



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO CIÊNCIAS JURÍDICAS  
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

**MAXILÂNIA LEITE TENÓRIO**

**CÂMARAS DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS: Uma Alternativa para  
Resoluções de Litígios na Área da Saúde em Campina Grande - PB**

**CAMPINA GRANDE  
2016**

**MAXILÂNIA LEITE TENÓRIO**

**CÂMARAS DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS: Uma Alternativa para  
Resoluções de Litígios na Área da Saúde em Campina Grande - PB**

Trabalho de conclusão de curso destinado à  
avaliação como exigência parcial para a obtenção  
do título de Bacharel em Direito, ministrado pela  
Universidade Estadual da Paraíba.  
Área de concentração: Direitos sociais

Orientador: Professora Ma. Lucira Freire Monteiro

CAMPINA GRANDE  
2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

T313c Tenório, Maxilânia Leite.

Câmaras de mediação e conciliação de litígios [manuscrito] :  
uma alternativa para resolução de litígios na área de saúde em  
Campina Grande - PB / Maxilânia Leite Tenório. - 2016.  
22 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) -  
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas,  
2016.

"Orientação: Profa. Ma. Lucira Freire Monteiro,  
Departamento de Direito Privado".

1. Constitucionalismo. 2. Saúde Pública. 3. Câmaras de  
Conciliação. I. Título.

21. ed. CDD 342.02

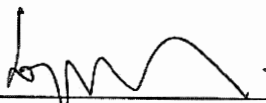
**CÂMARAS DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS: Uma Alternativa para  
Resoluções de Litígios na Área da Saúde em Campina Grande - PB**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Área de concentração: Direitos Sociais.

Aprovada em: 27/05/2016.

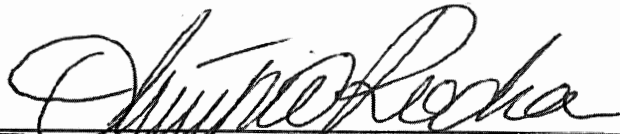
**BANCA EXAMINADORA**



Prof. MSc. Lucira Freire Monteiro (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Renata Oliveira Almeida Menezes  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Olímpio de Moraes Rocha  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico

À Margarida, minha flor de lis; ao  
esposo Macio, e aos meus filhos Hellen,  
Axel e Márcio Júnior, razão da minha  
vida.

## AGRADECIMENTOS

- ✓ A Deus pela proteção, em todo o decorrer da minha vida. Sem Ele, nada seria possível;
- ✓ Aos meus pais, Maximiano (inspiração e exemplo de perseverança) e Margarida (por tudo que representou pra mim), mãe, obrigada pelas orações;
- ✓ Ao meu vovô querido, Anísio, que serviu como fonte de inspiração para a elaboração deste trabalho, 97 não é pra qualquer um!
- ✓ A cada um de meus irmãos que de maneira especial ajudaram-me na busca desta conquista, Márcio, boas conversas e mesmo na distância sempre presente; Noamixiam, homem de coragem e determinação; Magliana, mulher guerreira e amiga em todo o tempo; Maximiano Júnior, pai amável e homem de valor; Melquizedeque, conforto e simpatia; Lyra, minha companheira e ajudadora; e Anísio, filho que não saiu do meu ventre. É muito bom ter vocês!
- ✓ Ao meu esposo amado, Macio, que não mediu esforços para que eu concluísse o curso, me apoiando e incentivando em todos os momentos;
- ✓ Aos meus filhos Hellen, Axel e Márcio Júnior, vocês são presentes de Deus na minha vida, agradeço pela compreensão na ausência, por serem os filhos maravilhosos que vocês são;
- ✓ Aos meus sobrinhos queridos, amo vocês!
- ✓ Aos colegas de aula que durante cinco anos e meio permanecemos juntos, foi muito bom;
- ✓ A professora Lucira Freire, pela dedicação, zelo e a forma especial que me orientou para elaboração deste trabalho;
- ✓ A cada aula, um novo aprendizado, um novo olhar, um novo ensinamento. Agradeço o desprendimento dos professores, da coordenação e secretaria, pelo êxito alcançado;
- ✓ Aos meus colegas de trabalho que tanto me ajudaram com conselhos, dicas e discussões sobre a temática.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>O CONSTITUCIONALISMO E A FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO.</b>	<b>10</b>
2.1	<b>Para além do bem-estar, o neoconstitucionalismo e os direitos difusos.....</b>	<b>11</b>
2.1.1	<i>Reserva do possível versus mínimo existencial.....</i>	<i>12</i>
<b>3</b>	<b>O PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE.....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>CÂMARAS DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS NA SAÚDE.....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

# **CÂMARAS DE CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO DE LITÍGIOS: Uma Alternativa para Resoluções de Litígios na Área da Saúde em Campina Grande - PB**

Maxilânia Leite Tenório

## **RESUMO**

O Brasil trilhou uma grande jornada até a concepção de Estado democrático de direito. Com a promulgação, em 1988, da constituição cidadã, qualquer pessoa dentro do território nacional tem assegurado o direito à educação, à alimentação, à segurança, à saúde, dentre outros. Neste trabalho, delimitou-se para estudo o direito à saúde, garantia que é viabilizada através do Sistema Único de Saúde (SUS). A questão que se traz é a debilidade existente na execução dessa garantia constitucional, uma vez que é notória a ascendência no número de atendimentos, como também, a ampliação das necessidades populares, aliada à má gestão pública de recursos financeiros, humanos, físicos ou estruturais problemas que constituem entraves no processo de distribuição de serviço de saúde pública no Estado brasileiro. A partir da ineficiência do serviço prestado, surge o processo de judicialização da saúde, processo que de forma sistêmica, não se apresenta como a solução da demanda, mas sim, sobrecarga de ações de Obrigação de Fazer no âmbito do fornecimento de medicamentos, tratamentos, vagas em hospitais e outros. Através deste panorama, o presente trabalho propõe como forma de desafogar o judiciário e possibilitar uma melhor gestão no fornecimento de medicamentos, tratamentos e demais atos vinculados à saúde do cidadão, a composição civil mediante a adoção de conciliação em uma câmara especializada não judicial com um corpo misto de profissionais da área, representantes do ente público e pessoas da comunidade, para a necessária adoção de um processo administrativo para legitimar tais atos, dentro dos limites da discricionariedade e da lei. Para tanto será adotado como metodologia de trabalho a pesquisa descritiva e explicativa a partir do uso de procedimentos técnicos da pesquisa bibliográfica.

**Palavras-Chave:** Constitucionalismo. Saúde Pública. Câmaras de Conciliação



## 1 INTRODUÇÃO

A evolução prática do constitucionalismo para a formação do conceito atual de saúde, bem como, o aumento das demandas judiciais em face dos entes federados, para obtenção do direito à saúde. Partindo do pressuposto fático do crescente aumento de pleitos judiciais para cumprimento da obrigação do estado brasileiro de garantir acesso universal e igualitário pelo SUS, é a proposta de estudo do presente artigo, especificamente na cidade de Campina Grande - PB.

Delimita-se o tema no âmbito do direito social a saúde e a problemática da judicialização à saúde, ante ao crescente número de ações judiciais que objetivam a asseguarção deste direito fundamental, destinado a qualquer habitante do nosso território nacional, pois o direito à saúde é um direito fundado no princípio da dignidade da pessoa humana, direito tão intrínseco ao homem que deriva da sua própria natureza.

Com o crescimento demográfico, a má distribuição de renda, os desvios de finalidade e de recursos públicos surgem deficiências no Sistema Único de Saúde, causando problemas graves no acesso à saúde pública brasileira e especificamente, na cidade de Campina Grande, de forma que o número de ações judiciais, com a finalidade de garantir tal direito, está cada vez mais crescente, gerando insegurança tanto para o poder público com o inchaço nas varas fazendárias de ações de obrigação de fazer, como também para o usuário do serviço público. **Desta forma, como diminuir estes entraves da administração e a facilitar o acesso à saúde?**

O objetivo deste estudo é entender a problemática do crescente número de Ações de Obrigação de Fazer contra o Estado e o município, com o fim de promover o fornecimento de tratamentos médicos, cirurgias e medicamentos, bem como especificamente analisar os procedimentos do atendimento ao público-alvo; apontar meios de diminuir o número de ações de obrigações de fazer, nos casos de omissão do Estado no direito fundamental à saúde, com a finalidade de prevenir a necessidade do controle jurisdicional, para a promoção da saúde pública local.

Ao final, apresenta como alternativa para a redução no índice de processos judiciais, uma maior flexibilidade dos processos administrativos dentro dos parâmetros de discricionariedade dos gestores públicos, para que a justiça possa ser praticada em sua essência, e conceder o direito do cidadão.

Para tanto se adota como metodologia de trabalho, uma pesquisa descritiva e explicativa a partir do uso de procedimentos técnicos da pesquisa bibliográfica. O método utilizado foi o analítico-descritivo e a técnica utilizada foi a revisão bibliográfica.

## 2. O CONSTITUCIONALISMO E A FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO

Segundo o professor Barreto, (2015a, p.277), em “decorrência negativa causada pelo próprio sistema de exploração do capital e dos meios de produção, o estado passou a desempenhar o papel de assegurador de condições básicas de subsistências aos hipossuficientes”. O constitucionalismo caracterizado como um movimento político e jurídico que objetiva submeter o governo às constituições escritas, evitando desta forma, que os governantes se valham de seus interesses coletivos, foi também o meio encontrado para evitar que parte da sociedade fosse desprovida de direitos, por ser mais fraca, ou ter menos oportunidades ante a classe dominante.

O constitucionalismo foi dividido em antigo e moderno e um se contrapõe ao outro. E para Barreto (2015a, p.54), apresentam fases “distintas cujas feições variam de acordo com a conjuntura social e política de cada país, em um dado momento histórico”, a princípio como principais exemplos de constitucionalismo antigo o hebreu e o grego, os quais tinham como principal objetivo limitar órgãos do poder estatal como reconhecimento a direitos fundamentais, que buscava o respeito do governante. Entretanto, inexistia pena para o príncipe que desrespeitasse os direitos de seus súditos.

O constitucionalismo moderno rompe com as barreiras das garantias fundamentais limitadas pelos Estados Absolutistas e destrói paradigmas da soberania e supremacia das forças estatais. Traz ainda o ideal de justiça, de direito igualitário e organização da política governamental, limitando o Estado e descentralizando poderes executivo, legislativo e judiciário, pautando-os ainda em um documento soberano: a Constituição.

Sendo os direitos garantidos na constituição valores construídos a partir do princípio da dignidade da pessoa humana, princípio este que nas lições de Barroso, (2010, p.78) “assume sua dimensão transcendental e normativa. A Constituição já não é apenas o documento maior do direito público, mas o centro de todo o sistema jurídico, irradiando seus valores e conferindo-lhe unidade.” Garantindo uma ‘super’ força a norma constitucional.

O constitucionalismo ainda não é tido como pronto e perfeito, pois está evoluindo constantemente, de acordo com as necessidades dos cidadãos. Ele só atingirá esse “nível” quando se identificar com a verdade, a solidariedade, o consenso, a continuidade, a participação, a integração e a universalização de acordo com professor Lenza (2012, p. 70).

Em um sistema jurídico não podem existir normas mortas, sem eficácia concreta na sociedade, ou seja, sem adequação material. Nos termos do artigo 193 da Constituição

Federal, a “ordem social tem como base o primado do trabalho e como objetivo, o bem-estar e a justiça social, estabelecendo perfeita harmonia com a ordem econômica,” deste modo, Lenza (2012 p.1166) afirma que os institutos devem se completar harmonicamente de forma a atingir o objetivo comum, que é “assegurar a todos a existência digna, conforme ditames da justiça social”.

Até chegar ao modelo de Welfare State, ou modelo de bem estar social, o Estado Democrático de Direito trilhou uma longa caminhada de lutas. Behring (2011, p.94) aponta três princípios que estruturaram o Welfare State: “1. responsabilidade estatal na manutenção das condições de vida dos cidadãos...; 2. a universalidade dos serviços sociais e 3. uma implantação de uma rede de segurança de serviços de assistência social.” A assistência prestada neste momento, no entanto, é tida como caridade - condição desfavorável ao cidadão - que ante a omissão do Estado, não tinha respaldo jurídico para pleitear em juízo o bem jurídico, objeto do presente estudo. Contudo como ápice da conquista democrática, no Brasil, temos a constituição cidadã, promulgada no ano de 1988, que quebra o paradigma e serve como marco histórico de um novo pensar da evolução do constitucionalismo. Nasce um Estado Democrático de Direito.

Moraes (2012, p.6) assevera que o Estado constitucional é mais que o Estado de direito (período compreendido do final do século XIX se estendendo pelo século XX) “é também o Estado democrático, introduzindo o constitucionalismo como garantia de legitimação e limitação do poder” denominando-se assim de período neoconstitucionalista, momento em que a norma constitucional tem valor em si e disciplina a limitação dos poderes.

## **2.1 Para além do bem-estar, o neoconstitucionalismo e os direitos difusos**

Após a segunda guerra mundial, depreende-se a necessidade da mudança de entendimento sobre o que é o direito e a aplicação da norma maior de um Estado: a constituição. Moraes, (2012, p.2) afirma “a sociedade se forma em círculos cada vez mais largos e cada vez mais a integração dos grupos sociais,” fortalecendo o entendimento que a limitação do poder estatal se dá pelos direitos e garantias individuais.

Nas lições de Barroso (2010, p.88) “O Estado contemporâneo tem o seu perfil redefinido pela formação de blocos políticos e econômicos, pela perda de densidade do conceito de soberania, pelo aparente esvaziamento do seu poder diante da globalização”.

Com isso, nasce a necessidade de redesenhar o modelo constitucional num âmbito mundial. Para Lenza (2012, p.56) “constitucionalismo moderno representará uma técnica

específica de limitação do poder com fins garantísticos”, tendo como base ideológica a concretização dos direitos fundamentais.

As violações aos direitos fundamentais do homem vivenciados no contexto da segunda guerra fizeram com que florescesse no legislador constitucional a compreensão de que os valores da dignidade da pessoa humana tivessem um patamar de superioridade em detrimento aos demais. Assim, “a dignidade da pessoa humana assume sua dimensão transcendental e normativa. A Constituição já não é apenas o documento maior do direito público, mas o centro de todo o sistema jurídico, irradiando seus valores e conferindo-lhe unidade.” (BARROSO, 2010 p. 78)

Destaca Mendes (2008, p.127), que o neoconstitucionalismo é delineado por marcos teóricos essenciais: “a) mais constituição do que leis; b) mais juízes do que legisladores; c) mais princípios do que regras; d) mais ponderação do que subsunção; e) mais concretização do que interpretação”.

Deste contexto depreende-se que os direitos fundamentais tutelados na constituição irradiam de forma difusa e abrangente, atingindo todos os membros da sociedade.

### ***2.1.1 Reserva do possível versus mínimo existencial***

O homem como ser social tem suas ansiedades e desejos fundados num complexo sistema social no qual está inserido. Neste contexto a Constituição Federal apresenta-se como um instrumento de uma carga valorativa, que ultrapassa fronteiras. De acordo com Lenza (2012, p.56) denomina de “constitucionalismo globalizado, que busca difundir a perspectiva de proteção dos direitos humanos e propagação para todas as nações”, passa a se mostrar como grande desafio da atualidade “encontrar mecanismos para sua efetiva concretização.”

Cada componente deste organismo tem necessidades básicas a serem supridas, necessidades estas diferentes daquelas que podem se classificar como genéricas, pois a sociedade, ante ao seu processo natural de evolução, apresenta o crescimento dos segmentos do que é básico, do que é fundamental. Assevera Barroso (2010, p.289), que há consenso entre os doutrinadores do que é direito fundamental em incluir, “pelo menos: renda mínima, saúde básica e educação fundamental, e, ainda, um elemento instrumental, que é o acesso à justiça, indispensável para a exigibilidade e efetivação dos direitos”.

Entretanto, o problema do não cumprimento da obrigação por fatores alheios à dinâmica de gestão é recorrentemente justificado no argumento da reserva do possível, que seria a fundamentação na decisão em não conceder determinados pedidos. Ressalta Barroso:

“As ordens constitucionais devem ser cumpridas em toda a extensão possível. Ocorrendo a impossibilidade fática ou jurídica, deve o intérprete declarar tal situação, deixando de aplicar a norma por esse fundamento e não por falta de normatividade. Aí estarão em cena conceitos como reserva do possível, princípios orçamentários, separação de Poderes, dentre outros.”(BARROSO, 2010, p.256)

Em contraponto, continua Barroso (2010, p.289) que o mínimo existencial – “locução que identifica o conjunto de bens e utilidades básicas para a subsistência física e indispensável ao desfrute dos direitos em geral” - é um direito intrínseco ao homem que por sua vez deve ser garantido ao cidadão, de maneira que um patamar menor que o mínimo existencial, “ainda quando haja sobrevivência, não há dignidade”.

Neste diapasão apresenta-se o Poder Judiciário como uma importante ferramenta para efetivação das garantias constitucionais, pois sua missão é, segundo Lenza (2012, p.84) “a implementação da efetividade das normas constitucionais”.

Argumentos de hospitais lotados e poucos servidores não são suficientes para a não concessão da assistência médica pleiteada, pois, gozando os direitos fundamentais de prerrogativa constitucional de norma de aplicação imediata, nos moldes do art. 5º, §1º (BRASIL, CF 1988), impele o gestor público a atender a demanda, seja pela via administrativa, ou pela via judicial, quando o cidadão provoca a jurisdição para receber a tutela jurisdicional.

Mesmo existindo a discussão sobre o que deve prevalecer em relação aos interesses do cidadão que busca os serviços de saúde, se interesse público que tem características secundárias, ou o interesse do cidadão que procura o serviço de saúde, caracterizado pelo interesse público primário.

Para Barroso (2010, p.91), o interesse secundário jamais desfrutará de supremacia em detrimento do interesse particular. Portanto, o interesse público primário não é passível de ponderação, pois é parâmetro deste. “Interesse público primário desfruta de supremacia porque não é passível de ponderação; ele o parâmetro da ponderação.” Assim, cabe à Administração ponderar os interesses envolvidos, buscando a máxima realização dos direitos sempre se submetendo à Constituição.

### 3 O PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

A evolução do acesso às garantias constitucionais apresenta uma nova face da obtenção do direito à saúde. Este fenômeno é chamado de Judicialização da Saúde, a procura do judiciário para dirimir o conflito e garantir a prestação do serviço público de saúde.

Para Barreto (2015b, p.532), o controle judiciário “é o controle de legalidade (juricidade) da função administrativa realizado pelos órgãos que compõem o aparelhamento jurisdicional do Estado” logo se mostra como a forma de coibir ou coagir excessos ou omissões do gestor público, se concretizando assim o “exercício dos direitos da cidadania” continua o professor, “conferindo ao indivíduo a faculdade de pleitear a desconstituição de atos ou o saneamento de omissões da administração”. (BARRETOb, 2015 p.532)

Segundo Rocha (2015, p.3), a fila para determinados atendimentos se caracteriza como um entrave no serviço, mas também, em determinado sentido se faz necessária, pois ela confere um “senso de organização e respeito”. Contudo é necessário sopesar os atendimentos, sempre atentos ao diagrama das prioridades, sendo casos mais gravosos com direito a primazia no atendimento, para ele deve “haver uma compatibilidade entre a espera e o risco de agravo”.

Hospitais, pronto socorros e postos de saúde superlotados de pessoas acarretam os transtornos, causando uma sensação ainda maior de desamparo à saúde. Por essa razão se faz necessário discutir o papel do serviço público de saúde, assegura a defensora Samanta Monteiro em entrevista a revista Radis, que na atualidade encara “os serviços de saúde são estruturados não para atender pessoas, mas sim para atender as necessidades dos próprios serviços.” (RADIS, n. 156, p.28)

É dever do Estado promover o acesso do cidadão ao serviço público de saúde, logo o cidadão, ao procurar o atendimento e ao restar frustrada sua busca não resta muitas alternativas para conseguir o atendimento, e por vezes orientados pelo próprio setor de saúde, a procurar o Ministério Público ou a Defensoria Pública do Estado, para que através destes Órgãos, possa o cidadão, garantir uma liminar, que assegurará o direito do atendimento que necessita, independente de qualquer dos fatores mencionados como óbices, sejam as filas, seja o tipo da medicação que ainda encontra-se em fase de testes, ou mesmo por ser um tratamento de alta complexidade, como procedimentos cirúrgicos.

O Ministério Público neste cenário atua de acordo com o professor Medina (2015, p.256), como o Órgão do poder que se baseia nos “princípios institucionais a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional, sendo-lhe assegurada autonomia funcional e

administrativa.” E segundo suas atribuições “pode agir no processo, como parte ou como fiscal da ordem jurídica(custos legis), nos termos dos artigos 177 e 178 do Código de Processo Civil (BRASIL, 2015).”

O gestor por sua vez, estará numa posição de desconforto, pois independente de qualquer impedimento terá que cumprir o mandado judicial em atendimento a liminar, sob pena das sanções legais cabíveis, para posteriormente, ir a juízo participar do feito, apresentando contestação e demais atos no processo.

A autoridade pública de gestão, para atender a demanda, necessariamente terá que ultrapassar o princípio da isonomia do serviço prestado pelo serviço público. Ele atenderá a demanda daquele cidadão, preterindo na realidade, o direito dos demais que estão na fila aguardando o atendimento, da mesma forma poderá comprar o medicamento ou pagar tratamentos em redes particulares, dispensando até o processo licitatório. Tornando o procedimento, no mínimo, temerário, pois fere princípios básicos na prestação do serviço público.

Segundo Piola (2008, p.152), as demandas judiciais se apresentam como instrumento, que em muitos casos, acabam por atrapalhar o bom andamento da prestação do serviço público, ultrapassando os limites da isonomia e gerando conflito, se o fim do interesse público está sendo alcançado, acrescenta-se a estes, o acúmulo de ações nos cartórios judiciais, pois o índice de judicialização dos conflitos no Brasil de hoje, alcança níveis nunca antes alcançados.

O Brasil, segundo informações do site do CNJ, é um país de litigantes, pois temos quase o mesmo número de ações em habitantes. Este fato é extremamente negativo, quando o objetivo na atualidade é trilhar o caminho inverso, buscar novas técnicas para a solução dos conflitos, descentralizar, desburocratizar e conciliar e mediar.

O número de ações de Obrigação de Fazer cresceu muito e nos últimos 10 anos, praticamente triplicaram. Desta maneira houve um abarrotamento de ações de Obrigação de Fazer contra os entes federados, ações que visam proteger o direito do fornecimento de fraldas, leite, luvas, seringas, objetos e tratamentos simplórios, que poderiam ser conseguidos até no posto de saúde do bairro.

Questiona-se o porquê do cidadão precisar procurar o judiciário para prover necessidades tão básicas, que poderiam ser supridas apenas com um procedimento administrativo, quando o gestor através de seu poder discricionário, pode dentro do modelo proposto na lei atender ao interesse coletivo, que é neste caso, propiciar saúde e bem estar social.

Conforme preleciona Medina (2015, p.101), “O processo judicial é um dos métodos de resolução de controvérsias... essa ordem tende a ser alterada, na medida em que incorporam-se outros métodos de solução de conflitos ao cenário judicial: meios consensuais, como a conciliação e a mediação.”

Na Paraíba, a análise da comissão técnica disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça, não tem sido eficiente, pois, lapso temporal levado na avaliação, que gira em torno de 30 dias, é um tempo muito elevado e a demora pode ocasionar um risco irreparável ao cidadão. O juiz, mesmo sem o parecer técnico, se vê na posição de conceder a liminar com o fim de evitar um dano maior.

A inovação ao procedimento extrajudicial amplamente difundida na atualidade se mostra como um meio alternativo de resolução dos conflitos, como é o caso das câmaras de conciliação na Comarca do Rio de Janeiro, que vêm se mostrando de grande avanço no que se refere ao processo contrário da judicialização, funcionando como mecanismo ágil e eficaz.

A resolução 125/2010, afirma o doutrinador Didier Júnior (2016, p.272) “é o mais importante instrumento normativo sobre a mediação e a conciliação” e que foi amparado pelo Código Civil de 2015, o professor elenca um rol de artigos, da resolução, em que estimulam a utilização de meios alternativos de composição, senão veja-se:

- A) Institui a política pública de tratamento adequado dos conflitos de interesses (art. 1º)
- B) Define o papel do conselho nacional de justiça como organizador desta política pública no âmbito do poder judiciário (art. 4º);
- C) Impõe a criação, pelos tribunais, dos centros de solução de conflitos e cidadania (art. 7º)
- D) Regulamenta a atuação do mediador e do conciliador (art.12)
- E) Imputa aos tribunais o dever de criar, manter e dar publicidade ao banco de estatísticas de seus centros de solução de conflitos e cidadania (art. 13)
- F) Define o currículo mínimo para o curso de capacitação dos mediadores e conciliadores. (DIDIER JR, 2015, p.272)

Da mesma forma, o Código de Processo Civil de 2015 aponta a solução consensual de conflitos como meio alternativo de solução dos litígios, enfatizando que a intenção do legislador, ao reforçar e estimular a prática da utilização dos meios alternativos de resolução dos conflitos. Funciona como mais uma ferramenta de acesso à concretização de direitos. Observe-se:

- A) Dedicar um capítulo inteiro para regular a mediação e a conciliação (arts 165-175);
- B) Estruturar o procedimento de modo a pôr a tentativa de autocomposição
- C) Como ato anterior ao oferecimento da defesa do réu (arts 334 e 695);



- D) Permite a homologação judicial de acordo extrajudicial de qualquer natureza (art. 515, III; 725, VIII);
- E) Permite que, no acordo judicial, seja incluída matéria estranha ao objeto litigioso do processo, (art. 515, §2º);
- F) Permite acordos processuais (sobre o processo, não sobre o objeto do litígio) atípicos (art. 190). (DIDIER JR, 2015, p.171)

Verifica-se a proposta de implantação de câmaras especializadas na solução de conflitos na saúde como uma política pública de tratamento adequado na solução de conflitos, na cidade de Campina Grande - PB como meio alternativo de solução de litígios sanitários, por ser um meio viável para a prestação do serviço público, bem como desafogar as varas fazendárias com demandas de Obrigação de Fazer.

Como forma de efetivação do desenvolvimento de políticas públicas de gestão da saúde, os Pactos pela Saúde 2006 surgem como “um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade” (Conselho Nacional de Saúde).

Autorizado, pelo então Ministro da Saúde, José Agenor Álvares da Silva, através da portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, após as deliberações da Comissão Intergestores Tripartite realizada no dia 26 de janeiro de 2006 e do Conselho Nacional de Saúde realizada no dia 9 de fevereiro de 2006, com fins de definirem diretrizes operacionais para o Pacto pela Saúde 2006.

O Ministério da Saúde, publicou no portal do Conselho Nacional de Saúde que o pacto pela Saúde 2006, é mais um avanço no sentido da implementação do Sistema Único de Saúde, destacando-se a manifestação positiva dos atores participantes com a finalidade de melhorar o serviço de saúde pública brasileira, fortalecendo ainda mais a efetividade da possibilidade de resolver os conflitos na esfera da saúde através da via administrativa.

Longe de se alcançar um padrão de qualidade eficiente e que traga eficácia nos serviços de saúde prestados ao cidadão, aos poucos, de forma gradual, vê-se a possibilidade de melhorias, e que são necessários investimentos, sejam de ordem financeira - não apenas em equipamentos e hospitais (estruturas físicas)-, ou na capacitação e valorização dos profissionais da área, funcionando como um instrumento de viabilização para o exercício do direito do cidadão.

#### 4 CÂMARAS ESPECIALIZADAS NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS DE SAÚDE

Como forma de estímulo à solução de conflitos por autocomposição, o poder legislativo tem editado diversas leis, a exemplo da Resolução 125 de 29 de novembro de 2010, do CNJ (Conselho Nacional de Justiça), bem como a Lei 13.140/2015, que regulamenta e disciplina o funcionamento das câmaras de conciliação. Neste mesmo sentido, o Código de Processo Civil 2015 aborda esta forte influência, como alternativa para solução adequada ao caso concreto. O presente trabalho sugere a implantação de uma câmara especializada na resolução de litígios sanitários, em que o modelo adotado na cidade do Rio de Janeiro, cidade pioneira na implantação de uma Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS servirá de modelo para o estudo.

Vale ressaltar que desde 17 de setembro de 2013, a CRLS, tem dado sua contribuição à cidade do Rio de Janeiro. Sua implementação se deu a partir de estudo realizado por uma equipe de membros das defensorias públicas, federal e estadual, por procuradores do estado e do município, bem com representantes do ministério público federal e também o estadual, inclusive o projeto recebeu o Prêmio Innovare<sup>1</sup>. A câmara de conciliação extrajudicial é formatada em um ambiente de parceria pública privada e conta com a participação de todos os órgãos envolvidos no processo de efetivação dos direitos dos cidadãos.

Através de um convênio de cooperação firmado entre os membros participantes profissionais de saúde das Secretarias estadual e municipal, procuradores e mediadores do Tribunal de Justiça, todos engajados na solução extrajudicial e de maneira mais célere de conflitos de saúde pública.

O Projeto deve ser implantado em duas etapas, sendo a primeira a burocrática que consta da confecção dos termos da parceria entre as entidades participantes da Câmara, bem como as necessárias providências no tocante a estrutura física em que funcionará o núcleo.

Já na segunda etapa montar uma equipe técnica apta a atender as demandas diariamente, com horários e profissionais capacitados, para assim propiciar um serviço contínuo e eficiente, de forma a minimizar o número de ações judiciais e promover o acesso dos cidadãos ao serviço público de saúde.

---

<sup>1</sup> O objetivo do Prêmio Innovare é identificar, premiar e disseminar práticas inovadoras propostas por operadores do direito.

A câmara mista com participação dos atores envolvidos no programa deve estabelecer um horário de funcionamento, e ainda, que todos sejam participantes do processo, para que as etapas possam ser cumpridas sem óbices seguindo o seguinte padrão de atendimento:

O cidadão é recepcionado por uma equipe de assistentes sociais, que cadastram o atendimento e fazem uma triagem do pedido formulado;

Em seguida, é encaminhado ao setor de atendimento das Defensorias Públicas, onde submetem a pretensão ao exame técnico dos profissionais das Secretarias de Saúde do Estado e do Município em exercício na CRLS. Caso a pretensão integre política ou programa público do SUS, ou, caso negativo, se há alternativa terapêutica disponível;

Nos casos em que o objeto buscado não está inserido em programa público do Sistema de Saúde, o paciente/assistido é encaminhado para uma consulta com especialista, ou com o seu médico, para que responda se a alternativa terapêutica incorporada ao SUS pode ser manejada e, caso, positivo, o paciente já é encaminhado para o recebimento nas instâncias próprias do SUS.(BRASIL. PACTOS PELA SAÚDE 2006)

Se o atendimento se enquadrar na primeira hipótese o paciente já sai da Câmara com encaminhamento para a execução do exame; em caso negativo, o paciente retorna com as justificativas clínicas do médico, para que as Secretarias de Saúde avaliem a possibilidade de atendimento da pretensão.

Caso o problema do cidadão não se enquadre nas hipóteses mencionadas, abre-se a possibilidade de mediação, que cabe aos profissionais recrutados e treinados pelo Tribunal de Justiça, para realizar o procedimento, que contará com a participação da Procuradoria Geral do Estado, Procuradoria Geral do Município, Defensorias Pública e Secretarias de Saúde.

Importante frisar que verificada a necessidade de demanda judicial a Defensoria, a seu critério, pode ingressar judicialmente com o pedido pleiteado pelo direito do cidadão, inclusive em concomitância com a esfera administrativa.

Apresenta-se desta forma que a implantação de uma câmara especializada na mediação de litígios sanitários, se mostra uma forma viável, desburocratizada e eficiente na resolução de conflitos e pode funcionar como uma ferramenta alternativa para efetivação dos direitos sociais fundamentais do cidadão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, visando a efetivação do direito fundamental à saúde, faz ver a importância de uma boa gestão pública e a adoção de meios alternativos de resolução de litígios, que por sua vez, pode diminuir os conflitos existentes entre o acesso do cidadão às garantias constitucionais e a verdade prática vivenciada nos hospitais públicos do Brasil e especificamente na cidade de Campina Grande-PB.

Apresenta-se como forma alternativa de resolução dos litígios na área de saúde a criação de uma câmara especializada nos moldes da Câmara de Conciliação do Estado do Rio de Janeiro, como forma de diminuir entraves na administração e a facilitar o acesso à saúde.

Entende-se a problemática do crescente número de Ações de Obrigação de Fazer contra o Estado e o município, com o fim de promover o fornecimento de tratamentos médicos, cirurgias e medicamentos, pelo número crescente das necessidades do cidadão, bem como os entraves de gestão baseado, na má distribuição dos recursos e falta de adoção de práticas de gestão inovadoras. Analisando-se os procedimentos do atendimento ao público-alvo, demonstrou-se ineficiente, tomando-se como parâmetro a necessidade real do cidadão e quanto ao objetivo específico de apontar meios de diminuir o número de ações de Obrigações de Fazer, nos casos de omissão, ou ação negativa do Estado no direito fundamental à saúde, com a finalidade de prevenir a necessidade do controle jurisdicional, para a promoção da saúde pública local, apresenta-se os meios alternativos de soluções de litígios, tais como as câmaras extrajudiciais de mediação de litígios.

Ao propiciar a execução da atividade fim da Administração Pública, que é agir em função do interesse público, neste caso, proporcionar agilidade, compromisso, eficiência no serviço próprio da administração, o agente público ao eger o meio mais conveniente e oportuno para o interesse público, só encontrará êxito em sua gestão.

O procedimento administrativo aparece como o meio mais viável para a solução do impasse de gestão, em relação ao serviço público de saúde, inclusive como meio de desafogamento do judiciário.

Este recurso é econômico, diminui o nível de burocratização, tem tramitação reduzida e pode ser decidido com agilidade dentro do padrão de discricionariedade do gestor. Atendendo o fim específico constitucional, e garantindo assim, a assistência administrativa dentro dos padrões da reserva do possível e do mínimo existencial segundo padrões neoconstitucionais, conferindo ao cidadão um meio alternativo para solução dos litígios na área da saúde.

## ABSTRACT

The Brazil thrashed a longer journey to the conception of Democratic Rule of Law. With the enactment in 1988 of the citizen constitution, any person within the national territory is guaranteed the right to education, food, security, health, among others. In this work, was delimited to study the right to health, security is ensured by the Unified Health System. The question that brings is the existing weakness in the implementation of this constitutional guarantee, since it is notorious the ascendancy in number of visits, as well as the expansion of popular needs, coupled with poor public management of financial, human, physical or structural problems that are obstacles in the public health service delivery process in the Brazilian state. From the inefficiency of service, the health legalization process arises, process systemically, is not presented as the resolution of the dispute, but, overload obligations actions in the supply of medicines, treatments, vacancies in hospitals and others. Through this view, this paper proposes as a way to relieve the judiciary and ensure better management in the supply of medicines, treatments and other acts linked to the health of citizens, civil composition by adopting reconciliation in a non-judicial specialized camera with a mixed body of professionals, public entity representatives and people from the community to the required adoption of an administrative process to legitimize such acts within the limits of the discretion and the law. For this it will be adopted as descriptive Research Work Methodology and explanatory from the use of technicians Library Research Procedures.

**Key Words:** Constitutionalism. public health. conciliation chambers

## REFERÊNCIAS

BARRETO, Alex Muniz. **Direito Constitucional Positivo**. 2 ed. Editora Edijur: São Paulo, 2015

\_\_\_\_\_, Alex Muniz. **Direito Administrativo Positivo**. Editora Edijur: São Paulo, 2015

BARROSO, Luiz Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneos: os conceitos fundamentais e a construção de um novo modelo**. 2 ed. Saraiva: 2010

BEHRING, Elaine Rossetti. **Fundamentos da Política Social: Fundamentos e história**, 8 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: DF, Senado, 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm) > acesso em: 25 de abril de 2016.

\_\_\_\_\_. **Resolução 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça**, Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário e dá outras providências Disponível em <[http://www.cnj.jus.br/images/atos\\_normativos/resolucao/resolucao\\_125\\_29112010\\_11032016162839.pdf](http://www.cnj.jus.br/images/atos_normativos/resolucao/resolucao_125_29112010_11032016162839.pdf)> acesso em: 25 de abril de 2016.

\_\_\_\_\_. **Lei 13.140 de 26 de junho de 2015**, dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13140.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13140.htm)> acesso em: 24 de abril de 2016.

\_\_\_\_\_. **Pactos pela Saúde 2006**. Conselho Nacional da Saúde. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/webpacto/index.htm> > acesso em: 25 de abril de 2016.

DIDIER JR, Fredie. **Curso de processual civil: introdução ao direito processual civil, parte geral e processo de conhecimento**. 18 ed.Salvador: Editora Juspodivm, 2016.

Instituto Innovare. **Premiado Edição VII**. Ano 2010. Disponível em <http://www.premioinnovare.com.br/praticas/camara-de-resolucao-de-litigios-de-saude-crls>> acesso em: 25 de abril de 2016.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2012.

MEDINA, José Miguel Garcia. **Direito Processual Civil Moderno**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. São Paulo: Ed. Atlas. 2012.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; BRANCO, Paulo Gustavo Gomes. **Curso de Direito Constitucional**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

PIOLA, Sergio Francisco, **Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise**. Vinte Anos da Constituição Federal, 17, volume 3, IPEA,2008.

ROCHA, Rogério Lannes. **Saúde com democracia**. Radis, Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, n.160, p. 3, jan. 2016.

\_\_\_\_\_, Rogério Lannes. **A fila anda**. Radis, Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, n.159, p. 18-20, dez. 2015.

\_\_\_\_\_, Rogério Lannes. **Desenvolvimento pode gerar saúde ou iniquidade**. Radis, Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, n.159, p. 18-20, dez. 2015.