



**AS CÂMARAS PÚBLICAS DE CONCILIAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE
ACESSO À JUSTIÇA NA GESTÃO DE CONFLITOS NA ÁREA DA SAÚDE**

**THE PUBLIC CONCILIATION CHAMBERS AS AN INSTRUMENT OF ACCESS
TO JUSTICE IN THE MANAGEMENT OF CONFLICTS IN THE HEALTH AREA**

Guilherme Masaiti Hirata Yendo*

Aline Ouriques Freire Fernandes**

Gustavo Erlo***

Resumo: o presente trabalho tem por objetivo investigar se, no ordenamento jurídico brasileiro, as Câmaras Públicas de Conciliação podem ser consideradas instrumentos de acesso à Justiça, para a tutela de direitos na área da saúde envolvendo conflitos entre particulares e a Administração Pública. Do estudo empreendido, observou-se que as Câmaras Públicas de Conciliação podem ser mecanismos efetivos na gestão de conflitos na área da saúde, principalmente sob a ótica preventiva, contribuindo para desafogar o Poder Judiciário. Para tal pesquisa, foram empregados os métodos exploratório e analítico, com a coleta de dados sendo realizada por meio documental e bibliográfico.

Palavras-chave: Direito à Saúde; Acesso à Justiça; Justiça Multiportas; Gestão Preventiva de Conflitos; Câmaras Públicas de Conciliação.

Abstract: the present work has an objective investigate if, in the Brazilian legal system, the Public Chambers of Conciliation can be considered instruments of access to Justice, for the protection of rights in the area of health involving conflicts between individuals and the Public Administration. According to the study, it was observed that the Public Chambers of Conciliation can be effective mechanisms in the management of conflicts in the health area, mainly from a preventive perspective, contributing to unburden the Judiciary. For this research, exploratory and analytical methods were used, with data collection being carried out through documentary and bibliographic means.

* Mestrando em Direito pela Universidade de Araraquara – UNIARA. Juiz Federal. Email: guilhermebr2005@yahoo.com.br. Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0002-1978-1260>.

** Doutora em Função Social do Direito e Acesso à Justiça pela FADISP, SP. Mestra em Direitos Coletivos, Cidadania e Função Social pela UNAERP. Advogada. Email: aoffernandes@uniara.edu.br Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0001-6584-0471>.

*** Mestrando em Direito pela Universidade de Araraquara – UNIARA. Pós-graduado pelo Complexo Educacional Damásio de Jesus e pela Escola Brasileira de Direito – EBRADI. Graduado em Direito pela UNIARA. Advogado. Email: g.erlo@advfl.com.br. Orcid Id: <http://orcid.org/0000-0003-1090-3994>



Keywords: Right to Health; Justice Access; Multidoor Justice; Preventive Conflict Management; Public Chambers of Conciliation.

1 INTRODUÇÃO

Efetivar o direito fundamental à saúde tem sido um dos grandes desafios do ordenamento jurídico brasileiro desde que a Constituição Federal o inscreveu como direito fundamental social no *caput* de seu artigo 6º. Temas como o fornecimento de medicamentos em tempo hábil, a realização de procedimentos cirúrgicos e tratamento adequado de saúde com internações hospitalares e outros que devem ser prestados pelo Estado são fundamentais para a garantia de uma vida digna, principalmente para a parcela expressiva da população que não tem condições de arcar com planos privados de saúde e, portanto, depende do Estado-Administração para o custeio dessas prestações fáticas.

Por outro lado, verifica-se que o Poder Judiciário já não consegue atender, de modo adequado, tempestivo e efetivo, a todas as demandas que chegam às portas dos fóruns e tribunais, razão pela qual foram concebidos mecanismos de solução extrajudicial de controvérsias, com o intuito de propiciar o acesso a uma ordem jurídica *justa*.

É nesse cenário onde se cruzam as temáticas do direito fundamental de acesso à justiça e do direito fundamental social à saúde que surgem as Câmaras Públicas de Conciliação como alternativas criadas visando a proporcionar uma tutela mais efetiva do direito à saúde, principalmente em face de experiências positivas nos Estados onde elas têm sido implementadas, como Bahia e Rio de Janeiro.

O presente artigo se propõe, deste modo, a realizar um estudo sobre a gestão de conflitos na área da saúde, quando envolvem demandas entre o cidadão e a Administração Pública. Busca-se, através do presente trabalho, responder à seguinte pergunta: no ordenamento jurídico brasileiro, as Câmaras Públicas de Conciliação podem ser consideradas instrumentos de acesso à Justiça, para a tutela de direitos na área da saúde envolvendo conflitos entre particulares e a Administração Pública?

O trabalho justifica-se pela relevância social e jurídica do tema, que aborda o sensível tema da efetividade dos direitos fundamentais sociais relacionados à saúde, bem como as inovações em matéria de solução extrajudicial de conflitos envolvendo a Administração Pública, assuntos esses que merecem ser expostos ao debate público, de forma a gerar novas



reflexões e ideias para aprimorar o sistema de justiça, principalmente pelo uso das suas *portas* consensuais.

Para o desenvolvimento do presente trabalho, foram estruturadas três seções. A primeira seção foi dedicada à abordagem do direito fundamental em jogo, ou seja, o direito social à saúde, e a importância de protegê-lo de modo eficaz nas relações verticais entre o cidadão, muitas vezes vulnerável e hipossuficiente, e o Poder Público.

Posteriormente, foi analisado o papel do Poder Judiciário na gestão de conflitos na área da saúde, bem como o desenvolvimento de novos mecanismos de solução dos conflitos nos quadros do sistema de Justiça Multiportas. Por fim, analisou-se o papel desempenhado pelas Câmaras Públicas de Conciliação na resolução consensual de conflitos na área da saúde envolvendo cidadãos e a Administração Pública, com destaque para o exame dos casos empíricos de sucesso que vêm sendo observados nos Estados da Bahia e do Rio de Janeiro.

Para a realização do presente trabalho, foram empregados os métodos analítico e exploratório, com a coleta de dados sendo realizada por meio documental e bibliográfico.

2 O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E A NECESSIDADE DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS APTOS A TUTELÁ-LO

Os direitos garantidos pela Constituição, para saírem da esfera abstrata-normativa e se materializarem no plano fático do cotidiano das pessoas, exigem o exercício pleno da cidadania por homens e mulheres. E, nesse sentido, como acertadamente aponta FERNANDES (2009, p. 20): “a construção da cidadania exige um homem ou mulher que seja muito mais do que um simples eleitor, que seja um legítimo intérprete da Constituição”.

Vale lembrar, ainda que o direito à saúde é um dos direitos mais importantes para a concretização do princípio-valor da dignidade da pessoa humana. Afinal de contas, uma pessoa que não tenha sua saúde protegida e amparada pelo Estado, principalmente quando necessita da intervenção do Poder Público para obtê-la, já perde parcela significativa de sua dignidade.

E, como afirma MARTINS-COSTA (2020, p. 161), a dignidade da pessoa humana é um princípio estruturante da ordem constitucional, razão pela qual:

A personalidade humana não é redutível, nem mesmo por ficção jurídica, apenas à sua esfera patrimonial, possuindo dimensão existencial valorada juridicamente na medida em que a pessoa, considerada em si e em (por) sua



humanidade, constitui o “valor-fonte” que anima e justifica a própria existência de um ordenamento jurídico.

O direito fundamental à saúde é considerado pela nossa Carta Constitucional como um direito fundamental de matriz *social*, a teor do que prescreve o artigo 6º, *caput*, da Constituição. Em decorrência de sua fundamentalidade material, o direito à saúde apresenta eficácia plena e aplicabilidade imediata, sendo, portanto, classificado como cláusula pétrea, que não pode ser suprimido nem mesmo por Emenda Constitucional.

Além disso, por se tratar de um direito inscrito formalmente na Carta Constitucional, de maneira expressa, o direito à saúde, em razão de sua natureza social, exige prestações fáticas a cargo do Estado, no sentido de implementá-lo, apresentando, nesse sentido, uma dimensão economicamente relevante, como afirma SARLET (2009, p. 23):

Justamente pelo fato de os direitos sociais na sua condição (como vimos não exclusiva!) de direitos a prestações terem por objeto prestações estatais vinculadas diretamente à destinação, distribuição (e redistribuição), bem como à criação de bens materiais, aponta-se, com propriedade, para sua dimensão economicamente relevante.

Observa-se, assim, que ao direito fundamental social à saúde há a correspondente prestação devida pelo Estado, que tem a obrigação de criar meios para que o direito social à saúde possa se concretizar.

No particular âmbito da prestação da saúde enquanto serviço público, inúmeros são os desafios a cargo do Estado, pois não são raras as situações, enfrentadas sobretudo pela população mais carente, acerca da precariedade de prestações como o fornecimento de medicamentos, realização de procedimentos cirúrgicos, internações e tratamentos complexos de saúde.

A gestão pública dos serviços de saúde sofre, dessa forma, com problemas associados à má gestão dos recursos físicos e humanos, como apontam PEREIRA *et al.* (2021, p. 5):

A morosidade da gestão pública resulta na má utilização de recursos físicos e humanos, que interfere diretamente nas ações do sistema de saúde, promovem atraso nas licitações e conseqüentemente em toda a assistência. Quando não há uma boa distribuição de trabalho por parte do gestor, o profissional acaba por se sobrecarregar de maneira excessiva, não sendo possível prestar o cuidado e a escuta que seriam possíveis em uma situação onde houvesse uma divisão correta das atividades entre os profissionais.



Vê-se, pois, que as dificuldades de garantir o direito social à saúde podem emergir do próprio *déficit* estrutural nos serviços públicos na área médica, os quais impactam negativamente na qualidade dos serviços prestados à população.

Dessa maneira, não basta um sistema estatal que apenas proclame normativamente e no plano abstrato das normas os direitos fundamentais, é preciso que o Estado dê um passo a mais, e forneça os meios e caminhos que o cidadão deve percorrer para conseguir efetivar o seu direito à saúde. Abordar a temática do acesso à justiça na área da saúde torna-se, assim, peça essencial para a adequada compreensão do tema, o que será feito na próxima seção dessa pesquisa.

3 ACESSO À JUSTIÇA NA ÁREA DA SAÚDE: DO MONOPÓLIO DO PODER JUDICIÁRIO AO SISTEMA BRASILEIRO DE JUSTIÇA MULTIPORTAS

O exame do direito de acesso à justiça na área da saúde será feito em duas subseções. Na primeira, será explorada a função do Poder Judiciário na judicialização dos conflitos envolvendo o direito fundamental à saúde. E, na segunda subseção, será analisado o papel do Sistema de Justiça Multiportas na desjudicialização dos conflitos envolvendo direitos fundamentais, em especial o direito fundamental à saúde.

3.1 O papel do Poder Judiciário na judicialização dos conflitos envolvendo o direito fundamental à saúde

O princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional, assegurado no inciso XXXV do artigo 5º da Carta Magna, trouxe, como dever fundamental do Estado, a necessidade de prestar a jurisdição de forma adequada, tempestiva e efetiva.

Dessa maneira, considerando ainda, de um lado, o tradicional princípio da supremacia do interesse público, que governa a ação administrativa, e, de outro lado, o direito fundamental social à saúde, previsto no *caput* do artigo 6º da Constituição Federal, incumbe ao Poder Judiciário a relevante missão de fazer concretizar os direitos fundamentais no que tange às tormentosas relações envolvendo o Estado e os particulares, se valendo, para tanto, da aplicação da teoria da eficácia vertical dos direitos fundamentais.

Nesse passo, afirma-se que as características do direito material têm pautado o desenvolvimento de instrumentos processuais que façam com que o próprio direito seja assegurado de modo equânime e rápido, de forma a fazer com que o Poder Judiciário cumpra



sua missão de entregar justiça de forma célere, sobretudo quando em jogo o próprio direito à vida.

Para tal desiderato, foi de fundamental importância, por exemplo, a implementação, no CPC de 1973, do instituto da antecipação dos efeitos da tutela, por meio da modificação do artigo 273, que permite à parte a fruição antecipada de seu próprio direito material, quando presentes os seus requisitos, a saber, a verossimilhança das alegações e o perigo de dano irreparável.

Na seara do direito fundamental à saúde, foi através dessa mudança legislativa que se passou a viabilizar, por exemplo, de modo tecnicamente adequado, o fornecimento de medicamentos em caráter de urgência para pacientes que não podiam esperar o tempo normal de tramitação do procedimento comum ordinário, pois, até então, usava-se da tutela cautelar para a obtenção desse provimento jurisdicional, de modo inadequado, visto que a tutela cautelar visa, em verdade, garantir a utilidade do provimento jurisdicional de mérito da ação principal, e o fornecimento antecipado de medicamentos consistia na própria tutela de mérito requerida, só que de forma antecipada.

Via-se, portanto, quando em jogo o direito fundamental à saúde, a indispensabilidade da intervenção do Poder Judiciário para dar adequada tutela aos direitos do cidadão, tendo em vista a, muitas vezes, recalcitrante posição inercial da Administração Pública, que se negava a atuar, baseada em omissão, na tutela do direito à saúde.

E essa atuação mais efetiva do Poder Judiciário se mostrava essencial para o fortalecimento do Estado Democrático de Direito em nosso país, haja vista que somente quando se consegue aprimorar o sistema de acesso à justiça e dar a cada um o que é seu é que se consegue, por via de consequência, o fortalecimento da democracia participativa.

Com razão, pois, FERNANDES, ao afirmar (2020, p. 91): “a característica mais forte de um Estado Democrático de Direito está na importância que ele dá ao acesso à justiça, quanto maior e mais efetivo mais democrático”.

Nessa senda, a busca cada vez maior do cidadão à justiça se refletiu num aumento crescente de demandas, ações judiciais e recursos aos tribunais, sem que a estrutura orgânica do Poder Judiciário – aumento de juízes, de servidores e melhorias na própria infraestrutura material – crescesse na mesma proporção. O resultado foi o aumento no tempo de tramitação das ações judiciais, excesso de interposição de recursos (muitas vezes de caráter protelatório),



e conseqüente aumento de insatisfação da população com os serviços judiciários. Uma crise foi instalada no sistema estatal de justiça em nosso país.

Para solucionar tal crise, movimentos de pressão foram organizados pela sociedade civil, paralelamente à busca, no âmbito dos Poderes Públicos, de criação de leis, políticas públicas e mecanismos que aliviassem os problemas então detectados.

Isso tudo resultou na elaboração progressiva de um amplo conjunto de medidas, realizadas sobretudo ao longo das últimas três décadas, destinadas a dar respostas aos jurisdicionados sobre o problema da morosidade da justiça.

Medidas como a denominada “Reforma do Judiciário” promovida pela Emenda Constitucional nº 45/2004, melhorias no sistema de recursos no processo civil, criação de novas Varas e Tribunais, construção de novos fóruns e ampliação dos já existentes, realização de concursos públicos visando a aumentar a quantidade de magistrados e servidores etc., foram realizadas no intuito de diminuir o descrédito da população perante a justiça e sobretudo promover um acesso à justiça que não ficasse restrito a uma mera proclamação constitucional desprovida de efetividade.

Dentro desse movimento renovatório do sistema estatal de justiça, merece especial destaque a criação de novos espaços de tutela dos conflitos de interesses, por meio da concepção e do fortalecimento de um sistema de Justiça Multiportas, que será analisada na próxima seção.

3.2 O papel do Sistema de Justiça Multiportas na desjudicialização dos conflitos envolvendo direitos fundamentais

O acesso à justiça por meio da *porta* do Poder Judiciário é norteado pelo paradigma do litígio, em que prevalecem valores orientados à disseminação da cultura do combate, do conflito e do dissenso. As partes, antagônicas em relação aos direitos em discussão, se colocam na posição de adversárias, em que, por meio da atuação de um terceiro – equidistante da vontade das partes, independente e imparcial, o Estado-juiz – uma será declarada vencedora e a outra será declarada perdedora. Em suma, trata-se de um jogo de soma zero, de ganha-perde, onde, para que haja a vitória de alguém, é preciso haver a derrota da parte que está do outro lado.



Contudo, de modo gradual, a própria sociedade civil, num movimento que se refletiu na atuação de seus representantes no Parlamento e no Poder Executivo, foi percebendo, através de uma nova *leitura crítica da realidade da gestão dos conflitos*, que há outras maneiras de se compor os conflitos de interesses, em que é possível, por meio do empoderamento dos indivíduos, sobretudo através da valorização da sua autonomia de vontades: (a) a oportunidade de serem construtores da solução de seus próprios conflitos de interesses, de maneira dialógica e consensual com a parte adversa; ou (b) a possibilidade de escolherem foros alternativos ao Poder Judiciário, por meio da intervenção não de um juiz, mas sim por meio de um árbitro, escolhido dentro dos quadros da própria sociedade civil organizada, e não por meio do sistema estatal de justiça.

Surgem, então, os métodos extrajudiciais de resolução dos conflitos de interesses, tais como a mediação, a conciliação e a arbitragem, figuras essas que, pouco a pouco, foram sendo valorizadas e institucionalizadas no cenário jurídico nacional, formando um autêntico Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas.

A expressão “Justiça Multiportas” tem origem no Direito Norte-Americano, onde, explicam KESSLER e FINKELSTEIN (1988, p. 577), a Corte Superior de Justiça do Distrito de Columbia (Estados Unidos), movida pelas ideias de Frank Sander – o qual previa o Tribunal do futuro como um centro de resolução de disputas oferecendo um vasto leque de opções para o tratamento de conflitos – implementou um programa de resolução de disputas multiportas em meados dos anos 80.

Esse Tribunal Multiportas oferecia vários métodos de solução dos conflitos, desde a tradicional “porta” do processo judicial, até outras em que as partes atuavam por meio de acordos e negociações, como a mediação, conciliação e negociações diretas.

O programa alcançou grande êxito, sendo que, em um período relativamente curto, a Corte de Justiça de Columbia, nos EUA, havia se transformado, consoante informam KESSLER e FINKELSTEIN (1988, p. 577), em uma “multi-door courthouse”.

No Brasil, em vez de *Tribunal* Multiportas, talvez seja mais apropriado se falar em uma *Justiça* Multiportas, haja vista que nem todos os mecanismos de solução extrajudicial dos conflitos estão sob a égide do Poder Judiciário, concentradas em torno da figura de um Tribunal em particular. Embora a Resolução nº 125/2010 do Conselho Nacional de Justiça de fato institua uma política pública judiciária nacional de tratamento adequado dos conflitos de



interesses, o fato é que muitos mecanismos extrajudiciais de solução dos conflitos não estão sob a coordenação direta desse órgão, tais como muitas plataformas privadas *online* de solução de controvérsias, os Tribunais Arbitrais etc., de modo que o mais apropriado seria a referência à existência, no ordenamento jurídico brasileiro, de um Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas.

Dentro desse contexto, importa salientar que a arbitragem foi institucionalizada ainda nos anos 90, por meio da Lei nº 9.307/96, ao passo que as figuras da mediação e da conciliação, embora já existissem de modo esparso na legislação brasileira, ganharem impulso com a instituição da Lei nº 13.140/2015 e com a entrada em vigor do novo Código de Processo Civil – Lei nº 13.105/2015, que deu grande destaque aos meios consensuais de resolução das controvérsias, nos termos de seu § 3º do artigo 3º (o qual preceitua que “a conciliação, a mediação e outros métodos de solução consensual de conflitos deverão ser estimulados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive no curso do processo judicial).

Além da legislação federal, o próprio Poder Judiciário se viu instado a criar políticas públicas nacionais de fortalecimento dos instrumentos de resolução extrajudicial dos conflitos de interesses, de modo que, em 2010, o Conselho Nacional de Justiça, no exercício do controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário, editou a Resolução nº 125, que trata da Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos de interesses no âmbito do Poder Judiciário, com especial ênfase aos instrumentos de mediação e conciliação.

Foi, por exemplo, através dessa Resolução que se criaram as bases jurídicas para a estruturação dos Centros Judiciários de Solução dos Conflitos e Cidadania, órgãos destinados a, dentro dos quadros do Poder Judiciário, a concentrarem as sessões de mediação e conciliação. Porém, os instrumentos de Justiça Multiportas não se restringem a aqueles elencados na mencionada Resolução, encontrando-se, atualmente, espalhados difusamente pelo ordenamento jurídico nacional. Citam-se, a título de exemplos, os mecanismos de ODR – *Online Dispute Resolution* – ou centros de resolução de conflitos digitais, como a plataforma Consumidor.Gov, vinculada ao Ministério da Justiça, destinada a servir de canal de interlocução entre empresas e consumidores visando a solucionar, de forma extrajudicial e consensual, os conflitos de interesses envolvendo direitos do consumidor.



Além disso, há também as ADRs – *Alternative Dispute Resolution* – ou centros de resolução alternativa de disputas, que não se restringem à conciliação e mediação tal como reguladas pela Resolução nº 125/2010 do CNJ, podendo abranger outros métodos de resolução extrajudicial dos conflitos de interesses, como aqueles previstos no âmbito das Agências Reguladoras e as Câmaras Públicas de Conciliação na área da saúde, tema do presente trabalho.

Outro fenômeno importante que está contribuindo para a consolidação e o incremento cada vez maior do Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas é a *desjudicialização* para as serventias extrajudiciais, ou seja, a transferência de competências decisórias para solucionar conflitos de interesses para os órgãos integrantes do Sistema Brasileiro de Registros Públicos. Cita-se, a título de exemplo, a possibilidade de realizar a usucapião extrajudicial no Registro de Imóveis, a possibilidade de lavratura de escrituras públicas de separação, divórcio, inventário e partilha nos Tabelionatos de Notas, a possibilidade de retificação de prenome e de gênero para pessoas transexuais nos Registros Cíveis de Pessoas Naturais etc.

É importante destacar que a concepção desses vários mecanismos de resolução extrajudicial de conflitos não impede o acesso do cidadão ao Poder Judiciário, que continua sendo possível até pelo princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional previsto no inciso XXV do artigo 5º da Constituição Federal, mas sim que agora ele não é a *única* via para a realização dos direitos.

Percebe-se, assim, que o acesso à justiça se encontra *ampliado* no vigente ordenamento jurídico, tendo em vista a criação de inúmeras *portas* para a tutela dos direitos dos cidadãos.

É preciso, desse modo, romper os paradigmas que fazem confusão conceitual, ao reduzirem o significado de acesso à Justiça como simples direito de acessar os Tribunais. Consoante aponta FERNANDES (2020, p. 90):

Existe um inconsciente coletivo equivocado de que o acesso à justiça se resume apenas ao acesso aos tribunais para a decisão de um problema que necessita da resposta do Estado, quando, de fato, o instituto do acesso à justiça é em seu núcleo o acesso ao direito e, através dele, o acesso prático à própria justiça.

É nesse contexto de renovação dos meios de se acessar e de se fazer justiça em nosso país, dentro dos quadros do Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas, que surgem as Câmaras



Públicas de Conciliação, como *locus* especializados de realização do direito fundamental social à saúde, como se verá no próximo capítulo do presente trabalho.

4 AS CÂMARAS PÚBLICAS DE CONCILIAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE RESOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE CONFLITOS NA ÁREA DA SAÚDE

Estabelecidas as principais características do direito fundamental à saúde e dos mecanismos, tanto judiciais quanto extrajudiciais, de gestão de conflitos na área da saúde envolvendo particulares e a Administração Pública, cabe agora realizar a *convergência* de ambos os temas, mediante abordagem Câmaras Públicas de Conciliação como instrumentos de desjudicialização de conflitos na área da saúde.

As Câmaras Públicas surgem como órgãos de apoio administrativo, fundados num viés de cooperação interinstitucional, visando à troca de informações sobre a judicialização da saúde, atuando nas diversas etapas do *iter* procedimental, tanto nas fases pré-processuais, quanto nas pró-processuais, bem como nos cumprimento de sentenças.

Na visão do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2021, p. 74), tais Câmaras são compreendidas como:

Dispositivos ou rede de cooperação para a tomada de decisões estratégicas para as demandas de saúde, a partir da discussão de casos e temas de interesse para o encaminhamento dessas demandas, com a participação de representantes e pontos focais das instituições pertinentes – Ministério Público, Defensoria Pública, gestores públicos e especialistas, órgãos com atuação direcionada ao tema de interesse, entre outros. Estes dispositivos surgem como instrumentos de fomento à cooperação intersetorial, induzidos pelo CNJ, por meio de normativas e instrumentos específicos.

Para o âmbito do presente trabalho, serão abordadas as Câmaras Públicas de Conciliação dos Estados da Bahia e do Rio de Janeiro.

4.1 O desenho institucional das Câmaras Públicas de Conciliação: os exemplos empíricos da Bahia e do Rio de Janeiro

As Câmaras Públicas de Conciliação desenhadas especificamente para a solução extrajudicial de conflitos na área da saúde merecem ser objeto especial de atenção por serem mecanismos interinstitucionais de cooperação, compostos por equipes multidisciplinares envolvendo diferentes agentes públicos e privados.



Contudo, como afirma SANTOS (2021, p. 15), existem experiências, em diversos Estados, que utilizam a mediação para solução de conflitos na área da saúde:

No Estado de Minas Gerais, com o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça e Defesa da Saúde (CAO/SAÚDE); no Distrito Federal, por meio da Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (CAMEDIS); e no estado do Rio Grande do Norte, pelo Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativas de Demandas da Saúde (CIRADS). Todas com o objetivo principal de reunir órgãos públicos para oferecer soluções extrajudiciais aos conflitos na área da saúde.

No entanto, o presente estudo focaliza o estudo das Câmaras Públicas de Conciliação que funcionam nos Estados da Bahia e do Rio de Janeiro, por serem exemplos institucionais onde a criação de órgãos especificamente desenhados para a solução extrajudicial de conflitos na área da saúde pública – sobretudo fornecimento de medicamentos e realizações de procedimentos médicos – têm obtido maior repercussão positiva.

A Câmara Pública de Conciliação do Estado da Bahia denomina-se Câmara de Conciliação de Saúde (CCS), sendo definida (ESTADO DA BAHIA, 2022) como uma cooperação entre órgãos públicos baianos para promover o atendimento de usuários do SUS no Município de Salvador, tendo como finalidade encontrar soluções que minimizem a necessidade de os cidadãos irem à Justiça para resolver questões relacionadas ao serviço público de saúde, como o fornecimento de medicamentos ou fórmulas alimentares especiais.

Ela tem como fundamento normativo o Convênio de Cooperação nº 01/2015, contando como integrantes representantes dos seguintes órgãos/instituições: Tribunal Regional Federal (TRF-1ª Região), Tribunal de Justiça da Bahia (TJ-BA), Ministérios Públicos Estadual (MPE) e Federal (MPF), Defensoria Pública da União (DPU), Defensoria Pública do Estado (DPE), Secretaria de Saúde do Município de Salvador (SMS-SSA), Procuradoria Geral do Município de Salvador (PGM-SSA), Procuradoria Geral do Estado da Bahia (PGE) e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

O seu funcionamento segue um roteiro de fácil compreensão pelo público leigo (ESTADO DA BAHIA, 2022): o paciente (ou um familiar), antes de acionar a Justiça, procura órgãos como as Defensorias Públicas, o Ministério Público ou a União. O requerimento médico é então instruído e encaminhado para avaliação pela Câmara de Conciliação. Estando a documentação em ordem, o pedido é enviado para análise pela Equipe Técnica, ou, havendo alguma pendência, será emitido o correspondente “termo de ciência de



documento pendente”, para quem o paciente, no prazo de 15 (quinze) dias, retorne e complete o atendimento.

A respeito dos resultados técnicos obtidos pela Câmara de Conciliação de Saúde existente no Estado da Bahia, SANTOS conclui que (2018, p. 145):

Os Pareceres emitidos pela Câmara de Conciliação de Saúde/CCS-BA favoráveis ao direito de acesso à saúde demonstram que o método autocompositivo do tipo conciliação, quando há uma interdisciplinaridade de saberes e de poder, pode ser um procedimento alternativo à judicialização da saúde, na garantia do acesso ao direito fundamental da saúde. Compreende que a CCS-BA não é capaz de garantir sozinha o direito à saúde, visto que depende da prestação positiva do ente público.

Observa-se, a partir dessa observação, que a conciliação, quando realizada por meio de uma estrutura situada fora do Poder Judiciário, potencializa o compartilhamento de saberes *interdisciplinares*, na medida em que reúne conhecimentos oriundos das Ciências Jurídicas, das Ciências Médicas etc., contribuindo, dessa forma, por meio do oferecimento de um espaço propício ao *diálogo* aberto, para facilitar a tutela dos direitos dos cidadãos concernentes à realização do direito fundamental social à saúde.

No mesmo sentido é o entendimento de RÉGO, ao afirmar que (2017, p. 126):

Por meio da adoção de uma gestão sistêmica e cooperativa da saúde, em busca de uma otimização das prestações realizadas pelo SUS, é possível promover um diálogo/cooperação entre os entes estatais e a sociedade civil, a fim de proporcionar um atendimento eficaz, eficiente e igualitário à população, bem como por meio da conscientização dos diferentes atores envolvidos neste processo.

No caso do Estado do Rio de Janeiro, foi criada, em 2012, a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS/RJ), com o objetivo de oferecer soluções administrativas às demandas que envolvem o direito à saúde dos assistidos pela Defensoria Pública da União (DPU) e pela Defensoria Pública Geral do Estado (DPGE), evitando-se, dessa forma, a judicialização dessas demandas e, por conseguinte, diminuindo o número de novas ações judiciais.

Segundo consta no site da Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro (PGE/RJ), os resultados têm sido muito positivos (ESTADO DO RIO DE JANEIRO – PGE, 2022):

Entre setembro de 2013 e janeiro de 2020, foram realizados mais de 80 mil atendimentos a pessoas que preferiram não ir à Justiça para reclamar que suas demandas não foram atendidas na rede pública de saúde do Rio de Janeiro. Ao invés da contenda judicial, elas preferiram o centro de



conciliação e de mediação para marcar cirurgias, receber medicamentos ou obter transferências entre unidades hospitalares.

Contribuiu, para o sucesso dessa iniciativa, dentre outros fatores, a própria mudança de postura da Administração Pública, conforme dito pelo Procurador do Estado Flávio Amaral (ESTADO DO RIO DE JANEIRO – PGE, 2022): “a ideia de prevenir conflitos, mediar e conciliar faz parte de uma mudança de postura da Administração Pública, não mais presa a uma ideia do passado de que não pode ter uma solução amigável para o conflito”.

A Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, ao analisar os resultados positivos que vêm sendo pela Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS/RJ), concluiu que (DPE/RJ, 2019, p. 23):

A reunião em um espaço físico de todos os atores envolvidos nas demandas sanitárias foi um fator determinante para o sucesso da prática, a partir da compreensão mútua das realidades institucionais e das visões distintas acerca do melhor modo de atendimento dos assistidos.

Observa-se, assim, um esforço compartilhado de diferentes atores estatais, principalmente no âmbito dos gestores de saúde e dos órgãos jurídicos encarregados da defesa do Estado, de produção de um impacto positivo na tutela dos direitos fundamentais sociais ligados à saúde e, por conseguinte, à dignidade da pessoa humana.

4.2 Propostas para ampliação das Câmaras Públicas de Conciliação como instrumento de gestão preventiva de conflitos na área da saúde

A partir dos resultados e experiências que vêm sendo obtidos no âmbito das Câmaras Públicas de Conciliação dos Estados da Bahia e do Rio de Janeiro, emergem algumas propostas visando a tornar mais efetivo o direito fundamental à saúde, quando envolvem relações jurídicas travadas entre os particulares e a Administração Pública – que é o foco do presente estudo.

A primeira é de caráter *estrutural*, e consiste na expansão desse novo modelo de gestão pública preventiva de conflitos para outros entes federativos.

Nesse sentido é a recomendação do Conselho Nacional de Justiça (DPE/RJ, p. 23):

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem investir na criação de órgãos ou processos extrajudiciais de solução de conflitos sobre saúde, aptos a receberem as demandas por produtos e serviços que não estão previstos para serem fornecidos pelo SUS e analisarem essas demandas em etapa prévia à judicialização”



Consoante dados disponibilizados pelo relatório “Judicialização e sociedade – ações para acesso à saúde pública de qualidade”, produzido pelo Conselho Nacional de Justiça, ainda não é comum, na realidade dos Municípios brasileiros, a existência de Câmaras de Apoio Administrativo para Cooperação Interinstitucional.

No âmbito dos Municípios, é possível a formação de consórcios intermunicipais de saúde, ou seja, associações entre Municípios para a realização de atividades conjuntas referentes à promoção, à proteção e à recuperação de saúde de suas populações. Segundo pesquisa realizada pelo CNJ (2021, p. 78), 56% das Secretarias Municipais que responderam aos questionários declararam contar com esse tipo de associação intermunicipal.

Contudo, a existência de consórcios intermunicipais ainda não se reflete, na mesma proporção, na correspondente existência de Câmaras de Apoio Administrativo em nível *municipal*, integradas por entes da Administração Pública, órgãos referentes às funções essenciais à Justiça (Procuradorias, Defensorias, Ministério Público etc.) e entidades da sociedade civil.

Além disso, a inexistência de Câmaras de Apoio Administrativo em nível nacional, além da diversidade de Câmaras existentes em nível estadual, também compromete a plena eficácia desse método de resolução extrajudicial dos conflitos, pela falta de uniformidade de tratamento oferecido.

Faz-se necessário, assim, que os Poderes Públicos, em suas mais diferentes instâncias – Municípios, Estados, União, conjuntamente com as diferentes esferas do Poder Judiciário e dos órgãos jurídicos concernentes às funções essenciais à justiça (Ministérios Públicos, Defensorias, Procuradorias etc.) – ajam de forma mais coordenada, visando a estabelecer planos de ação integrados e harmônicos.

A segunda proposta para o fortalecimento das Câmaras Públicas de Conciliação consiste em sua *aproximação com a sociedade civil*, em especial com entidades do Terceiro Setor.

Como se viu acima, as Câmaras Públicas de Conciliação funcionam como espaços adequados de reunião onde a pluralidade de participantes de diferentes setores da sociedade – Defensores Públicos, gestores dos serviços públicos de saúde, profissionais médicos etc. – reflete uma pluralidade de saberes que usam canais de comunicação não violenta para o



estabelecimento de padrões de ação conjunta que possam reverberar em benefícios para os que buscam a concretização de seu direito fundamental à saúde.

Dentro dessa perspectiva, a inserção de entidades do Terceiro Setor nesses espaços públicos de mediação poderia fortalecer a democracia participativa em matéria de realização desse importante direito social, pois as entidades do Terceiro Setor, muitas vezes, são as que estabelecem a interlocução entre o cidadão e o Poder Público no resgate dos direitos inerentes ao exercício da cidadania.

Seguindo essa linha de raciocínio, mostra-se bastante pertinente trazer à tona os ensinamentos de FERNANDES, que, no contexto do uso dos meios alternativos de solução dos conflitos pelas Organizações da Sociedade Civil, assinala, com propriedade, que (2020, p. 229-230, sem destaque no original):

Os meios alternativos são eficazes quando realizados pelas organizações não governamentais devido à sua *familiaridade* com as pessoas que habitam as comunidades onde atuam. Por isso é real a possibilidade de um *diálogo* entre as partes e o alcance de efeitos positivos com a composição dos eventuais litígios e soluções que facilitem a recomposição das relações prejudicadas com o surgimento do conflito.

Como destacado no trecho acima transcrito, as Organizações da Sociedade Civil apresentem dois atributos que, no contexto da gestão de conflitos na área da saúde envolvendo particulares e a Administração Pública, se mostram de relevante importância na facilitação dessas questões: de um lado, a ampla *familiaridade* dessas entidades com as pessoas que habitam nas comunidades onde atuam; e, de outro lado, a abertura ao diálogo promovida pela atuação de tais Organizações.

Esses atributos se mostram como ferramentas que acabam agregando valor aos espaços públicos de conciliação na área da saúde, uma vez que estão perfeitamente alinhados com as ideias que norteiam o desenvolvimento do atual Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas, que é caracterizado, dentre outros, pela busca de soluções parametrizadas pelos critérios da consensualidade, difusão de uma cultura da paz e comunicação não violenta entre os sujeitos de direitos envolvidos.

Há de se ressaltar, destarte, que os instrumentos da mediação e da conciliação proporcionam a valorização e a restauração da comunicação eficaz entre os partícipes dos



serviços médicos, o que é essencial para uma prestação dos serviços de saúde com mais qualidade, consoante assinalado por LIMA *et al.* (2018, p. 531):

A mediação e conciliação para solução de conflitos na área da saúde são meios legais de obter maior equilíbrio nas relações contratuais e nas políticas públicas, cujo elemento central é o estabelecimento de uma comunicação eficaz para esclarecimentos e maior inteligibilidade da prestação de serviços de saúde para os pacientes, reduzindo assim os conflitos e seus desdobramentos.

A concretização do direito social à saúde exige, portanto, um esforço compartilhado de diferentes atores estatais e não estatais, conforme apontam FERNANDES e TAVARES NETO (2010, p. 388-389):

A justiça social tão proclamada depende do esforço conjunto do Estado, da sociedade e do terceiro setor. Esse esforço se descortina na efetiva concreção dos direitos fundamentais, sociais e, especialmente, dos direitos da coletividade insculpidos na Carta Magna que, para abraçar a realidade social, precisam deixar o campo da hipótese, não podem continuar sendo apenas uma proclamação solene de direitos não realizados.

Desse modo, nesses novos tempos em que surgem *novas* portas para realizar justiça, como as Câmaras Públicas de Conciliação que visam a uma gestão mais efetiva dos conflitos na área da saúde, é preciso união de esforços em prol da valorização de diferenciados arranjos institucionais que façam valer os direitos fundamentais sociais, em especial o direito à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito fundamental à saúde e, conseqüentemente, a uma vida digna exige, por mandamento constitucional, o correspectivo dever prestacional do Estado de garantir o acesso à justiça caso haja conflitos que dificultem a concretização desse direito.

Em matéria de concretização dos direitos fundamentais sociais relacionados à saúde, no particular recorte temático envolvendo relações jurídicas entre o cidadão e a Administração Pública no tocante à prestação de serviços de saúde, tais como fornecimento de medicamentos, fornecimento de alimentos especiais, realização de procedimentos cirúrgicos etc., verificou-se, na presente pesquisa, que nem sempre o cidadão pode esperar a solução dada pelo Poder Judiciário que, não obstante tenha o acesso garantido pela cláusula pétreia insculpida no inciso XXXV do artigo 5º da Carta Magna, nem sempre consegue tutelar de modo adequado os direitos da coletividade.



Nessa seara, constatada a incapacidade institucional do Poder Judiciário para dar concretude aos diversos direitos reclamados pela sociedade, foram sendo desenvolvidos, no sistema jurídico nacional, em particular nas últimas três décadas, vários mecanismos de solução extrajudicial dos conflitos, muitos deles pautados por valores ligados ao desenvolvimento de uma cultura da paz, aproximando as partes e incentivando-as ao diálogo, à construção de acordos e à busca do entendimento mútuo.

Dentre esses instrumentos, consolidados no interior de um autêntico Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas, os mais destacados são a mediação e a conciliação, vistas como técnicas processuais aptas a oferecer, em muitos casos, soluções mais efetivas para o direitos das partes.

Uma grande inovação, em tema de gestão preventiva de conflitos na área da saúde, foi a criação, em alguns Estados da Federação brasileira, de Câmaras Públicas de Conciliação, desenhadas especificamente para a solução extrajudicial de conflitos em serviços de saúde.

Compreendidas como Câmaras de Apoio Administrativo de cooperação interinstitucional, e compostas por equipes multidisciplinares, tanto em nível médico, quanto em nível jurídico e administrativo, tais Câmaras estão repercutindo positivamente na efetivação do direito social à saúde nos Estados onde foram implementadas, especialmente nos Estados da Bahia e do Rio de Janeiro, objeto específico de análise da presente pesquisa, de modo que se responde positivamente à pergunta inicialmente formulada, ou seja, as Câmaras Públicas de Conciliação podem ser consideradas instrumentos efetivos de acesso à justiça para a concretização do direito fundamental à saúde em demandas envolvendo o cidadão e o Poder Público.

Contudo, para que tais Câmaras possam ter ainda mais efetividade no ordenamento jurídico brasileiro, é necessário aprofundar as reflexões no sentido de que outros Estados da Federação, bem como os Municípios brasileiros, possam adotá-las, e que, em sua composição estrutural, possam ser acolhidas entidades da sociedade civil, como as Organizações da Sociedade Civil, pertencentes ao Terceiro Setor, as quais, por cumprirem papel relevante na promoção da cidadania, têm o potencial para reforçar os vínculos existentes entre as pessoas da comunidade com os Poderes Públicos, especialmente em temas tão sensíveis como os direitos fundamentais sociais associados à saúde da população



É preciso, porém, avançar no tema e incentivar os debates e as pesquisas nesse tema tão caro para a promoção da cidadania e da democracia participativa. A criação de mecanismos extrajudiciais de resolução de litígios na área da saúde é fato muito recente em nosso ordenamento jurídico, de modo que se sugere que mais estudos sejam realizados nessa temática, com a finalidade de chamar a atenção da sociedade civil organizada para a possibilidade de aprimorar a defesa dos direitos fundamentais sociais à saúde por mecanismos que vão além do simples acesso ao Poder Judiciário.

Lançar esse olhar diferenciado para a tutela do direito social à saúde, sob um viés aberto ao fortalecimento do Sistema Brasileiro de Justiça Multiportas, é tarefa repleta de desafios, que precisam, não obstante, serem enfrentados, se quisermos fortalecer a democracia cidadã em nosso país.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 08 abr. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Judicialização e sociedade – ações para acesso à saúde pública de qualidade**. Brasília: CNJ, 2021.

ESTADO DA BAHIA. **Câmara de Conciliação de Saúde (CCS)**. 2022. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/sobre-a-sesab/ccs/> Acesso em: 22 mar. 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO (DPE). **Litígios que repercutem na primeira infância e o projeto das Câmaras de Resolução em Litígios de Saúde**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/Projeto-C%C3%A2maras-de-Resolu%C3%A7%C3%A3o-de-Lit%C3%ADgios-em-Sa%C3%BAde-Rodrigo-Azambuja.pdf> Acesso em: 22 mar. 2023.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO. PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO (PGE RJ). **Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS)**. 2022. Disponível em: <https://pge.rj.gov.br/mais-consenso/camara-de-resolucao-de-litigios-de-saude-crls> Acesso em: 22 mar. 2023.

FERNANDES, Aline Ouriques Freire. A construção da cidadania como instrumento para o exercício dos direitos e garantias do indivíduo. **Revista do Curso de Direito da FSG**. Caxias do Sul, 2009, ano 3, v. 6, p. 9-23.

FERNANDES, Aline Ouriques Freire. **A função democrática do terceiro setor: A busca pelo fortalecimento da cidadania no direito brasileiro**. Apeku Editora: São Paulo, 2020.



FERNANDES, Aline Ouriques Freire; NETO, José Querino Tavares. Terceiro setor e interesses coletivos: as alternativas sociais na busca da cidadania. **Sequência: estudos jurídicos e políticos**, 2010, v. 31, n. 60, p. 371-390.

KESSLER, Gladys; FINKELSTEIN, Linda. **The evolution of a Multi-Door Courthouse**. 37 *Cath. U. L. Rev.* 577, 1988. Disponível em: <https://scholarship.law.edu/lawreview/vol37/iss3/2> Acesso em: 18 mar. 2023.

LIMA, Breno Gregório; CAMPOS, Fabiola; LOPES, Camila Papa. Mediação e conciliação de conflitos na área da saúde. **Unisanta Law and Social Science**, v. 7, n. 3, 2019, p. 523-533.

MARTINS-COSTA, Judith. Bioética e dignidade da pessoa humana: rumo à construção do biodireito. **Revista da Faculdade de Direito**, 2000, v. 18, n. 18.

PEREIRA, Raquel Silva *et al.* Resolução de conflitos em serviços de saúde e práticas restaurativas: o desafio da gestão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2021, v. 13, n. 1, p. 1-8.

RÊGO, Tâmara Luz Miranda. **Medidas alternativas e desjudicialização da saúde: uma análise da situação no Estado da Bahia** [Dissertação de Mestrado]. UFBA: Salvador, 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang. Os Direitos Sociais como direitos fundamentais: seu conteúdo, eficácia e efetividade no atual marco jurídico-constitucional brasileiro. In: LEITE, Georg Salomão; SARLET, Ingo Wolfgang. (Coord.). **Direitos Fundamentais e Estado Constitucional: Estudos em homenagem a J.J. Canotilho**. São Paulo: RT, 2009, p. 213-253.

SANTOS, Daniela Cardoso dos. **Meios alternativos de resolução de conflitos na área da saúde: uma análise da atuação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde do Rio de Janeiro**. UFF: Niterói, 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/23593> Acesso em: 22 mar. 2023.

SANTOS, Denízia Maria Xavier. **Conciliação como método alternativo à judicialização das políticas sociais: a efetivação do direito fundamental à saúde** [Dissertação de Mestrado]. 2018. UCSAL: Salvador, 2018.