

**VI ENCONTRO VIRTUAL DO
CONPEDI**

**FORMAS CONSENSUAIS DE SOLUÇÃO DE
CONFLITOS II**

ADRIANA SILVA MAILLART

NATALIA MARIA VENTURA DA SILVA ALFAYA

MARCIA ANDREA BÜHRING

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

F723

Formas consensuais de solução de conflitos II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Adriana Silva Maillart; Marcia Andrea Bühring; Natalia Maria Ventura da Silva Alfaya – Florianópolis; CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-710-6

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito e Políticas Públicas na era digital

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Formas consensuais. 3. Solução de conflitos. VI Encontro Virtual do CONPEDI (1; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

FORMAS CONSENSUAIS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS II

Apresentação

O conceito de Justiça ou Tribunal Multiportas vem sendo cada vez mais utilizado em termos práticos. E, outrossim, os mecanismos consensuais de solução de conflitos apresentam-se como práticas de estímulo à democracia e estão em franca valorização, pois requerem e demandam participação ativa e efetiva na busca de uma solução das partes envolvidas no conflito, sendo o diálogo de fundamental importância, aproximando as partes e tornando as relações mais humanizadas.

No Brasil, alguns marcos regulatórios merecem destaque, quando se trata de formas consensuais: a Resolução nº 125 CNJ; o Código de Processo Civil; a Lei de Mediação; a Lei de Arbitragem. Ou seja:

Em 2010, a Resolução do CNJ nº 125 instituiu no Brasil uma política pública de solução adequada dos conflitos, determinando aos Tribunais de Justiça a criação de Núcleos Permanentes de Métodos Consensuais de Solução de Conflitos (NUPEMEC) e de Centros Judiciários de Solução de Conflitos e Cidadania (CEJUSC) e normatizando os cursos de formação do conciliador e do mediador. Já em 2015, a lei 13.105/15, Código de Processo Civil, e a lei 13.140/15, a Lei de Mediação Judicial e Extrajudicial, estimularam o uso dos métodos consensuais. Com a reforma, em 2020, da Lei de Recuperação Empresarial e Falência (lei 11.101/05), reforma trazida pela lei 14.112/20, determinou ao administrador judicial que estimule a mediação, conciliação e outros métodos alternativos para solucionar conflitos relacionados à recuperação da empresa. E, em 2021, a Lei de Licitações e Contratos Administrativos (lei 14.133/21) traz o uso da mediação, conciliação, arbitragem e dispute boards nas contratações que regula. Confirmando a negociação, a conciliação, a mediação, a arbitragem e as dispute boards, não só como métodos de solução de conflitos alternativos ao Poder Judiciário, mas como meios adequados, efetivos e eficientes de Acesso à Justiça.

Concretizando as pesquisas nesta área, o Grupo de Trabalho (GT) intitulado “Formas Consensuais de Solução de Conflitos II”, do VI Encontro Virtual do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito, reuniu pesquisadores de diversas instituições brasileiras para discutir sobre questões relevantes relativas à solução consensuais de controvérsias. Estes Anais apresentam os textos dos trabalhos apresentados no GT supracitado, que foram selecionados após rigorosa análise pelo sistema double blind review por professores doutores previamente cadastrados pelo Conpedi. A complexidade dos temas

e profundidade dos assuntos tratados nesta edição, demonstram a consolidação deste GT e, talvez, o início da tão almejada mudança de cultura em relação ao tratamento de conflitos na seara do Direito. Nesse contexto, foram apresentados os seguintes trabalhos:

1 - A MEDIAÇÃO SANITÁRIA NO CONTEXTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE EM TEMPOS DE COVID 19. Autores(as): Allana Cristina Monteiro da Silva; Thiago Allisson Cardoso De Jesus; Edith Maria Barbosa Ramos.

2 - ESTUDO SOBRA A MEDIAÇÃO APLICADA NO DIVÓRCIO. Autores(as): Lizandro Rodrigues de Sousa; Thalita Suelen Souza Do Nascimento; Antônio Cirilo Pinto Neto.

3 - EFETIVAÇÃO DO DIREITO DE ACESSO À JUSTIÇA: A JUSTIÇA RESTAURATIVA COMO UM CAMINHO ALTERNATIVO NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS NO PROCESSO PENAL. Autores(as): Daniela Carvalho Almeida Da Costa; Raphaela Maria Nascimento Lima.

4 - DIÁLOGOS INSTITUCIONAIS E A SOCIEDADE EM REDE NA SOLUÇÃO DE LITÍGIOS ESTRUTURAIS. Autores(as): Michelle Bruno Ribeiro; Susana Cadore Nunes Barreto.

5 - DESJUDICIALIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA SAÚDE ATRAVÉS DAS DEFENSORIAS PÚBLICAS E A CONSENSUALIDADE: ANÁLISE DO SUS MEDIADO. Autores(as): Marcelle Guedes Brito.

6 - A UTILIZAÇÃO DE COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA NO TRIBUNAL DO JÚRI COMO RESPEITO À DIGNIDADE HUMANA E A PROMOÇÃO DA CULTURA DA PAZ. Autores(as): Yonatan Carlos Maier; Luciane Aparecida Filipini Stobe; Odisséia Aparecida Paludo Fontana.

7 - A JUSTIÇA RESTAURATIVA NO PROCESSO PENAL BRASILEIRO: A PRÁTICA RESTAURATIVA DA MEDIAÇÃO VÍTIMA-OFENSOR COMO FORMA DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS CRIMINAIS. Autores(as): Claudio Daniel De Souza; Luan Christ Rodrigues; Sérgio Urquhart de Cademartori.

8 - CONFLITO E AUTONOMIA: LIMITES E POSSIBILIDADES DA MEDIAÇÃO. Autores(as): Émilien Vilas Boas Reis; Stephanie Rodrigues Venâncio; Edmilson de Jesus Ferreira.

9 - A UTILIZAÇÃO DA JUSTIÇA RESTAURATIVA COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO E SOLUÇÃO DE CONFLITO E VIOLÊNCIA NOS CRIMES CONTRA O ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO, DISCURSO E CRIMES DE ÓDIO. Autores(as): Karina Mara Bueno Gurski Florenzano; Alexandre Almeida Rocha.

10 - A MEDIAÇÃO TERAPÊUTICA NOS CONFLITOS FAMILIARES DE GUARDA COMPARTILHADA: A NECESSIDADE DAS CÂMARAS DE MEDIAÇÃO PARA DAR CONTINUIDADE E CONFIDENCIALIDADE NA TENTATIVA DE REESTABELEECER LAÇOS EM VIRTUDE DO MENOR. Autores(as): David Freitas Prado.

11 - A JUSTIÇA RESTAURATIVA EM CRIMES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES: UMA NOVA ABORDAGEM PARA A RESOLUÇÃO DE CONFLITOS. Autores(as): Keila Magalhães Gramacho; Laura Santos Aguiar.

12 - A MEDIAÇÃO SOCIOAMBIENTAL COMO ALTERNATIVA DE SOLUÇÃO DO CONFLITO AMBIENTAL JUDICIAL. Autores(as): Adelaide Pereira Reis; Kênia Aparecida Ramos Silva; Mariza Rios.

13 - A MEDIAÇÃO COMO MÉTODO ADEQUADO NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS AMBIENTAIS. Autores(as): Daniel Secches Silva Leite; Luiza Freitas e Silva.

14 - OS DESAFIOS NA BUSCA PELA PACIFICAÇÃO SOCIAL POR MEIO DOS MÉTODOS CONSENSUAIS DE RESOLUÇÃO DE CONFLITOS NO JUDICIÁRIO BRASILEIRO NAS ÚLTIMAS DUAS DÉCADAS. Autores(as): Ana Paula Nezzi; Odisséia Aparecida Paludo Fontana; Luciane Aparecida Filipini Stobe.

15 - O ACESSO À JUSTIÇA E A MEDIAÇÃO COMO GARANTIA DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE DOS INDIVÍDUOS ANTE OS CONFLITOS FAMILIARES. Autores (as): Gabriela Decurcio; Andréa Carla de Moraes Pereira Lago.

Ressalva-se que, alguns dos artigos apresentados no Congresso podem não estar nos Anais em virtude de terem sido selecionados para a publicação na Revista de Formas Consensuais do próprio Conpedi, que pode ser acessada na página www.conpedi.org.

Por fim, gostaríamos de agradecer e parabenizar a todos os autores pela excelência dos artigos apresentados neste Encontro e desejamos que você leitor, assim como nós, tenha a oportunidade de aprender e refletir a partir das abordagens expostas nos interessantes artigos que integram esta obra.

Boa leitura!

Julho/2023

Dra. Adriana Silva Maillart - UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Dra. Natalia Maria Ventura da Silva Alfaya - Escola de Direito das Faculdades Londrina

Dra. Marcia Andrea Bühring - PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e UFN - Universidade Franciscana de Santa Maria.

DESJUDICIALIZAÇÃO DAS DEMANDAS DA SAÚDE ATRAVÉS DAS DEFENSORIAS PÚBLICAS E A CONSENSUALIDADE: ANÁLISE DO SUS MEDIADO

DEJUDICIALIZATION OF HEALTH DEMANDS THROUGH PUBLIC DEFENDERS AND CONSENSUS: ANALYSIS OF THE MEDIATED SUS

Marcelle Guedes Brito ¹

Resumo

O presente estudo tem o objetivo de analisar se as Defensorias Públicas podem ser instrumento efetivo na desjudicialização das demandas da saúde através da consensualidade. A problemática do estudo é a seguinte: as Defensorias Públicas podem ser instrumento efetivo na desjudicialização das demandas da saúde? A pesquisa é relevante porque faz um estudo sobre a efetividade dos programas de resolução consensual de conflitos utilizados pelas Defensorias Públicas e seus resultados frente à judicialização dos conflitos da saúde. Assim, busca-se analisar os meios consensuais de resolução de conflitos utilizados pelas Defensorias Públicas nas demandas da saúde, em especial, o SUS Mediado do Estado do Rio Grande do Norte. O artigo se desenvolverá pelo método de pesquisa dedutivo, com caráter exploratório e abordagem de natureza qualitativa, a partir de procedimentos técnicos de pesquisa bibliográfica e revisão legislativa. Diante do que fora pesquisado, observa-se que as Defensorias Públicas são meios efetivos para evitar a judicialização das demandas da saúde porque facilitam o diálogo entre as partes conflitantes, trazendo maior celeridade e menor burocracia aos conflitos de saúde, amenizando, assim, parte dos conflitos que desaguiariam no Poder Judiciário.

Palavras-chave: Direito à saúde, Judicialização, Defensoria pública, Meios consensuais de resolução de conflitos, Sus mediado

Abstract/Resumen/Résumé

The present study aims to analyze whether the Public Defender's Office can be an effective instrument in the dejudicialization of health demands through consensus. The problem of the study is the following: Can Public Defender's Offices be an effective instrument in the dejudicialization of health demands? The research is relevant because it studies the effectiveness of consensual conflict resolution programs used by the Public Defender's Offices and their results in the face of the judicialization of health conflicts. Thus, we seek to analyze the consensual means of conflict resolution used by the Public Defenders in the demands of health, in particular, the Mediated SUS of the State of Rio Grande do Norte. The article will be developed using the deductive research method, with an exploratory character and a qualitative approach, based on technical procedures of bibliographical research and

¹ Mestranda em Direito e Desenvolvimento Sustentável pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). Procuradora do Município de João Pessoa.

legislative review. In view of what was researched, it is observed that the Public Defender's Offices are effective means to avoid the judicialization of health demands because they facilitate the dialogue between the conflicting parties, bringing greater speed and less bureaucracy to health conflicts, thus easing part of the conflicts that flowed into the Judiciary.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Right to health, Judicialization, Public defense, Consensual means of conflict resolution, Sus mediated

1 INTRODUÇÃO

A busca massiva ao Poder Judiciário a fim de ser implementado o direito à saúde, torna cada vez maior a judicialização dos conflitos na área da saúde. Assim, diversas alternativas para minimizar a judicialização excessiva devem ser pensadas para que possam efetivamente atuar na desjudicialização das demandas da saúde.

A presente pesquisa é relevante porque faz um estudo sobre a efetividade dos programas de solução consensual de conflitos utilizados pelas Defensorias Públicas e seus resultados frente à judicialização dos conflitos da saúde. Diante disso, deve-se indagar se as Defensorias Públicas se mostram como instrumento efetivo na desjudicialização das demandas de saúde.

Esse trabalho busca analisar a utilização dos meios consensuais de resolução de conflitos utilizados pelas Defensorias Públicas, em especial, o SUS Mediado do Estado do Rio Grande do Norte, como alternativa importante na amenização da judicialização excessiva na área da saúde.

Assim, o artigo se desenvolverá pelo método de pesquisa dedutivo, com caráter exploratório e abordagem de natureza qualitativa, a partir de procedimentos técnicos de pesquisa bibliográfica e revisão legislativa.

O presente estudo se inicia com os aspectos gerais do direito à saúde na Constituição Federal de 1988, para, em seguida, analisar a judicialização dos conflitos sanitários. Depois, a pesquisa se ocupa dos meios consensuais de resolução de conflitos na área da saúde, para, ao final, dispor acerca das Defensorias Públicas, com seus aspectos gerais, utilização dos meios consensuais de resolução de conflitos e os resultados dos programas desenvolvidos. Por fim, as considerações finais.

2 O DIREITO À SAÚDE NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

A Constituição Federal (CF) de 1988 foi a primeira carta constitucional brasileira a prever expressamente o direito à saúde. Em cartas anteriores haviam apenas previsões esparsas sobre o tema, a exemplo da Constituição de 1824, que se referia à garantia de “socorros públicos” (MENDES; BRANCO, 2021).

O direito à saúde é direito de todos e dever do estado, devendo ser concretizado através de políticas públicas sociais e econômicas implementadas pelo poder público através do acesso

igualitário e universal às ações e serviços de saúde. Deste modo, preconiza o artigo 196 da Constituição Federal:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O direito à saúde, diante de sua relevância ímpar ao ser humano, é tido como direito fundamental. Os direitos fundamentais, como preceitua Nathalia Masson (2020, p. 238), “[...] buscam assegurar e promover a dignidade da pessoa humana, e são direitos ligados, sobretudo, a valores caros à sociedade [...]”. Por se tratar de direito fundamental, o direito à saúde é dotado da característica da efetividade, ínsita a todos os direitos fundamentais e, portanto, devem os poderes públicos atuar de forma a garantir e efetivar a sua aplicação.

Conforme leitura do artigo 6º da Constituição Federal, podemos observar que o direito à saúde também é um direito social, ao lado dos direitos à educação, trabalho, moradia, segurança, previdência social e outros (BRASIL, 1988). Assim, a Constituição Federal elenca os direitos sociais, salvaguardando direitos mínimos para a coletividade e que contribuem para melhoria na condição de existência digna da população, geralmente tendo como essência, direitos positivos, exigindo-se, assim, uma prestação, um agir, por parte do Estado (MASSON, 2020).

O acesso universal, previsto no art. 196 da CF, significa dizer que o direito à saúde é direito de todas as pessoas, indistintamente. Já o atendimento integral, previsto no art. 198, II da CF (BRASIL, 1988), refere-se ao próprio serviço, que deve ser realizado de maneira completa, suprimindo todas as necessidades da pessoa, independentemente de questões financeiras e técnicas do Estado e sem afastamento de quaisquer doenças ou patologias (TAVARES, 2020).

As ações e serviços públicos de saúde são integrados através de um sistema único, chamado Sistema Único de Saúde (SUS), tratando-se de uma rede regionalizada e hierarquizada, possuindo como principais diretrizes a descentralização, com direção única em cada esfera do governo, atendimento integral, priorização de atividades preventivas e a participação comunitária.

Desse modo, vê-se que o sistema único de saúde é de responsabilidade do poder público como um todo, seja na esfera federal, estadual ou municipal. Assim, sendo dever do Estado a promoção do direito à saúde, todas as esferas devem atuar de forma a efetivar o direito

fundamental à saúde, principalmente através da criação de políticas públicas capazes de implementar de forma digna esse direito.

Pode-se dizer que o direito à saúde se liga sobremaneira à dignidade da pessoa humana, isso porque para que exista dignidade humana, a integridade física do indivíduo deve ser respeitada. Assim, Ingo Wolfgang Sarlet (2011) afirma que condições mínimas devem ser garantidas para a presença da dignidade da pessoa humana, devendo-se respeitar vida, integridade moral e física da pessoa.

Então, numa ponta temos o direito à saúde constitucionalmente previsto e, numa outra ponta temos o dever do estado de efetivar esse direito através da criação de políticas públicas. As políticas públicas de saúde são ações, programas e metas que buscam efetivar o direito à saúde, devendo ser implementadas nos âmbitos federal, estaduais e municipais, tendo em vista a previsão do artigo 23, II da CF que afirma ser competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios o cuidado com a saúde (BRASIL, 1988).

Importante destacar que as políticas públicas no âmbito da saúde devem atuar sob dois enfoques: anterior ou posterior. Ou seja, deve-se atuar de forma a reduzir os riscos dos agravos bem como atuar de forma posterior à doença ou agravo, promovendo, protegendo e recuperando a saúde. Devendo, ainda, a atuação preventiva ser buscada de forma prioritária.

O direito à saúde deve ser pensado sob um amplo enfoque, isso porque não apenas serviços e ações voltados diretamente à saúde concretizam esse direito. Serviços e ações voltados às outras áreas, como por exemplo, saneamento básico e tratamento da água, podem sobremaneira, afetar de forma positiva na saúde da população, conforme pesquisas da Organização Mundial da Saúde (MENDES; BRANCO, 2021).

O grande problema do direito à saúde, assim como de todos os direitos que demandam uma prestação positiva por parte do estado, é a finitude dos recursos financeiros. O Estado direciona seus recursos através da escolha por determinadas ações e programas e, inevitavelmente, ocasiona um déficit em outras áreas.

Tratando-se de sistemas públicos de saúde universais, para o acesso às ações e serviços de saúde, deve haver uma compatibilização entre a insuficiência financeira e orçamentária e as necessidades de saúde da população, a partir de regras coerentes e seguras (VILELA; MOLITERNO; SANTOS, 2018).

Sobre a questão da alocação dos recursos por parte do Estado nas ações e programas de saúde, dispõem Gilmar Mendes e Paulo Gustavo Branco (2021) que além da necessidade de critérios distributivos em razão da escassez dos recursos relacionados à saúde, o desenvolvimento da medicina ainda exige um olhar mais programático, tendo em vista que sempre existirá uma nova descoberta, exames, doenças, procedimentos cirúrgicos.

Ao se analisar a problemática do direito à saúde no Brasil, observa-se que a maior dificuldade não é a inexistência de políticas públicas de serviços e ações de saúde, mas sim de execução das políticas públicas existentes. Desse modo, afirmam Gilmar Mendes e Paulo Gustavo Branco (2021) que os problemas relacionados ao direito à saúde estariam mais ligados à realização e execução das políticas públicas vigentes do que propriamente à ausência de legislação específica acerca da questão.

Com a inexistência ou má execução das políticas públicas no campo da saúde, o direito fundamental à saúde é ferido e, portanto, nasce a pretensão para que tenha seu direito concretizado, o que ocorre de maneira geral, pela via judicial.

2.1 A JUDICIALIZAÇÃO DOS CONFLITOS NA ÁREA DA SAÚDE

O acesso à justiça é direito fundamental insculpido no artigo 5º, inciso XXXV da Constituição Federal e artigo 3º do Código de Processo Civil (CPC). Com o direito de acesso à justiça tem-se que nenhuma lesão ou ameaça a direito será excluída da apreciação do Poder Judiciário. Assim, qualquer pessoa que sinta ter direito ameaçado ou lesionado, tem a garantia constitucional de poder acionar o Poder Judiciário a fim de apreciar a questão. E, dentre diversos casos postos à apreciação do Poder Judiciário, muitos se referem a problemas diretamente relacionados ao direito à saúde.

A fim de se efetivar o direito à saúde, individual ou coletivamente, o Poder Judiciário é excessivamente demandado, o que resulta em mais morosidade na função jurisdicional e, ainda, com eventual suplantação de prazos para a concretização do direito à saúde (LIMA; CAMPOS; LOPES, 2018).

O fato de o cidadão necessitar buscar o Poder Judiciário para que seja efetivado o direito à saúde constitucionalmente previsto, mostra que existe um desarranjo entre os sistemas político e jurídico para salvaguarda e garantia de direitos sociais (DELDUQUE; CASTRO, 2015).

Sobre as consequências da excessiva judicialização das demandas da saúde, dispõem Maria Delduque e Eduardo Castro (2015, p. 509):

[...] o exercício de um direito fundamental pelos cidadãos pode acarretar sérios prejuízos políticos, com a exacerbação da atuação do Poder Judiciário para além de seus limites funcionais, a gerar impactos significativos na implementação e execução da política pública de saúde.

De acordo com o relatório produzido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no ano de 2019, intitulado Justiça Pesquisa – Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução, pode-se observar, de início, que o sistema de assistência à saúde é visto como um sistema amplo e complexo com a participação de diversos atores, públicos e privados, bem como diversidade entre entidades regulatórias e disposições legais que os disciplinam (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

O tema de prestação à saúde necessariamente envolveria disputas, tendo em vista a escassez dos recursos e a necessidade de se fazer escolhas prioritárias. Ainda, de acordo com o relatório, ao se referir ao Sistema Único de Saúde (SUS), é dito que:

as demandas judiciais podem decorrer de ineficiências na atuação da autoridade pública de saúde, que não executa a contento a política pública de saúde, ou, em contraposição, de pedidos individuais solicitando procedimentos e tratamentos não incluídos na política de saúde (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019, p. 8).

No tocante aos dados da judicialização nas demandas de saúde, a pesquisa apresenta que na primeira instância, na justiça estadual, entre os anos de 2008 a 2017 houve um aumento anual de 130% (cento e trinta por cento), enquanto o aumento de processos judiciais em geral teve um aumento de 50% (cinquenta por cento) de acordo com os dados apresentados pelo “Justiça em números”, relatório também produzido pelo Conselho Nacional de Justiça. Assim, vê-se que a judicialização das demandas relacionadas ao direito à saúde teve um aumento mais vertiginoso do que os processos judiciais em geral (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Os assuntos “Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos” estariam entre os assuntos mais recorrentes, ao lado de assuntos relativos a planos de saúde e seguro, relacionados à saúde suplementar. Analisando-se o conteúdo das decisões judiciais, o relatório expôs que órteses, próteses, medicamentos, exames, leitos e internações estariam entre as expressões mais recorrentes nas decisões (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

Em sede de antecipação de tutela, existiria grande recorrência no pedido de órteses e próteses, e isso se explicaria em grande parte pelo valor desses insumos e a urgência na sua utilização. A conclusão síntese trazida pela pesquisa é a de que não existiria uma unicidade no

fenômeno da judicialização das demandas de saúde, mas sim uma grande diversidade nos tipos de assuntos demandados, bem como motivos de litigar e efeitos sobre as políticas públicas de saúde (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

O excesso de judicialização de demandas da saúde com a conseqüente política de distribuição de medicamentos e insumos não planejada, acaba gerando uma desorganização administrativa, bem como prejudicando as políticas públicas de saúde com a alocação de recursos de forma diferenciada e não planejada. Isso gera desorganização orçamentária e impacto financeiro que devem ser considerados (VILELA; MOLITERNO; SANTOS, 2018).

Desse modo, também ensina Delduque e Castro (2015, p. 509):

São aquisições não programadas, não pertencentes ao normal planejamento do setor da saúde, que podem resultar em gastos extraordinários com processos administrativos de dispensas de licitação. Tais situações acabam por concorrer com o normal abastecimento do SUS, acarretando uma irregular divisão de esforços materiais, humanos e orçamentários para atender à judicialização.

Com a excessiva judicialização, o Poder Judiciário passa a atuar como protagonista na solução dos conflitos da área da saúde e na efetivação de políticas públicas, com isso, gera uma percepção de insuficiência ou incapacidade na resolução dos conflitos sanitários (LIMA; CAMPOS; LOPES, 2018).

Apesar da busca pelo Poder Judiciário ser importante na concretização e efetivação do direito constitucional à saúde, essa atuação jurisdicional excessiva pode ocasionar problemas, “uma vez que acentua a exclusão da maioria que não tem acesso à justiça, inclusive no tocante à própria falta de percepção dos direitos que lhe são assegurados, atola o judiciário de demandas repetitivas e acaba não promovendo a segurança jurídica” (ESCOBAR; MACHADO; PESSOA, 2021, p. 339).

De um lado temos a judicialização excessiva, que traz malefícios à sociedade e ao Estado e, de outro, temos o direito à saúde, que precisa ser efetivado. Não importando a via que se escolha para dirimir a questão, seja judicial ou não, o direito constitucionalmente envolvido deveria ser privilegiado (RIBEIRO, 2018).

Com o grande aumento nos casos relacionados ao direito à saúde levados à apreciação do Poder Judiciário, surge a necessidade de buscar novos meios de minimizar esse aumento excessivo de demandas, bem como que sejam buscadas novas formas de se efetivar o direito à saúde sem necessariamente se socorrer da atividade jurisdicional.

3 MEIOS CONSENSUAIS DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E DEMANDAS DE SAÚDE

O Poder Judiciário tem como atividade precípua a de julgar os conflitos postos a sua apreciação. No entanto, uma situação conflituosa pode ser resolvida não só pela via judicial, mas também por vias alternativas, diversas do Poder Judiciário, chamado de meios alternativos de resolução de conflitos.

Atualmente, a doutrina tem preferido utilizar o termo meios adequados de resolução de conflitos ao invés da utilização do termo meios alternativos de resolução de conflitos. Isso porque para cada conflito existiria um meio mais adequado de solução. Deste modo, fala-se em Justiça Multiportas, porque para o sistema de distribuição de justiça, existiriam múltiplas portas, cada qual mais adequada pra resolver determinado conflito (MARINONI; ARENHART; MITIDIERO, 2021).

O próprio Código Processual Civil alude a métodos de solução consensual de conflitos, reconhece a arbitragem e em seu artigo 3º, §3º, dispõe que juízes, defensores públicos, advogados e demais atores processuais devem estimular a utilização de meios consensuais de conflitos, tais como a mediação e conciliação (BRASIL, 2015).

Não só o Código de Processo Civil estimula a resolução dos conflitos pela via consensual. O Conselho Nacional de Justiça, editou a Resolução nº 125, de 29 de novembro de 2010 com a finalidade de dispor acerca da Política Judiciária Nacional do tratamento adequado dos conflitos no âmbito do Poder Judiciário. O Poder Legislativo também tem editado diversas leis que estimulam a adoção dos meios consensuais para a resolução adequada dos conflitos.

Sobre a judicialização dos conflitos e a cultura do diálogo proposto pelos meios alternativos (ou adequados) de resolução de conflitos, discorre Amanda Escobar, Carlos Machado e Flávia Pessoa que:

[...] a judicialização se mostra menos favorável à coletividade, tanto em uma visão de planejamento e gestão de políticas públicas, quanto em uma visão fraterna e de cultura do diálogo, devendo-se exaltar as discussões que privilegiam o acesso à justiça através de meios extrajudiciais e consensuais (ESCOBAR; MACHADO; PESSOA, 2021, p. 322).

Ao discorrer acerca da mediação sanitária, Weslley Ribeiro (2018, p. 73) afirma ser um instrumento importante colocado à disposição do Poder Judiciário e outras instituições “[...] com a finalidade de possibilitar uma cultura baseada no entendimento entre as partes, com custos e prazos menores, além da desejada manutenção das relações antes conflituosas”.

Promover a interação entre os diversos atores envolvidos no conflito sanitário seria uma importante estratégia para se superar a excessiva judicialização do direito à saúde. A utilização da mediação sanitária pode trazer inúmeros benefícios, como promoção do diálogo entre os envolvidos, priorizando a solução da questão de forma conjunta (ESCOBAR; MACHADO; PESSOA, 2021).

Continuam os autores:

Diante do cenário atual brasileiro a inexistência de judicialização da política de saúde é uma utopia, porém a diminuição do excesso de judicialização da saúde se apresenta viável e possível, principalmente se contar com ações coletivas e meios institucionais (ESCOBAR; MACHADO; PESSOA, 2021, p. 339).

Como dispõe Breno Lima, Fabiola Campos e Camila Lopes:

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 (2018, p. 531).

Utilizar-se de outros meios para resolver os conflitos relativos à área de saúde é relevante porque diminui a demanda levada à apreciação do Poder Judiciário, bem como utilizar-se de meios consensuais para resolver os conflitos faz com que as próprias partes participem ativamente da decisão, trazendo também diversos benefícios como redução dos custos processuais e maior capacidade de organização na alocação dos recursos da área da saúde.

4 DEFENSORIAS PÚBLICAS: ASPECTOS GERAIS

Ao lado da Advocacia Pública e do Ministério Público, a Defensoria Pública é uma das funções essenciais à Justiça, conforme explicitado na Constituição Federal de 1988.

A Defensoria Pública é essencial à função jurisdicional do Estado, atuando na orientação jurídica e promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, seja judicialmente ou extrajudicialmente, referente a direitos individuais ou coletivos, de forma integral e gratuita às pessoas necessitadas (BRASIL, 1988).

Cabe à Defensoria Pública apresentar os direitos à população mais carente e necessitada, exercendo a função de buscar a pacificação dos conflitos dos que mais precisam, seja através da função jurisdicional ou não.

4.1 DEFENSORIAS PÚBLICAS COMO INSTRUMENTO DE RESOLUÇÃO CONSENSUAL DE CONFLITOS NA ÁREA DA SAÚDE

Diante da excessiva judicialização nas demandas da saúde, a Defensoria Pública, a pretexto de orientar juridicamente e proteger os direitos das pessoas mais necessitadas em busca do direito à saúde, pode estimular que estes conflitos sejam resolvidos de maneira autocompositiva, através da consensualidade.

As iniciativas de mediação sanitária realizadas pelas Defensorias Públicas e outras instituições têm grande relevância porque ajudam a concretizar o direito social à saúde bem como o acesso à justiça, trazendo soluções mais céleres e eficazes às demandas relacionadas à saúde (MOREIRA; GORISCH, 2021).

Necessária se faz uma minuciosa fiscalização por parte de instituições imparciais e comprometidas com a efetivação do acesso à justiça acerca da utilização da mediação como instrumento para resolução consensual dos conflitos na área da saúde para que essa alternativa não seja realizada de forma generalizada (RIBEIRO, 2018).

No que toca especificamente às demandas da saúde, os pedidos de pessoas necessitadas que aportam com mais recorrência nas Defensorias Públicas, não se excluindo outros, seriam os pedidos de medicamentos, insumos, próteses, órteses e dieta enteral; pedidos para realização de consultas, exames, tratamentos, cirurgias, internação e tratamento para pessoas com dependência química (RASCOVSKI, 2017).

Da prática diária apresentada na Defensoria Pública, percebeu-se que a maior parte dos casos que chegavam nessa instituição poderiam ser resolvidos através de uma solução extrajudicial, não havendo, então, necessidade de levar o caso à apreciação do Poder Judiciário. Notou-se que muitos casos que chegavam na instituição, em especial relativos a pedidos de medicamentos, o conflito era instaurado muitas vezes pela falta de compreensão e diálogo entre as partes: a população carente e o Poder Público, partes credora e devedora dos serviços de saúde (RASCOVSKI, 2017).

Muitos problemas relacionados à área da saúde poderiam ser resolvidos se a parte credora chegasse ao posto de saúde munida de uma receita médica legível e clara e que a negativa do serviço de saúde feita pelo Poder Público fosse feita de forma fundamentada e devidamente embasada nos dispositivos legais (RASCOVSKI, 2017).

O que se vê de forma recorrente são casos de receitas médicas ininteligíveis, medicamentos negados sem a devida informação se a falta seria temporária ou uma negativa final da entrega do medicamento; falta de informações acerca da possibilidade da entrega de medicamentos genéricos ao invés do medicamento padrão; médicos que prescrevem medicamentos que não estão inseridos na lista do SUS, quando poderiam fazer a prescrição de medicamentos que a integrem e, por fim, a negativa do medicamento por incompletude da receita médica em relação à periodicidade e quantidade do medicamento (RASCOVSKI, 2017).

Percebe-se que em todos esses casos de conflitos pela negativa da entrega do medicamento e em muitos outros, o conflito foi gerado por dificuldades burocráticas que poderiam ser facilmente resolvidas pelo simples diálogo entre a parte que pleiteia o serviço de saúde e a parte que deve prestar esse serviço, sem precisar recorrer ao Poder Judiciário para ver dirimida a questão (RASCOVSKI, 2017).

Diante dessa constatação e, visando facilitar o diálogo entre as partes conflitantes, algumas iniciativas a fim promover a solução consensual dos conflitos da saúde têm sido criadas no âmbito de instituições como Ministérios Públicos, Procuradorias e Defensorias Públicas. Mas, para fins de delimitação do estudo, esta pesquisa tratará da conciliação e mediação sanitária utilizada nas Defensorias Públicas.

5 RESULTADO DA MEDIAÇÃO SANITÁRIA REALIZADA PELAS DEFENSORIAS PÚBLICAS

Na tentativa de buscar resultados acerca da mediação realizada por Defensorias Públicas no âmbito dos conflitos da saúde, esta pesquisa concentrará seus esforços na parceria realizada pela Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte e outras instituições, denominada “SUS Mediado”.

No que toca à solução consensual de conflitos da saúde por meio da mediação, é inegável que ainda existam obstáculos e entraves. No entanto, importantes resultados têm sido apresentados quanto à desjudicialização dos conflitos e, ainda, no que se refere à eficácia das ações tomadas pelo Poder Público em virtude da mediação (MOREIRA; GORISCH, 2021).

Com a finalidade de resolver extrajudicialmente os conflitos de saúde da população carente, a Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte firmou parceria com a Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Norte, Secretaria de Saúde do Estado, Defensoria Pública da União, Procuradoria-Geral do Município de Natal e Secretaria Municipal

de Saúde. A parceria entre essas instituições foi intitulada de “SUS Mediado” e nasceu em 14 de fevereiro de 2012 (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, [s.d.]).

Os encontros do “SUS Mediado” acontecem todas as terças-feiras na sede da Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte através de uma Câmara de Conciliação e contam com a participação de um farmacêutico, um médico, um Defensor Público estadual, um representante da Procuradoria-Geral do Estado e do Município e pelo assistido. Em 10 de setembro de 2012 o “SUS Mediado” teve sua atividade estendida ao Município de Mossoró/RN, num formato semelhante ao criado no Município de Natal (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, [s.d.]).

No ano de 2014 foram realizados 1.239 (mil, duzentos e trinta e nove) atendimentos, dos quais, 416 (quatrocentos e dezesseis) foram resolvidos, chegando-se a uma taxa de resolução de 33,58% (trinta e três vírgula cinquenta e oito por cento). Em 2015, entre janeiro e maio, foram realizados 651 (seiscentos e cinquenta e um) atendimentos dos quais 231 (duzentos e trinta e um) resultaram em acordo, representando 35,48% (trinta e cinco vírgula quarenta e oito por cento) de resolutividade (SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, 2015).

No ano de 2018, o “SUS Mediado” alcançou o percentual de 46% (quarenta e seis por cento) no número de conflitos mediados do total de casos que aportaram na Defensoria Pública do Rio Grande do Norte relativos a pedidos de entrega de medicamentos, procedimentos e exames (ANADEP, 2019a).

No que se refere ao primeiro semestre de 2019, o programa chegou ao percentual de 51% (cinquenta e um por cento) de casos mediados, evitando, assim, a ida ao Poder Judiciário de mais da metade dos casos que aportaram na instituição na busca da concretização do direito à saúde. Dos 504 (quinhentos e quatro) atendimentos realizados pela Defensoria Pública do RN até o mês de junho, em 260 (duzentos e sessenta) casos se chegou a um acordo (ANADEP, 2019b).

Em 2019 o “SUS Mediado” continuou registrando alta taxa de resolutividade dos conflitos; dos 1.680 (mil, seiscentos e oitenta) atendimentos realizados, entre os núcleos dos Municípios de Natal e Caicó (outro Município norte-rio-grandense em que foi instalada a parceria), foram resolvidos 939 (novecentos e trinta e nove) casos administrativamente ou encaminhados à União, configurando a taxa de 55,8% (cinquenta e cinco vírgula oito por cento)

de resolução (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, 2020).

Dos dados apresentados, percebe-se que a iniciativa tem se sagrado vitoriosa tendo em vista possuir índice de resolutividade mais atuais nos conflitos de saúde superior a 50% (cinquenta por cento) dos atendimentos realizados das pessoas carentes que buscam a concretização do direito à saúde através da Defensoria Pública.

É certo que iniciativas como essas ainda não tem o condão de diminuir de forma drástica a judicialização na área da saúde, mas é uma boa maneira de se amenizar a excessiva busca ao Poder Judiciário, além de estimular a resolução dos conflitos de forma mais rápida e menos burocrática, através do diálogo efetivo entre as partes.

Demandas que fatalmente desaguariam no Judiciário, agora podem ser resolvidas de forma facilitada através da interlocução realizada pela Defensoria Pública entre a população carente e o poder público responsável por prestar a ação ou serviço de saúde.

Se parcerias como essa se espalhassem pelo Brasil de forma robusta, através de Defensorias Públicas de todos os estados da federação, ajudaria sobremaneira na desjudicialização dos processos na área da saúde. Deve-se pensar em maneiras que possam amenizar a judicialização excessiva de conflitos na área da saúde e, o trabalho realizado pelas Defensorias Públicas e outras instituições parceiras, através da solução consensual dos conflitos, tem se mostrado bastante promissor.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O direito à saúde é direito fundamental e social, sendo dever do Estado a sua prestação, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988. No entanto, em virtude da insuficiência financeira e orçamentária, para se ver implementado e efetivado esse direito, torna-se necessária, muitas vezes, a busca pela via judicial, ocorrendo, assim, o excesso de judicialização na área da saúde.

A fim de diminuir a excessiva judicialização da área da saúde, uma das alternativas existentes seria a resolução adequada de conflitos pela via consensual. Assim, algumas Defensorias Públicas têm atuado, em parceria com diversas instituições, na solução extrajudicial de conflitos, fazendo uma ponte e facilitando o diálogo entre as partes conflitantes, tendo em vista grande parte das demandas de saúde envolver problemas burocráticos que

poderiam ser resolvidos através do efetivo diálogo entre a parte credora do direito à saúde e o poder público, parte devedora.

Através da análise dos meios consensuais de resolução de conflitos utilizados pelas Defensorias Públicas, especialmente o programa intitulado SUS Mediado do Estado do Rio Grande do Norte, observa-se que essas instituições são meios efetivos para evitar a judicialização excessiva das demandas da saúde.

Percebe-se que no trabalho desenvolvido pela Defensoria Pública através do SUS Mediado, há uma facilitação no diálogo entre as partes conflitantes, credora e devedora da prestação do direito à saúde, bem como maior celeridade e menor burocracia nos conflitos sanitários. Desse modo, muitas demandas da saúde estão sendo resolvidas no âmbito extrajudicial, sem necessidade de intervenção do Estado Juiz.

Essa pesquisa busca contribuir para que haja um estímulo cada vez maior na solução consensual dos conflitos através da participação de diversas instituições, em especial das Defensorias Públicas. Por fim, importa ressaltar que para se atingir um resultado grandioso na desjudicialização das demandas da saúde a política conciliatória deveria ser adotada de forma generalizada, não apenas pontualmente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Brasília: Presidência da República, [2015]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em 17 jan. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa. **Judicialização da saúde no Brasil: perfil das demandas, causas e propostas de solução**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/01/f74c66d46cfea933bf22005ca50ec915.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2023.

DELDUQUE, M. C.; CASTRO, E. V.. 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. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/jP8XfgsPxNzZRz4c3mkX9qp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2023.

ESCOBAR, A. G.; MACHADO, C. A. A.; PESSOA, F. M. G.. A Judicialização da Saúde e a utilização da Mediação: uma discussão à luz do princípio da fraternidade. **Revista Científica**

do UniRios. Paulo Afonso, n. 29, p. 321-342, 2021. Disponível em: https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2021/29/a_judicializacao_da_saude_e_a_utilizacao_da_mediacao.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

LIMA, B. G.; CAMPOS, F.; LOPES, C. P. Mediação e Conciliação de conflitos na área da saúde. **UNISANTA Law and Social Science**. Santos, v. 7, n. 3, p. 523-533, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/1734/1431>. Acesso em: 14 jan. 2023.

MARINONI, L. H.; ARENHART, S. C.; MITIDIERO, D. **Código de processo civil comentado [livro eletrônico]**. 7. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021.

MASSON, Nathalia. **Manual de direito constitucional**. 8. ed. Salvador: JusPODIVM, 2020.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 16. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

MOREIRA, V. A. M.; GORISCH, P.. Mediação Sanitária: abrangências e perspectivas. **UNISANTA Law and Social Science**. Santos, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/index.php/lss/article/view/2955/2139>. Acesso em: 12 jan. 2023.

RASCOVSKI, Luiz. A Defensoria Pública do Estado de São Paulo e sua atuação na área da saúde. *In*: BUCCI, M. P. D.; DUARTE, C. S. **Judicialização da Saúde: a visão do Poder Executivo**. São Paulo: Saraiva, 2017.

RIBEIRO, Weslley Carlos. A mediação como meio de resolução de conflitos na área de saúde. **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo, v. 18, n. 3, p. 62-76, nov.2017/fev.2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/144648/138965>. Acesso em: 13 jan. 2023.

RN: SUS Mediado é tema de reunião entre Defensoria Pública e Sesap. **ANADEP**, 2019a. Disponível em: <https://anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=39939>. Acesso em: 16 jan. 2023.

RN: SUS Mediado evitou a judicialização de 51% dos atendimentos no 1º semestre de 2019. **ANADEP**, 2019b. Disponível em: <https://anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=41526>. Acesso em: 20 jan. 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.

SUS Mediado. **Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.defensoria.rn.def.br/programa/sus-mediado>. Acesso em: 18 jan. 2023.

SUS Mediado é referência para outros estados do país. **Secretaria de Estado da Administração do Rio Grande do Norte**, 2015. Disponível em: <http://www.searh.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=89415&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=Materia>. Acesso em: 16 jan. 2023.

SUS Mediado registra 55,8% de resolutividade em 2019. **Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte**, 2020. Disponível em: <https://www.defensoria.rn.def.br/noticia/sus-mediado-registra-558-de-resolutividade-em-2019>. Acesso em: 22 jan. 2023.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 18. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

VILELA, L. M.; MOLITERNO, M. P.; SANTOS, A. O. Judicialização da saúde: um fenômeno a ser compreendido. *In*: SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. **Coletânea direito à saúde**: dilemas do fenômeno da judicialização da saúde. Brasília: CONASS, 2018, p. 308-319.