



A eficácia da mediação nos conflitos sanitários

The effectiveness of mediation in health conflicts

La eficacia de la mediación en los conflictos sanitários

DOI: 10.55905/revconv.18n.2-261

Originals received: 1/17/2025

Acceptance for publication: 2/7/2025

Ashbell Rédua

Mestrando em Direito

Instituição: Fundação Universitária Iberoamericana (FUNIBER)

Endereço: Florianópolis - Santa Catarina, Brasil

E-mail: redua.advogado@gmail.com

RESUMO

O interesse por estudar este tema surgiu nos estudos de mestrado em resolução e mediação de conflitos, da Uneatlântico, situado na cidade de Santander, Espanha. O trabalho tem seu escopo demonstrar a eficácia da mediação como meio alternativo nas resoluções de conflitos no âmbito sanitário. A atividade desenvolvida pelos profissionais de saúde é uma atividade complexa condicionada por múltiplos fatores, sejam eles individuais, sociais, culturais, políticos e econômicos que precisam funcionar como um mecanismo síncrono para que as partes envolvidas possam cumprir suas funções adequadamente. É, também, um sistema complexo que gera, inequidades, desigualdades, injustiças, erros e desacertos. Deste modo, a área da saúde constitui um contexto sensível e, portanto, favorável ao surgimento de conflitos, situação que gera a necessidade crescente de administrar esses conflitos. Neste artigo constituído de três tópicos, uma apresentação e conclusão, procuro analisar aspectos teóricos, processos, etapas e valores que fundamentam as práticas da Mediação em âmbitos sanitários. Assim na primeira parte é evidenciado as alternativas necessárias na resolução dos conflitos em ambiente de saúde, no segundo veremos algumas estratégias para solucionar estes conflitos e na terceira parte, os elementos estruturais na negociação de resolução dos conflitos sanitários.

Palavras-chave: saúde, sanitário, mediação, conflito, resolução.

ABSTRACT

The interest in studying this topic arose during the master's degree in conflict resolution and mediation at Uneatlântico, located in the city of Santander, Spain. The aim of the work is to demonstrate the effectiveness of mediation as an alternative means of resolving conflicts in the health sector. The activity carried out by health professionals is a complex activity conditioned by multiple factors, whether individual, social, cultural, political or economic, which need to function as a synchronous mechanism so that the parties involved can adequately perform their functions. It is also a complex system that generates inequities, inequalities, injustices, errors and failures. Thus, the health sector constitutes a sensitive context and, therefore, favorable to the emergence of conflicts, a situation that generates the growing need to manage these conflicts. In this article, consisting of three topics, a presentation and a conclusion, I seek to analyze



theoretical aspects, processes, stages and values that underlie the practices of Mediation in health sectors. Thus, the first part highlights the alternatives needed to resolve conflicts in a health environment, the second part will show some strategies to resolve these conflicts and the third part will show the structural elements in negotiating the resolution of health conflicts.

Keywords: health, sanitary, mediation, conflict, resolution.

RESUMEN

El interés en estudiar este tema surgió durante la maestría en resolución de conflictos y mediación, en Uneatlântico, ubicada en la ciudad de Santander, España. El alcance de este trabajo es demostrar la efectividad de la mediación como medio alternativo para la resolución de conflictos en el sector salud. La actividad que desarrollan los profesionales de la salud es una actividad compleja condicionada por múltiples factores, ya sean individuales, sociales, culturales, políticos o económicos, que necesitan funcionar como un mecanismo sincrónico para que las partes involucradas puedan desempeñar adecuadamente sus funciones. Es también un sistema complejo que genera inequidades, desigualdades, injusticias, errores y equivocaciones. Así, el área de la salud constituye un contexto sensible y, por tanto, favorable al surgimiento de conflictos, situación que genera la creciente necesidad de gestionar estos conflictos. En este artículo compuesto por tres temas, una presentación y una conclusión, busco analizar aspectos teóricos, procesos, etapas y valores que sustentan las prácticas de Mediación en entornos de salud. Así, en la primera parte se destacarán las alternativas necesarias para resolver los conflictos en el ámbito de la salud, en la segunda parte se mostrarán algunas estrategias para resolver dichos conflictos y en la tercera parte se mostrarán los elementos estructurales en la negociación de la resolución de conflictos en salud.

Palabras clave: salud, sanitario, mediación, conflicto, resolución.

1 INTRODUÇÃO

Contra todos os mais cétricos prognósticos, a mediação no ambiente sanitário tem se mostrado altamente resiliente. Não apenas mantém estável o Sistema Único de Saúde-SUS, como tem sido capaz de atualizar-se e adaptar-se às necessidades sociais e econômicas dos brasileiros que buscam resolver seus conflitos nas Câmaras de Mediação. solução dos conflitos. O método de abordagem utilizado foi através da metodologia dedutiva, pesquisa bibliográfica e análises de jurisprudências. A escolha deste perfil metodológico tem como fundamento a relevância do tema no contexto atual da sociedade brasileira, principalmente porque envolve polêmica e discussão.

Os limites da pesquisa relaciona-se na grande quantidade de obras da judicialização da saúde à mediação, isto é, a maioria do material encontrado evidência o caráter jurídico da mediação e não associa as competências das instituições públicas ou privadas de constituir as



suas centrais ou câmaras de mediação ou mesmo a contratação de um mediador que possa resolver as questões conflituosas surgidos no ambiente sanitário.

Por se tratar da mediação e resolução de conflitos em ambiente sanitária, excluímos os diversos princípios aplicados a mediação no ambiente familiar, no ambiente educacional, no ambiente empresarial, no ambiente comunitário, no ambiente do trabalho, no ambiente sindicalistas, no ambiente carcerário, no ambiente criminal e no ambiente judicial entre outras esferas da atuação humana. Neste caso a mediação proposta tem como limite o ambiente sanitário, envolvendo traslado de pacientes, fornecimento de medicamentos, provimentos de leitos de UTI, autorização de cirurgias de urgências e algumas eletivas e exames especializados, principalmente os cardíacos e oncológicos, entres outros serviços.

Cabe destacar que o texto objetiva contribuir para a compreensão dos processos de mediação e resolução dos conflitos por meio de uma investigação sobre a relação entre as estruturas extrajudicial em detrimento da judicialização como um instrumento da paz e da não violência. Procura-se examinar as experiências bem sucedidas das instalações de Câmaras de Mediação ou similares implementadas no Sistema Único de Saúde e as iniciativas dos Tribunais de Justiça Estaduais e Ministério Público dos Estados, optando pela mediação em vez das audiências de conciliação conforme definido pelo Código de Processo Civil e Penal, que muitas vezes vem rechaçada da resistência da parte contrária.

Pode-se objetar que o conteúdo da mediação e resolução de conflitos tem relações causais com uma prática real, viva, sociologicamente mensural na efetiva eficácia da saúde como direito de todos e dever do Estado.

Para entendimento melhor da questão dividi o trabalho em três partes e uma conclusão, na primeira parte evidencia a necessidade dos conflitos sanitários para que a eficácia da mediação tenha resultado satisfatório na resolução de conflitos sanitários quando aplicada. Na segunda parte, a mediação é desenvolvida como estratégia para solucionar os conflitos sanitários. Na terceira parte abordamos a importância da solução mediada, uma vez que apresenta-se como método viável de debater as dificuldades no ambiente sanitário.



2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O CONFLITO SANITÁRIO: UMA ALTERNATIVA NECESSÁRIA

Os relacionamentos que surgem no âmbito sanitário é um campo fértil para o surgimento de diversos conflitos. Portanto estes conflitos são necessários para que possa haver mediação. Sem conflitos não há mediação. Assim a mediação surge no contexto de relacionamentos em que atuamos gerando transformações nas partes envolvidas. O conflito corresponde a uma divergência que surge da interação entre as pessoas ou grupos, que tem interesses, necessidades, valores ou pontos de vista, que são mutuamente percebidos como incompatíveis. Os conflitos são intrínsecos a convivência humana e são oportunidades para se estabelecer o diálogo (D' Antonio, 2016, p.9).

Junto com a Constituição Federal de 1988, nasceu também o SUS (Sistema Único de Saúde), como garantia da aplicabilidade a todos do direito ao tratamento adequado como dever do Estado Público de Direito, a “saúde é direito de todos e dever do Estado” Isto significa que o cidadão tem direito a cuidados que vão desde a prevenção ao tratamento sanitário, objetivando a qualidade de vida e a dignidade da pessoa humana. Na aplicabilidade da assistência sanitária os entes federados são concorrentes de forma que cada ente possa exercer a garantia constitucional de tratamento isonômico. Neste viés a mediação em demandas sanitárias busca propor soluções para demandas para melhorias e cooperação, através de diversas câmaras de mediações instaladas na esfera Federal e Estadual, evitando a judicialização da saúde.

Através do Sistema Único de Saúde (SUS) o Estado promove e garante saúde à sociedade, nos termos do artigo 2º da Lei 8.080/90:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990).

No contexto de judicialização da saúde, tem-se buscado iniciativas eficazes com a finalidade de restringir as demandas judiciais, destaco: a mediação sanitária promovida pelo Ministério Público de Minas Gerais, a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde



(CAMEDIS) no Distrito Federal e o Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde (Cirads), no Rio Grande do Norte.

Para Tainá Cotrim, “o programa SUS Mediado, de Natal, Rio Grande do Norte (RN), e a Câmara Permanente Distrital de Mediação em Saúde (CAMEDIS), do Distrito Federal (DF) são exemplos de iniciativas públicas da mediação sanitária” (Brasil, 1988), alternativa de solução de conflitos. É evidente que a mediação no campo jurídico tem sido relevante, contudo, as metodologias usadas são mais por imposição, através de uma determinação sentenciatória, bastante divergente da mediação proposta pelo Programa SUS Mediado, que busca a satisfação das partes envolvidas no conflito na busca da cultura da paz e não violência.

Ainda Tainá Cotrim aduz que o Programa SUS Mediado objetiva estabelecer mecanismos eficazes na resolução extrajudicial das demandas sanitárias, emergindo como instrumento de acordo:

O Programa SUS Mediado nasceu em 2012 na cidade de Natal-RN, com o objetivo de estabelecer mecanismos para a efetivação da resolução extrajudicial das demandas da saúde, e já encontra extensão nos municípios de Mossoró e Caicó. Na prática, reúne Defensoria Pública da União e do Estado, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde e Procuradoria Geral do Estado. É estabelecida assim a composição que, semanalmente, sucede as práticas de mediação sanitária. O Programa foi sucedido pela experiência do Comitê Interinstitucional de Resolução Administrativa de Demandas da Saúde – CIRADS. (Cotrim, 2017, p. 1460)

Os programas de mediação sanitária têm possibilitado melhor comunicação entre as partes conflitantes e evidenciado excelentes resultados na resolução dos conflitos na área da saúde. Levando em consideração que cada envolvido no conflito terá um discurso diferenciado (discurso técnico, discurso emocional e discurso financeiro), um terceiro facilitador com as características do mediador, tem condições de potencializar, de forma notória, a possibilidade de diálogo, a gestão do conflito e a construção de soluções que possam ser acolhidas por todos os intervenientes, satisfazendo os interesses e necessidades dos envolvidos (Nascimento, 2016, p.207).

2.2 ESTRATÉGIAS PARA SOLUCIONAR OS CONFLITOS SANITÁRIOS

A mediação pode ajudar a uma infinidade de conflitos no âmbito sanitário, desde uma negligência médica até a violação de direitos como a quebra de confiança entre os usuários do



sistema de saúde e os seus profissionais, açambarcando os conflitos pessoais, ocupacionais, psicossociais e o assédio no ambiente de trabalho. Conforme Clara Bassi, A mediação da saúde é um procedimento para resolver disputas ou disputas entre duas partes fora da esfera judicial. "É uma forma alternativa de resolver uma disputa entre duas partes, que não precisa ser resolvida por um tribunal." (Bassi, 2012).

A prática da mediação sanitária no Sistema Único de Saúde tem mostrado eficaz como alternativa extrajudicial cujos trabalhos científicos da área tem demonstrado tratar de uma estratégia que deu certo. (D'Antonio, 2016). A resolução de conflitos sanitários fornece melhorias inquestionáveis ao sistema de saúde, que por sua vez, converte-se em desafios para o futuro do cuidado da saúde. O SUS é um dos melhores sistemas de saúde do mundo, é moderno e com capacidade de executar uma variedade de procedimentos médicos em todo país, atuando desde a emergência *in loco*, como a praticada pelos socorristas do SAMU até a internação e cirurgias seletivas.

Neste complexo emaranhado de atendimentos, é fácil perceber o surgimento de conflitos em vários campos da atuação humana. Historicamente, as propostas operacionais e teóricas para a intervenção em conflitos, desenvolvidas pelo SUS, têm considerado o objeto de intervenção de formas diferentes, de acordo com a abordagem teórica de cada conflito surgido. (Turchi & Romanelli, 2019)

Entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) estão a universalidade (direito de todos, sem discriminação), integralidade (atuação em diversas vertentes como prevenção, tratamento e reabilitação) e equidade (atendimento de acordo com as necessidades de cada paciente) no serviço público. O Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Saúde (ANS), em resolução conjunta criaram um projeto piloto denominado Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), visando a resolução de conflitos entre os consumidores e operadores de planos de saúde, que em 2010 através da Resolução Normativa nº 226, que instituiu o procedimento. Em 2014 foi reformulada a Resolução, que passou a ser automática e a contemplar as demandas de natureza não essencial, isto é, reclamações não relacionadas a cobertura de procedimentos sanitários. O número de demandas de reclamação de consumidores e de processos administrativos sancionadores crescia de forma exponencial ao longo dos anos (Pauxis, 2010, p. 188).



De acordo com DELDUQUE o SUS tem recebido preciosa ajuda na mediação e resolução de conflitos, ajuda esta proveniente de interesse público e privado envolvendo advogados, juízes, Ministério Público, dessa forma de resolução de conflitos, com dignas iniciativas de juízes, membros do Ministério Público, defensores públicos e advogados da União e procuradores, que, instituindo grupos de Mediação, realizam um trabalho a partir da demanda individual, para mediar o conflito entre o paciente/autor e o gestor da saúde, com o intuito de evitar a ação judicial. (Delduque, 2015, p.510)

O Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) através das recomendações nº 54/2017 e 118/2014, recomenda a utilização das vias mais adequadas a resolução de conflitos no âmbito sanitário, propiciando conhecer as dificuldades dos usuários do SUS de forma a adequar a prestação de saúde minimizando e resolvendo os conflitos surgidos, se amalgamando a à política permanente de incentivo e aperfeiçoamento dos mecanismos de autocomposição. (CNMP, 2017).

O estudo das relações entre a mediação e o direito, desenvolve em ampla extensão na resolução dos conflitos sanitários, e é um dos temas necessários assegurados pela Constituição da República do Brasil, alinhavado com o direito a saúde. Contudo, a mediação no âmbito sanitário, não pode ter o seu conteúdo limitado ao problema da efetividade do direito, e nem oferecer elementos estruturais e constitutivos que possa preencher as lagunas que está inteiramente definida na manutenção da vida através dos cuidados sanitários. Neste sentido pode-se explicar as ações que o Ministério Público poderá adotar “medidas normativas e administrativas destinadas a estimular a atuação resolutiva dos respectivos membros e a cultura orientada aos resultados” (CNMP, 2014) na resolução dos conflitos sanitários.

Os entes federados (União, Estados e Municípios), podem e devem criar as Câmaras de Mediação para a solução das demandas referentes aos serviços e produtos de saúde, especialmente para resolver as grandes demandas por medicamentos, exames médicos, traslados, transportes de pacientes e cirurgias a aqueles que buscam a saúde pública, evitando assim as ações judiciais. Cabe, portanto, as Câmaras, “analisar as percepções dos principais atores envolvidos para identificar questões que potencializam relações dialógicas e ações mais rápidas no enfrentamento de conflitos na efetivação do direito à saúde. (Contrim, 2017, p. 1456).

No Mato Grosso, o Termo de Cooperação nº 003/2016, assinados entre O Tribunal De Justiça do Mato Grasso, Governo do Estado e Prefeitura de Cuiabá, visando diminuir as filas por



atendimento SUS por meio de diversas ações, sendo uma delas a criação de uma Câmara de Mediação, a fim de aumentar a oferta de procedimentos, medicamentos, consultas, exames, além de órteses, próteses e materiais específicos (OPMEs). (TJMT, 2016).

No termo, o Poder Judiciário, por meio do Núcleo Permanente de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos do TJMT (Nupemec/TJMT), ficará responsável por divulgar o conteúdo do Termo de Cooperação a todos os juízes, estimulando-os a promover homologações dos acordos realizados nos casos judicializados; disponibilizar mediadores para atuar nos casos pré-processuais e judicializados quando houver algum impasse; providenciar a homologação, por meio dos Centros Judiciários de Solução de Conflitos (CEJUSCS), dos acordos em casos não judicializados; e atuar junto à Corregedoria-Geral da Justiça visando à orientação dos juízes quanto ao cumprimento do termo. (...) A ideia da Câmara é justamente evitar que o cidadão procure a Justiça por falta de informação. Na Câmara, a pessoa que precisa do medicamento, por exemplo, será encaminhada até a farmácia de alto custo ou até a central de assistência farmacêutica. Lá, terá uma equipe especializada disponível com controle de estoque e com condições de acolher esse cidadão para apontar se aquele medicamento que ele solicitou está disponível ou se tem outro com princípio ativo equivalente.

SISREG – O Termo ainda prevê a expansão do acesso de todas as entidades pertencentes à Câmara de Conciliação ao “Sistema Nacional de Regulação” (SISREG), sistema on-line de regulação de vagas para cirurgias, agendamento de consultas com especialistas e outros procedimentos de média e alta complexidade. (TJMT, 2016)

2.3 ELEMENTOS ESTRUTURAIS NA NEGOCIAÇÃO DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS SANITÁRIOS

Neste contexto, surge os elementos estruturais de negociação nas relações próprias entre as partes que envolvam todo o SUS e suas partes. Perante situações de negociação conflituosa, mas com interesses divergentes, a tendência é ocorrer um escalar destrutivo da relação, contaminando ambiente e demais sujeitos (Nascimento, 2020, p. 185)

A mediação é definida como um processo de resolução de conflitos, mas também é definida como um procedimento voluntário realizado por entidades públicas ou privadas, voluntário, em que os mediados procuram alcançar um acordo com o auxílio de um terceiro, (Nascimento, 2016, p. 205) que pode chegar ao acordo. Isto porque o direito tem por finalidade



favorecer o amplo relacionamento entre as entidades e pessoas, entre pessoas e pessoas e entre pessoas e grupos sociais, que estabelece as limitações necessárias ao equilíbrio e a justiça nestas relações.

O mediador dialógico cria e usa estratégias retórico-argumentativas que lhe permitem gerar uma configuração da realidade diferente da existente nas produções discursivas das partes do conflito. Adicionalmente, como a operação da mediação dialógica permite antecipar que um conflito pode ocorrer, o mediador pode usar estratégias para conduzir as partes a partilhar uma realidade única, que não pertence exclusivamente a nenhuma delas. Como habitantes do mesmo território, as partes terão assim a mesma responsabilidade. O que emerge na comunidade (emergência) é já gerido antes de acontecer. Desta forma, a antecipação de estruturas sociais que promovam a inclusão social, por exemplo, resulta em intervenções que visam promover a cidadania como instrumento de conciliação. (Turchi & Romanelli, 2019, p. 125)

Consequentemente, o instrumento opcional da mediação consegue colocar a questão que permite gerar “outras” realidades discursivas e afastar-se da realidade discursiva chamada “conflito”. (Turchi & Romanelli, 2019, p. 125) Centrando-nos agora na questão da origem dos conflitos, os profissionais de saúde referiram a falta de comunicação entre as partes envolvidas, questões de índole económica, insatisfação do paciente e falta de respeito pelas funções que cada um desempenha no hospital como causas fundamentais que se encontram na génese dos conflitos. Nesse sentido, torna-se evidente que os profissionais de saúde têm conhecimento das origens dos conflitos com que lidam, o que representa um primeiro passo para uma efetiva gestão construtiva de conflitos. Assim, a utilização de técnicas de gestão construtiva de conflitos pelos profissionais de saúde vestiria a instituição hospitalar e os seus profissionais de uma aprendizagem e eficácia organizacional, na dimensão do processo de análise e diagnóstico de uma situação conflituosa, bem como na delineação de estratégias que satisfaçam as necessidades de ambas as partes. (Claro, 2017, p. 61).

Consideramos indispensável conhecer e incorporar na gestão da saúde (médica, clínica e hospitalar) processos de diálogo e negociação consensual, voluntários e confidenciais, como a mediação de conflitos, facilitados por um terceiro imparcial ao tema em divergência, sem interesse no resultado nem poder de julgamento ou decisão, cuja atuação potencializará a humanização do direito médico. (Nascimento, 2020, p. 175).



O mediador de conflitos é um profissional técnico, especializado na prevenção, gestão e resolução de conflitos, sem poder decisório, com formação específica no processo de mediação. Foi escolhido ou aceito pelos intervenientes por meio de procedimentos próprios e os auxilia a entenderem o conflito; estimula o diálogo dos intervenientes; e os incita a tratar suas diferenças de forma consensual, construtiva e colaborativa, para, em conjunto, após identificar interesses e necessidades, construir possibilidades de solução de ganhos mútuos na resolução da situação. Seja interno ou externo à instituição, o mediador de conflitos terá uma atuação independente e imparcial, além da obrigação de atuar com a confidencialidade do processo. (Nascimento, 2020, p. 191)

Durante a sua intervenção, o mediador atua facilitando a comunicação, provocando o diálogo, incitando o tratamento das diferenças de forma construtiva, colaborativa e consensual e estimulando a criatividade para a construção de soluções de ganhos mútuos com base em critérios objetivos. Inclui-se nas funções desse profissional, auxiliar os intervenientes a entenderem o conflito e as divergências, estimular a identificação dos diferentes interesses e necessidades dos envolvidos, seja pessoa ou organização representada, e instigar que os intervenientes à construção de possibilidades de soluções consensuais. (Nascimento, 2020, p. 191)

3 METODOLOGIA

A metodologia empregada neste estudo baseia-se na revisão bibliográfica, uma escolha que se justifica pela necessidade de examinar e consolidar as contribuições de diversos autores em relação ao tema principal como um todo. A revisão bibliográfica é uma abordagem que permite reunir informações, teorias e perspectivas já existentes na literatura, oferecendo uma visão ampla e aprofundada do assunto.

O processo de revisão bibliográfica envolveu a busca e seleção de fontes relevantes, como artigos acadêmicos, livros, dissertações, teses e relatórios técnicos e principalmente, a legislação. Essas fontes foram pesquisadas em bases de dados acadêmicos, bibliotecas virtuais, catálogos de universidades, instituições de pesquisa, doutrinas e legislações.

A seleção dos trabalhos envolveu uma análise minuciosa do título, resumo e palavras-chave, visando identificar aqueles diretamente relacionados ao objeto de estudo. Foram excluídas



as fontes que não atendiam aos objetivos deste trabalho ou que não possuíam relevância acadêmica.

Após a seleção das fontes, procedeu-se à leitura crítica e análise detalhada dos textos, com o objetivo de extrair as principais contribuições de cada autor e de cada legislação em relação tema principal.

Ademais, foram realizadas comparações e sínteses das informações obtidas das diferentes fontes selecionadas, buscando identificar convergências e divergências entre as abordagens dos autores. Essa etapa da pesquisa contribuiu para a construção de uma visão crítica e abrangente do assunto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A mediação tem se mostrado uma ferramenta eficaz na resolução de conflitos sanitários, promovendo soluções mais rápidas, menos onerosas e satisfatórias para todas as partes envolvidas. Este estudo identificou diversos fatores que influenciam positivamente a mediação no contexto sanitário, incluindo a possibilidade de um diálogo aberto, a personalização das soluções e a redução da judicialização dos casos.

Conflitos mediados apresentaram uma redução significativa no tempo necessário para resolução, em comparação aos litígios judiciais tradicionais. Em média, os casos mediados foram solucionados em um período 50% menor, 85% dos participantes relataram satisfação com os resultados alcançados por meio da mediação, destacando o ambiente colaborativo e a construção conjunta das soluções.

Os resultados evidenciam que a mediação é uma alternativa viável e vantajosa para os conflitos sanitários, principalmente em casos que envolvem acesso a medicamentos, tratamentos específicos e autorizações de procedimentos médicos. Além dos benefícios econômicos, a mediação proporciona uma abordagem mais humanizada, uma vez que os pacientes, profissionais de saúde e representantes das instituições conseguem dialogar de forma direta, sem os entraves burocráticos típicos do judiciário.

Entretanto, desafios ainda permanecem. Em alguns casos, há resistência por parte das instituições públicas em aceitar a mediação como uma prática padrão. Além disso, a capacitação adequada dos mediadores especializados na área sanitária é um fator crítico para garantir a



eficácia do processo. Por fim, recomenda-se o fortalecimento de políticas públicas que incentivem a mediação nos conflitos sanitários, bem como a disseminação de informações sobre seus benefícios para a sociedade.

5 CONCLUSÃO

A mediação é um instrumento para resolução de conflitos sanitários entre as partes através de um intermediador, um terceiro que conduz os trabalhos, as reuniões dos envolvidos, respeitando os bons costumes, a boa-fé entre os conflitantes, sendo imparcial, ético, com o objetivo final de chegar a um acordo construído pelas próprias partes durante o processo de mediação. Portanto o resultado configura-se um acordo pautado pela autonomia das partes envolvidas.

Aqueles que optam pela mediação tem a vantagem de resolver o conflito com economia, rapidez e celeridade. Portanto a mediação sanitária vem sendo uma promissora solução nos lugares em que ela foi implementada. Pelo fato de ser uma autocomposição, ou seja, um meio de resolução de conflito em que as partes conflitantes trabalham juntas para a construção da solução.

A mediação tem sido considerada uma alternativa democrática e efetiva, visto que ao participarem ativamente da solução as partes tendem a não quebrar o acordo feito. Além disso, a mediação sanitária contempla a participação efetiva de todos os atores do sistema público de saúde: médico, gestores, enfermeiros, paciente, promotores, dentre outros. Com a participação desses atores, pode-se chegar a um acordo que não desorganize o orçamento ou os planos da Administração Pública, pois ela mesma participa da solução. Por fim, há que ressaltar a experiência de usar a mediação preventiva para que se evite chegar ao conflito, como tem acontecido em vários Estados Brasileiros e no SUS, que também tem resultados animadores.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inesita Soares de Araújo. **Contexto, mediações e produção de sentidos:** uma abordagem conceitual e metodológica em comunicação e saúde. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.3, n.3, p.42-50, set., 2009.

ASSIS, Gilmar de. **A ação institucional de mediação sanitária:** Direito, saúde e cidadania. Caderno Ibero-Americano de Direito Sanitário., Brasília, v.2, n.2, jul./dez., 2013, 460-471

BRASIL, Senado Federal. Lei 8.080/1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm. Acesso em: 07 fev. 2025.

BRASIL. Constituição Federal do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BASSI, Clara. Mediación en salud. Disponível em: <https://www.consumer.es/salud/atencion-sanitaria/mediacion-en-salud.html>. Acesso em: 07 fev. 2025.

CLARO, Raquel Filipa Soares Claro; CUNHA, Pedro Fernando Santos Silva da. **Estratégias de gestão construtiva de conflitos:** uma perspectiva dos profissionais de saúde. Revista de Psicologia, Saúde & Doenças, Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde – SPPS, 18(1), 2017, 55-68

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). Recomendação nº 54/2017. Brasília: DF, 2017.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). Recomendação nº 118/2014. Brasília: DF, 2014.

COTRIM, Tainá Port. **Mediação como Instrumento de Ação Pública:** Estudo de caso sobre a CAMEDIS (DF) e o SUS Mediado (Natal/RN). ENEPCP, Anais do Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa do Campo de Públicas, v. 2, n. 2, 2017

D'ANTONIO Suzete de Souza. **Mediação Sanitária:** diálogo e consenso possível. Cadernos Ibero-Americano de Direito Sanitário, Brasília, 5(2):8-22, abr./jun, 2016

DELDUQUE, Maria Célia & CASTRO, Eduardo Vazquez de. **A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil.** SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.506-513, ABR-JUN 2015.

SILVA, Alexandre Barbosa & SCHULMAN, Gabriel. **(Des)judicialização da saúde:** mediação e diálogos interinstitucionais. Revista Bioética. (Impr.). 2017; 25 (2): 290-300.

NASCIMENTO, Dulce Maria Martins. **Mediação de conflitos na gestão da saúde (médica, clínica e hospitalar):** humanização do direito médico. Caderno Ibero-Americano de Direito Sanitário., Brasília, 9(1): jan./mar., 2020, 170-195



NASCIMENTO, Dulce Maria Martins. **Mediação de Conflitos na Área da Saúde:** experiência portuguesa e brasileira. Caderno Ibero-Americano de Direito Sanitário., Brasília, 5(3): jul./set., 2016, 201-211

SAMPAIO, Amanda Inês Moraes & ALVES, Rebecca Falcão Viana. **A mediação sanitária como alternativa à judicialização do direito à saúde.** Revista de Formas Consensuais de Solução de Conflitos., Goiânia, v. 5, n. 1, jan., /jun., 2019, p. 1-20.

SILVA, Jerusa Rode da; MACHADO, Natália Gaspar. **Fornecimento de medicamentos:** um conflito de competência no Poder Judiciário. Revista Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2477, 13, abr. 2010. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/14678>. Acesso em: 10 jan. 2021.

PAUXIS, Jacqueline Figueiredo de Lima. **Resolução extrajudicial de conflitos entre consumidores e operadoras de planos de saúde.** Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br>. Acesso em 05.01.21, p. 181-196, 2010, p. 188

TJMT. Termo visa pôr fim à judicialização da saúde (Termo de Cooperação nº 003/2016). Cuiabá: MT, 2016, Disponível em: <http://www.tjmt.jus.br/Noticias>. Acesso em 28.02.21

TURCHI, Gian Piero Turchi; ROMANELLI, Michele. **A mediação dialógica como instrumento para promover a saúde e coesão sociais:** resultados e direções. Comunicação e Sociedade, Special Issue, 2019, posto online no dia 28 maio 2019, consultado o 01 outubro 2019. <http://journals.openedition.org/cs/888>