com a mediação entre o demandante, representado pela Defensoria Pública, e a Secretaria de Saúde, onde se busca aliar as expectativas do paciente às restrições fáticas de atendimento por parte da Secretaria de Saúde, com a expedição de instrumento próprio denominado Termo de Mediação (INSTITUTO INNOVARE, 2020).

3 METODOLOGIA

A pesquisa buscou verificar como o marketing público foi desenvolvido pelos programas de mediação para mitigação da judicialização da saúde: SUS mediado, CAMEDIS e CRLS. A opção por esses programas foi decorrente de terem sido indicados pelo Instituto Innovare como ações inovadoras para encontrar soluções no judiciário brasileiro (INSTITUTO INNOVARE, 2020).

O método de pesquisa adotado foi qualitativo em sua essência, ainda que com apoio de análise estatística descritiva em sua fase exploratória (SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2016). A adoção pelo método qualitativo tem fundamento no desenho de pesquisa escolhido para responder os objetivos perseguidos (CRESWELL, 2014). Partiu-se, de um conjunto teórico sobre o marketing público e literatura empírica sobre judicialização do SUS e métodos de mitigação do fenômeno ou efeitos. Posteriormente, na medida que os dados revelavam padrões, novas incursões teóricas e retorno às fontes dos dados foram conduzidas para fins de compreensão e generalização. Portanto, essa pesquisa é caracterizada por ser abdução (SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2016)). A pesquisa é caracterizada como descritiva quanto aos fins e documental quanto à fonte e procedimentos de coleta de dados (CRESWELL, 2010).

Considerando a utilização crescente da internet é cada vez mais relevante o uso do marketing das empresas – e cada vez mais do setor público – para divulgação de seus produtos e serviços (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; KOTLER; ARMSTRONG, 2015), especialmente por meio de mídias digitais. Por isso, optou-se por realizar procedimento webométrico, indicado para verificar “[...] a evolução da presença de uma determinada instituição [...] na rede” e “[...] quantificar o crescimento ou perda de importância relativa de um tema ou matéria [...]” (VANTI, 2002, 157).

Na página do Google, foram procedidos os seguintes *strings* de busca:

- Para o Sus Mediado: (“SUS MEDIADO” + NATAL); (“SUS MEDIADO” + “NORTE”); (“SUS MEDIADO” + RN)
- Para o CAMEDIS: (CAMEDIS + DF); (CAMEDIS + Brasília);

- Para a CRLS: (“Câmara de Resolução de Litígios de Saúde” + RJ); (CRLS + “Rio de Janeiro”)

Outros *strings* foram procedidos, todavia, não foram encontradas informações adicionais. Os dados foram arquivados em planilhas eletrônicas, cujos conteúdos foram lidos integralmente, dos quais descartaram-se aqueles que não consistiam em informações do ponto de vista institucional, como por exemplo, as publicações científicas que envolviam estes programas. A amostra final consistiu em 131 dados, dentre os quais, 60 se referem ao SUS Mediado, 24 do CAMEDIS e 47 da CRLS. Esses dados foram codificados conforme mensagem transmitida (BARDIN, 2004) resultando nos dados descritivos. Com a finalidade de dar maior validade interna ao procedimento, as codificações procedidas foram revisadas entre os autores (SAUNDERS; LEWIS; THORNHILL, 2016).

Após, os fatores encontrados foram agrupados por semelhança e significados em categorias superior, interpretadas (FLICK, 2013), a partir das quais generalizações teóricas foram procedidas a partir do modelo conceitual adotado (FLICK, 2013; STAKE, 2009).

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização do marketing público de programas de mitigação da judicialização do SUS em mídias digitais

As notícias veiculadas em mídias digitais obtidas na pesquisa foram lidas integralmente, sendo possível agrupá-las em dez códigos distintos de acordo com a aproximação de suas características. A descrição da característica de cada mensagem está descrita no Quadro 1.

Quadro 1 - Códigos quanto à transmissão das mensagens.

Códigos	Descrição
Modelo para outros estados	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se à apresentação do programa de mitigação de judicialização do SUS a outros estados da federação para que possam ter conhecimento sobre uma possível solução administrativa para redução da judicialização na área da saúde.
Premiação	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se à indicação do programa de mitigação de judicialização do SUS ao Prêmio Innovare enquanto práticas que contribuem para o aprimoramento da Justiça no Brasil.
Reunião entre membros	Mensagens referentes à reuniões entre os representantes com o intuito de buscar novas ações que visam o fortalecimento e a ampliação do programa.
Lançamento do programa	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se ao lançamento do programa de mitigação de judicialização do SUS, nas quais são apresentados o objetivo, o funcionamento e as parcerias presentes.
Apresentação em evento	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se à apresentação sobre as ações do programa e seus resultados positivos em eventos relacionados na área da saúde, e enquanto práticas exitosas em reuniões do Conselho Nacional dos Corregedores das Defensorias Públicas dos Estados, do Distrito Federal e da União – CNCG.
Informativo institucional	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se a mensagens de cunho meramente informativo, visando a comunicação quanto ao funcionamento do programa ou publicação de atos administrativos relacionados a este.
Crítica/reclamação	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se aos pontos negativos do programa, estando relacionadas às dificuldades enfrentadas ou às críticas quanto ao seu funcionamento ou à sua efetividade.
Redução de judicialização	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se à divulgação do quantitativo da redução de processos judiciais contra à saúde em um determinado período em virtude da efetividade do funcionamento do programa.
Fortalecimento de parcerias	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se às parcerias firmadas pelo programa de mitigação da judicialização do SUS com outros órgãos públicos para maior efetividade de suas ações.
Expansão para outros municípios	As notícias veiculadas nesse grupo referem-se à ampliação dos programas de mitigação da judicialização do SUS para novos municípios dentro da sua esfera de atuação.

Fonte: Dados de pesquisa.

Conforme se verifica nas descrições dos códigos no Quadro 1, a grande maioria das informações nas mídias digitais se tratavam de releases - originais ou replicados por terceiros - de órgãos públicos que compõem os programas de mitigação de judicialização, motivo pelo qual se tratavam muito menos de noticiário sobre o programa ou a política pública em si, mas sobretudo uma comunicação institucional.

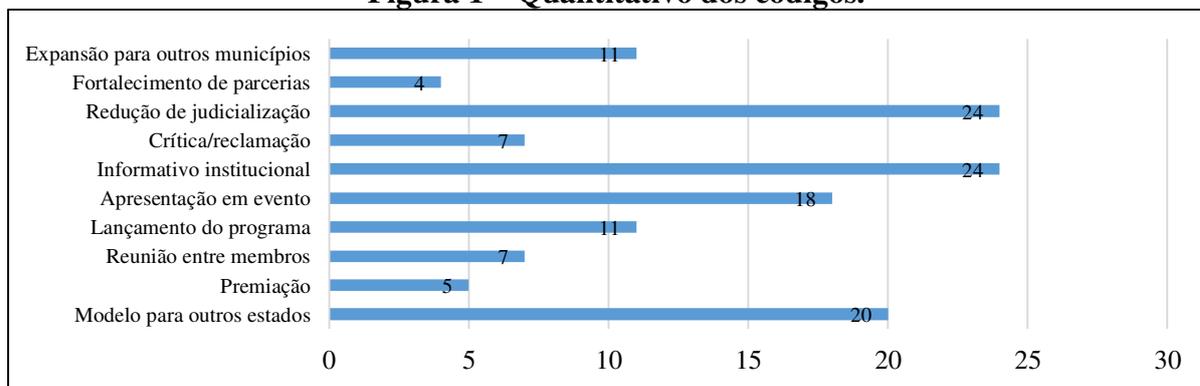
De maneira geral, as características das publicações se assemelham a todos os programas analisados. No código “redução da judicialização”, por exemplo, são vistas informações como “*evitou judicialização de 50% dos atendimentos contra o Estado no primeiro semestre de 2018*” (extratos das páginas cod38 e cod39), sobre o SUS Mediado; ou “*no primeiro semestre de 2016, 40% das demandas recebidas foram solucionadas sem o processo judicial*” (extratos das páginas cod77 e cod79), sobre a CAMEDIS; ou até mesmo de maneira indireta, como “*mais de 15 mil pessoas preferiram não ir à Justiça para reclamar que suas demandas não foram atendidas na rede pública de saúde do Rio de Janeiro*” (extrato de página cod130), sobre a CRLS.

Contudo, em outros códigos, o perfil das mensagens do SUS Mediado se difere aos demais programas. Por exemplo, as mensagens contidas no código “informativo institucional” são restritamente voltadas a publicações de atos oficiais na CAMEDIS e na CRLS, como a criação desses programas por meio da Portaria Conjunta nº 01/2013 (cod64 e cod67) e o CONVÊNIO SN71/2012 (cod86 e cod88), respectivamente. Já o SUS Mediado possui maior diversidade, uma vez buscou divulgar o seu funcionamento para a comunidade, com notícias como “*Terça é dia de ‘O SUS Mediado’ na Defensoria Pública*” (extrato da página cod06) ou “*SUS Mediado passa a funcionar em novo prédio da DPE*” (extrato da página cod29).

Outra particularidade do SUS Mediado é encontrada nos dados que representam “modelo para outros estados”, em virtude de ser o único que apresentou em seus canais institucionais o interesse de outros estados em conhecer suas ações, onde encontram-se notícias como “*SUS Mediado implantado no RN é modelo para outros estados*” (extrato da página cod26) ou “*autoridades da Bahia vem conhecer o projeto do SUS Mediado no RN*” (extrato da página cod23). Assim, a CRLS e CAMEDIS não apresentaram esse perfil, e as informações desse tipo são encontradas em publicações de terceiros. Isso é ainda mais evidente na CRLS, cujos releases foram publicados em canais institucionais de outros estados que visitaram o programa, encontrando-se dados como “*PGE-RS visita PGE-RJ para conhecer experiências em compensação de precatórios e em solução de litígios de saúde*” (extrato da página cod114) ou “*Procuradores do Estado visitam Câmara de Resolução de Litígios de Saúde do Rio de Janeiro*” (extrato da página cod114), se tratando de uma matéria do Estado da Bahia.

As notícias transmitidas nos três programas foram agrupadas e quantificadas em conjunto, resultando nos seguintes quantitativos por código, evidenciados na Figura 1.

Figura 1 – Quantitativo dos códigos.



Fonte: elaborada pelos autores.

Uma das características de notícias mais frequentes é sobre a redução da judicialização e informativos institucionais (ambos com 18,32%). Essas mensagens estão associadas, por um lado, à principal finalidade deste programa: evitar o ajuizamento de ações relacionados às políticas públicas de saúde. Por outro lado, destaca-se a importância dada em comunicar informações acerca do funcionamento destes programas aos cidadãos.

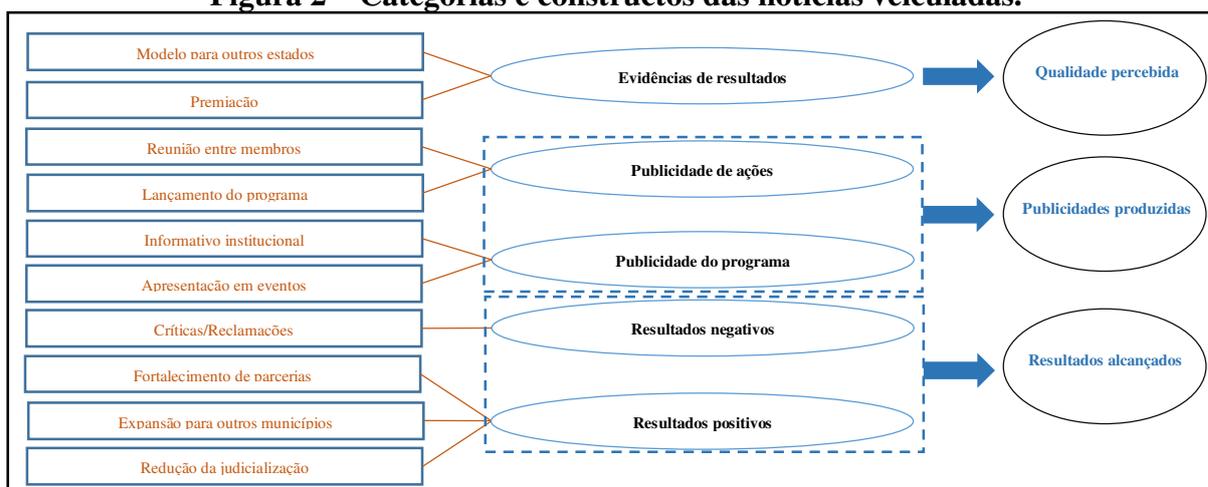
Salienta-se também o código “modelo para outros estados” (15,26%), sendo uma forma de a Administração Pública tentar demonstrar que a política pública é tão boa que seu projeto foi modelo de *benchmark* para outras regiões do país. O SUS Mediado de Natal foi quem mais contribuiu para esse tipo de marketing público.

Dentre os três programas analisados, o SUS Mediado também possui maior variedade de notícias, uma vez que, ao contrário dos demais, buscou disseminar informações referentes à consolidação de novas parcerias e até mesmo sobre realizações das reuniões rotineiras entre os seus representantes para fortalecimento do programa. Em CAMEDIS e CRLS, observou-se que algumas mensagens não possuíam como foco algum desses programas, entretanto, se tratavam sobre os elevados volumes de ações judiciais envolvendo a saúde, dos quais mencionam a existência de algum destes canais como alternativa aos indivíduos para resolução de suas demandas. Com isso, optou-se pela codificação desses dados como crítica/reclamação, uma vez que podem estar relacionados indiretamente à sua baixa efetividade.

4.2 Formação dos constructos do marketing público de programas de mitigação da judicialização do SUS em mídias digitais

Ao elevar os códigos obtidos a nível de categorias e constructos, foi possível analisa-los em convergência às estratégias do marketing público. De maneira geral, publicações como essas buscam potencializar a cidadania como via para facilitar o acesso às informações e para oferecer serviços públicos com maior transparência e responsabilidade (RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; SILVA, 2015). Os dados revelaram 10 códigos que foram agrupados em 5 grandes categorias: evidências de resultados, publicidades de ações, publicidades do programa, resultados negativos e resultados positivos. Essas categorias, compõem respectivamente três constructos: Qualidade percebida, Publicidades produzidas e resultados alcançados (Figura 2).

Figura 2 – Categorias e constructos das notícias veiculadas.



Fonte: elaborada pelos autores.

A categoria “evidência de resultados” é composta pelos códigos “modelos para outros estados” e “premiação”. São indicativos de que as políticas públicas têm qualidade, sendo de forma institucional. Isto é, a qualidade percebida é um critério externo de legitimidade, tão importante para o reconhecimento da política pública (MEYER; ROWAN, 1977). Isso significa

que a política pública é tão boa que está sendo inclusive modelo de *benchmark*, pois outros copiam um modelo premiado. A qualidade percebida, sob abordagem psicológica do marketing, diz respeito à avaliação do consumidor quanto à excelência ou superioridade geral de um produto (GOTLIEB; GREWAL; BROWN, 1994). Neste caso, não um consumidor, mas sobretudo, um cidadão. Logo, o marketing público não quer capturar o consumidor, mas influenciar a percepção do cidadão sobre realidade e não de uma qualidade factual.

As publicidades representadas pelos códigos “reunião entre membros”, “lançamentos do programa”, “informativo institucional” e “apresentação em eventos” referem-se à todas as ações que permitem a implementação e fortalecimento organizacional dentro e fora de uma instituição. A comunicação facilita um senso de entendimento compartilhado com seus *stakeholders* sobre a própria organização, seus valores, a identidade de suas marcas e os benefícios específicos de seus produtos/serviços (PROCTOR, 2007). Com os programas SUS Mediado, CAMEDIS e CRLS não é diferente: é por meio dessas comunicações, sejam elas compulsórias ou voluntárias, que a política pública obtém maior aceitação social a fim de legitimar-se no seu ambiente ou então manter sua legitimidade pela sociedade (BEUREN; GUBIANI; SOARES, 2013).

O código “críticas e reclamações” representa os resultados negativos, enquanto “fortalecimento de parcerias”, “expansão para outros municípios” e “redução da judicialização” são fatos quantificáveis veiculados, e que representam resultados reais da política pública, pois números e dados são apresentados para mostrar concretude de ações. Por isso, esses códigos foram agrupados nas categorias “resultados negativos” (críticas) e “resultados positivos” (demais códigos), cujo constructo é “resultados alcançados”. Considerando as características interorganizacionais do programa, os resultados são decorrentes da boa governança pública, carregando o conceito de cooperação e participação (DENHARDT; DENHARDT, 2000).

4.3 Configuração do modelo conceitual de marketing público de programas de mitigação da judicialização do SUS em mídias digitais

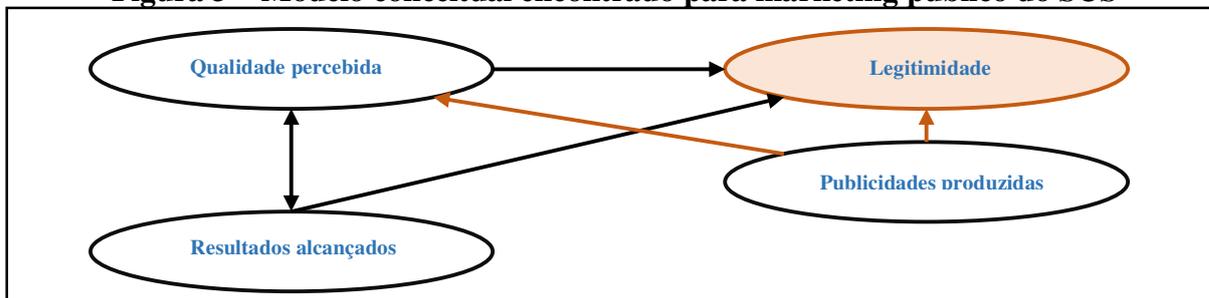
Os resultados alcançados pelos programas, independentemente de serem positivos ou não, podem afetar também a qualidade percebida pelos cidadãos, via comunicação e estratégia de marketing público. Diante dessa ótica, Hennerberg, Scammell e O’Shaughnessy (2009) alegam que a maior preocupação para a implementação de políticas públicas está relacionada à garantia da legitimidade e a estabilidade do sistema democrático como um todo. Portanto, a adoção das estratégias do marketing no setor público e, de maneira especial, nos programas em estudo, consolida uma legitimidade democrática, dependendo precisamente de um consenso racional da opinião pública (HENNERBERG *et al.*, 2009). É nessa vertente que se constata que as categorias “publicidades produzidas” e “resultados alcançados” afetam a “qualidade percebida” dos cidadãos e, simultaneamente, todas podem refletir na legitimidade dessas políticas públicas.

Segundo Beuren *et al.* (2013), na medida em que as organizações são aceitas, passam do estado de legitimação para o de legitimidade requerida e, partir daí, trabalham para manter esta legitimidade ou, então, para recuperar a legitimidade abalada ou perdida. Para isso, esses autores mencionam como principal aliado estratégico a comunicação com o público, sendo este fator considerado na literatura como o maior potencial do marketing com a administração pública (KAPLAN; HAENLEIN, 2009; HENNEBERG *et al.*, 2009). Dentre as categorias levantadas, verifica-se que os “resultados alcançados” se trata de informações concretas relacionadas à efetividade ou não do programa, refletindo, portanto, no grau de legitimidade.

Dadas estas constatações teóricas, o constructo legitimidade precisou ser considerado como fenômeno decorrente do marketing público. Em uma relação causal entre constructos, a legitimidade, seria decorrente de todos os demais constructos obtidos nessa pesquisa: qualidade

percebida, das publicações produzidas e dos resultados alcançados, conforme ilustrado na Figura 3.

Figura 3 – Modelo conceitual encontrado para marketing público do SUS



Fonte: elaborada pelos autores.

Considerando a formação de um modelo conceitual, conforme mostra a Figura 3, é possível verificar que as publicidades afetam diretamente a legitimidade da política pública ou é mediada pela qualidade percebida, vez que o foco é atingir os *stakeholders* do programa (PROCTOR, 2007). As publicidades, conforme esta pesquisa, são informações gerais de ações empreendidas no âmbito da política pública.

Por outro lado, embora a divulgação dos resultados alcançados tem semelhante finalidade, podendo também atingir diretamente a legitimidade ou ser mediada pela qualidade percebida, esse constructo apresenta resultados reais. Neste caso, o que se tem de fato é uma via de mão dupla entre constructos: os resultados podem também sofrer influência da qualidade percebida tanto positiva como negativamente. Isso porque um crescimento da demanda pelos programas afetará, eventualmente, sua capacidade de atendimento, modificando, assim, os resultados alcançados.

De certo, é possível imaginar que de médio para longo prazo, a legitimidade (constructo considerado mais exógeno) afetará também os resultados e a qualidade percebida. No entanto, para fins deste modelo conceitual, imaginou-se efeitos de curto para médio prazo, pois assim se captura melhor o fenômeno do marketing público dentro de um prazo de tempo razoável no sentido de causalidade.

Tendo como base que os resultados que são divulgados representam dados reais daquilo que os programas de mitigação da judicialização do SUS alcançaram, é possível entender esses resultados como frutos da capacidade de interlocução de operações complexas interorganizacionais para provimento de serviços de qualidade para o cidadão (BUTLER; COLLINS, 1995; DENHARDT; DENHARDT, 2000, SILVA, 2015).

Em contrapartida, a qualidade percebida e as publicidades produzidas seriam assim forças institucionais que promoveriam a legitimidade da política pública. Dispondo em um par ordenado, onde um eixo representa resultados reais alcançados (e divulgados) e no outro eixo, legitimidade alcançada, meta do marketing público (HENNERBERG *et al.*, 2009), é possível encontrar quatro quadrantes: marketing público fake, política pública ineficiente, marketing público deficiente e política pública plena, conforme Figura 4.

Figura 4 – Comparação entre o grau de resultados alcançados e legitimidade.



Fonte: elaborada pelos autores.

Com base na Figura 4, verifica-se que, quando há **marketing público fake**, existe investimento no marketing de uma política pública que confere alto grau de legitimidade que não corresponde com os resultados reais de um projeto. Sob esta possibilidade – uso do campo de marketing para enganar o cidadão –, vários autores de fato condenam, por isso, não concordam com o uso de técnicas avançadas de marketing para o setor público (BOUZAS-LORENZO, 2010; WALSH, 1994). Ainda mais na evolução de campos como neuromarketing, na qual as influências podem ser sutis e imperceptíveis (MURPHY; ILLES; REINER, 2008).

De maneira inversa, a dimensão **política pública ineficiente** presume que boa parte dos resultados de uma política pública, bem como o marketing, estejam aquém do esperado o que afeta no reconhecimento e na aceitação social da marca (VOETS, 2015; ESHUIS; KLIJN, 2012; MARSH; FAWCETT, 2011). Neste caso, a continuidade e a reformulação de determinada política pública precisam ser repensadas pelos gestores, uma vez que a eficiência e eficácia da Administração Pública é premente em todas as atividades (ESHUIS; KLIJN, 2012).

A dimensão **marketing público deficiente** é decorrente da existência de uma política pública bem conduzida, eficiente e eficaz, que atinge seus objetivos estabelecido, todavia, de alguma forma, ela não é reconhecida como legítima pela sociedade. Estes casos são aqueles em que o marketing público pode ser mais bem explorado, uma vez que comunicar o cidadão é meta fundamental do marketing quanto a qualidade dos produtos e serviços prestados, bem como desenvolver marcas políticas fortes em cima de serviços prestados igualmente fortes (WHELAN *et al.*, 2010; RIBEIRO; OLIVEIRA, 2013; KAPLAN; HAENLEIN, 2009).

Por fim, a dimensão **política pública plena** é a meta de qualquer política pública adotada, na qual os resultados são elevados assim como a legitimidade. É o cenário em que há alinhamento do marketing público com os resultados positivos e, conseqüentemente, com a garantia da legitimidade. Esse quadrante corrobora com a percepção de Edelenbos *et al.* (2010), os quais chegaram à conclusão que, quanto melhor a inclusão dos *stakeholders* for projetada e organizada, melhores resultados (conteúdo e processo) serão alcançados em processos complexos de governança.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise permitiu constatar que as divulgações via mídias digitais das políticas públicas que envolvem o SUS Mediado, a CAMEDIS e a CRLS estão destinadas a três propósitos distintos, dos quais foram determinados como constructos com base na generalização teórica. As mensagens constantes no informativo institucional buscam disseminar informações referentes às características do programa, enquanto na qualidade percebida estas vão além dessa

perspectiva, já que se pretende alcançar avaliações favoráveis da comunidade quanto à sua efetividade. Contudo, a concretude de suas ações é encontrada nas mensagens que compõem os resultados alcançados, em razão de apresentarem números e dados da realidade da eficiência da política pública.

Muito embora esses constructos possuam distintas finalidades, todos se referem a estratégias do marketing público que buscam alcançar e manter, direta ou indiretamente, a legitimidade e a estabilidade do sistema democrático como um todo, partindo-se de um consenso racional da opinião pública na mídia digital. Além disso, a elaboração de uma estrutura que compreenda as quatro dimensões da correlação resultados alcançados e legitimidade, representa um avanço teórico, vez que possibilitou averiguar possíveis características do marketing público que pode ser generalizado para qualquer forma de divulgação de políticas públicas.

Como implicações gerenciais, esse trabalho fornece o reconhecimento dessa estrutura como meio de prover melhor controle social das políticas públicas sobre se, de fato, o marketing no contexto público está sendo provido de forma a estabelecer uma comunicação responsável e transparente com o cidadão e não para promover uma política pública não efetiva. E, por conseguinte, induz ao questionamento se a aplicação do marketing na administração pública é tangível, uma vez que existe a possibilidade de se construir legitimidade sem a apresentação de resultados concretos.

Considerando a dificuldade na obtenção de filtro entre os releases do governo e a divulgação em sites de notícia, é oportuno também ressaltar a necessidade de aprimoramento da reportagem investigativa para validar as notícias institucionais.

Por fim, este trabalho também apresenta como direcionamentos para pesquisas futuras a compreensão de como o planejamento de marketing público tem sido realizado ou avaliado em termos de efetividade, bem como envolver o marketing público para interpretar a percepção do cidadão na busca por legitimidade. Recentemente, a literatura tem trabalhado o branding na esfera pública, todavia, embora o branding conceitualmente possua alguma robustez, ainda parece incipiente para muitas políticas públicas, portanto, nessa abordagem se verifica também um caminho de pesquisa promissor.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Tarsila Costa do. **O Método Apoio como Ferramenta de Prevenção e Enfrentamento da Judicialização da Saúde no SUS: o caso de Jundiaí, SP.** Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). UNICAMP, Campinas, 2019. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/334664?mode=full> . Acesso em: 08 jul. 2020.

ASENSI, Felipe Dutra. Judicialização ou Juridicialização? As instituições jurídicas e suas estratégias na saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20 n. 1, p. 33-55, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312010000100004&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 08 jul. 2020.

BARBOZA, E. M. de; KOZICKI, K. Judicialização da Política e Controle Judicial de Políticas Públicas. **Revista Direito GV**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 059-086, jan-jun. 2012. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/revdireitogv/article/view/23970>. Acesso em: 08 jul. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. Ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial. **Jurisp. Mineira**, Belo Horizonte, a. 60, n° 188, p. 29-60, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf> . Acesso em: 08 Jul, 2020

BEUREN, I. M.; GUBIANI, C. A.; SOARES, M. Estratégias de legitimidade de Suchman evidenciadas nos relatórios da administração de empresas públicas do setor elétrico. **Rev. Adm. Pública**, v. 47, n. 4, p. 849-876, 2013. DOI: 10.1590/S0034-76122013000400003.

BIANCA, Aparecida da Silva; DAMASCENA, Ana Lúcia. Os Impactos do Excesso de Judicialização da Saúde Sobre o Orçamento Público. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, n. 18, jan/jul, 2015, p. 1 – 26, Disponível em: <http://re.granbery.edu.br/artigos/NTM5.pdf> . Acesso em: 08 jul. 2020.

BOUZAS-LORENZO, R. Public sector marketing, political science and the science of public administration: the evolution of a transdisciplinary dialogue. **Int Rev Public Nonprofit Mark**, v. 7, p. 113-125, 2010. DOI: 10.1007/s12208-010-0057-2

BUTLER, P.; COLLINS, N. Marketing public sector services: Concepts and characteristics. **Journal of Marketing Management**, v. 11, p. 83-96, 1995. DOI: 10.1080/0267257x.1995.9964331

CARVALHO, R. K. **A Judicialização do acesso à saúde no Brasil: O caso HIV-AIDS**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Preparação para a Magistura). UNESC, Criciúma, 2007.

CNJ. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual de Mediação Judicial**. 6. ed. Brasília: 2016. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/arquivo/2016/07/f247f5ce60df2774c59d6e2dddfeb54.pdf> . Acesso em: 4 jul. 2020.

CNJ. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Judicialização da Saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. INSPER. 2019. Disponível em: www.cnj.jus.br . Acessado em: 08 jul. 2020.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Booking:Artimed, 2010.

CRESWELL, J. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. 3 ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. **Programa SUS Mediado**. Disponível em: <https://defensoria.rn.def.br/programa/sus-mediado/>. Acesso em: 15 jan. 2020.

DENHARDT, R. B.; DENHARDT, J. V. The new public service: Serving rather than steering. **Public administration review**, v. 60, n. 6, p. 549-559, 2000. DOI: 10.1111/0033-3352.00117

DISTRITO FEDERAL. **Portaria Conjunta nº 01, de 26 de fevereiro de 2013**. Diário Oficial do Distrito Federal n. 43, p. 19, 28 fev. 2013. Disponível em: <http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/74163/2d029b30.html> Acesso em: 02 jul. 2020

EDELENBOS, J.; KLIJN, E. H.; STEIJN, B. Does Democratic Anchorage Matter? An Inquiry into the Relation between Democratic Anchorage and Outcome of Dutch Environmental Projects. **American Review of Public Administration**, v. 40, n.1 p. 46-63, 2010. DOI: 10.1177/0275074009332064

ESHUIS, J.; KLIJN, E. H. **Branding in Governance and Public Management**. New York: Routledge, 2012.

FLEURY, S. Judicialização pode salvar o SUS. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 93, p.159-162, 2012. Disponível em: https://peep.ebape.fgv.br/sites/peep.ebape.fgv.br/files/A_judicializacao_pode_salvar_o_SUS_Saude_em_Debate.pdf . Acesso em: 02 jul. 2020.

GOMES, John Tenório. **A União e o Fenômeno da Judicialização da Saúde: uma análise empírica dos possíveis impactos nas políticas públicas de saúde**. Dissertação (Mestrado em Ciência Política). Programa de Pós-graduação em Ciência Política, Centro de Humanidades, Universidade Federal de Campina (UFCG), Campina Grande, 2019. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/4551> . Acesso em: 08 jul. 2020.

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. Porto alegre: Penso, 2013.

GOTLIEB, J. B.; GREWAL, D.; BROWN, S. W. Consumer satisfaction and perceived quality: complementary or divergent constructs? **Journal of applied psychology**, v. 79, n. 6, p. 875, 1994. DOI: 10.1037/0021-9010.79.6.875

INSTITUTO INNOVARE. **Prêmio Innovare**. Disponível em: <https://www.premioinnovare.com.br/>. Acesso em: 15 jan. 2020.

HOUSTON, F. S. The Marketing Concept: what it is and what it is not. **Journal of Marketing**, v. 50, p. 81-87, 1986. DOI: 10.2307/1251602

KAPLAN, A. M.; HAENLEIN, M. The increasing importance of public marketing: Explanations, applications and limits of marketing within public administration. **European Management Journal**, v. 27, n. 3, p. 197-212, 2009. DOI: 10.1016/j.emj.2008.10.003

KARENS, R.; ESHUIS, J.; KLIJN, E.-H.; VOETS, J. The Impact of Public Branding: An Experimental Study on the Effects of Branding Policy on Citizen Trust. **Public Administration Review**, v. 76, n. 3, p. 486-494, 2015. DOI: 10.1111/puar.12501

KLIJN, E. H.; ESHUIS, J.; BRAUN, E. The influence of stakeholder involvement on the effectiveness of place branding. **Public Management Review**, v. 14, n. 4, p. 499-519, 2012. DOI: 10.1080/14719037.2011.649972

KUKUL, I. M. **Gestão da Política de Saúde Municipal e os Impactos da Judicialização da Saúde: uma análise das percepções do gestor da saúde em um município do Paraná**. Dissertação

(Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento). Instituto Latino Americano de Economia, Sociedade e Política. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento. Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Foz do Iguaçu, 2018. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/123456789/4328> . Acesso em: 08 jul. 2020.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing**. 15. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2015.

KOTLER, P.; LEVY, S. J. Broadening the Concept of Marketing. **Journal of Marketing**, v. 33, n. 1, p. 10-15, 1969. DOI: 10.2307/1248740

LAINING, A. Marketing in the public sector: towards a typology of public services. **Marketing Theory**, v. 3, n. 4, p. 427-445, 2003. DOI: 10.1177/1470593103042005

LEES-MARSHMENT, J. The marriage of politics and marketing. **Political studies**, v. 49, n. 4, p. 692-713, 2001. DOI: 10.1111/1467-9248.00337

MARSH, D.; FAWCETT, P. Branding, politics and democracy. **Policy Studies**, v. 32, n. 5, p. 515-530, 2011. DOI: 10.1080/01442872.2011.586498

MEYER, J. W.; ROWAN, B. Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. **American Journal of Sociology**, v. 83, n. 2, p. 340-363, 1977. DOI: 10.1086/226550

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 15 jan. 2020.

MURPHY, E. R.; ILLES, J.; REINER, B. Neuroethics of neuromarketing. **Journal of Consumer Behaviour**, v. 7, n. 4-5, p. 293-302, 2008. DOI: 10.1002/cb.252

PROCTOR, T. **Public Sector Marketing**. Essex: Prentice Hall, 2007.

RIBEIRO, M. P.; OLIVEIRA, E. R. Comunicação e marketing no setor público: uma prática que permite o fortalecimento da cidadania e a modernização da gestão pública. **Revista Gestão Pública: práticas e desafios**, v. 4, n. 7, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaopublica/article/view/901> . Acesso em: 02 jul. 2020.

RINGOLD, D. J.; WEITZ, B. The American Marketing Association Definition of Marketing: Moving from Lagging to Leading Indicator. **American Marketing Association**, v. 26, n. 2, p. 251-260, 2007. DOI: 10.1509/jppm.26.2.251

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. Convênio SN71/2012. **Diário da Justiça Eletrônico do Estado do Rio de Janeiro – DJERJ**, ADM, n. 189, p. 17, 15 jun. 2012. Disponível em: http://www4.tjrj.jus.br/biblioteca/index.asp?codigo_sophia=156599 Acesso em: 02 jul. 2020.

SAUNDERS, M.; LEWIS, P; THORNHILL, A. **Research Methods for Business Students**. 7 ed. rev. Essex, England: Pearson, 2016.

SCHEREN, G.; WERNKE, R.; ZANIN, A. Gastos com a Judicialização da Saúde no Provimento de Medicamentos no Município de Chapecó (2008 a 2015). **Revista de Contabilidade do Mestrado em Ciências Contábeis da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 84 - 103, jan/abr., 2017. DOI: 10.12979/31905. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rcmccuerj/article/view/31905/pdf>. Acesso em: 08 jul. 2020.

SILVA, E. C. Marketing Público: uma plataforma de “trocas” no setor público. **Revista Eletrônica de Administração**, v. 14, n. 1, ed. 26, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unifacel.com.br/index.php/rea/article/view/748>. Acesso em: 02 jul .2020.

SILVA, T. B. A. **Métodos autocompositivos na governança pública para resolução de conflitos na saúde pública no município de Ariquemes/RO**. Dissertação (Mestrado em Administração Pública). Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2018.

STAKE, R.E. **A arte da investigação com estudos de casos**. 2 ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2009.

VENTURA, M.; SIMAS, L.; PEPE, V. L. E.; SCHRAMM. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. p. 77-100, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v20n1/a06v20n1.pdf> . Acesso em: 08 jul. 2020.

WALSH, K. Marketing and Public Sector Management. **European Journal of Marketing**, v. 28, n. 3, p. 63-71, 1994. DOI: 10.1108/03090569410057308.

VANTI, N. A. P. Da bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 152-162, maio/ago. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ci/v31n2/12918.pdf> . Acesso em: 15 jul. 2020.

WEBSTER, F. E. The rediscovery of the marketing concept. **Business Horizons**, v. 31, n. 3, p. 29-39, 1988. DOI: 10.1016/0007-6813(88)90006-7

WHELAN, S.; DAVIES, G.; WALSH, M.; BOURKE, R. Public sector corporate branding and customer orientation. **Journal of Business Research**, v. 63, n. 11, p. 1164-1171, 2010. DOI: 10.1016/j.jbusres.2009.10.013