

FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS DE SERGIPE

DANIELA CARVALHO MOTTA

MEDIAÇÃO COMO SOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE CONFLITOS

Aracaju

2012

DANIELA CARVALHO MOTTA

MEDIAÇÃO COMO SOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE CONFLITOS:

A eficácia da mediação no setor de saúde suplementar, com foco nas ouvidorias privadas.

Monografia, apresentada à Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE como pré-requisito para a obtenção do grau de bacharel em Direito.

Aracaju

2012

DANIELA CARVALHO MOTTA
MEDIAÇÃO COMO SOLUÇÃO DE CONFLITOS:
A eficácia da mediação nas ouvidorias privadas com foco nas operadoras de saúde
nos anos de 2010/2011

Monografia, apresentada como exigência parcial para obtenção do grau de Direito à Comissão Julgadora da Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe - FANESE, a que é submetida.

ORIENTADORA:

Profª Drª Clara Angélica Gonçalves Dias

Aprovada em ___ / ___ / ____

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª. Clara Angélica Gonçalves Dias
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe -FANESE

José Carlos Santos
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe -FANESE

Guilherme da Costa Nascimento
Faculdade de Administração e Negócios de Sergipe -FANESE

Aos meus pais, a quem amo tanto e a
toda a minha família.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus, cujo nome é Jeová(Salmo 83:18), por tudo, inclusive por mais esta conquista, que pertence a todos que contribuíram e caminharam juntos comigo neste trajeto.

Muito obrigada pai, muito obrigada mãe.

Obrigada a todos os meus irmãos, cunhadas e sobrinhos, pelos momentos de revigoramento, pois, estes serviram como impulso para que que pudesse continuar nesta longa jornada.

Agradeço também a minha orientadora a Prof^a Dr^a Clara Angélica Gonçalves Dias, pelo incentivo e paciência demonstrados.

Obrigada a todos os Professores e funcionários da FANESE, por toda a contribuição.

Obrigada Dr. Marcos Andrade, gestor profissional e competente, meu exemplo inspirador para a escolha do curso de direito e grande amigo, a quem admiro e respeito por todos os gestos altruístas e sinceros dos quais também fui alvo.

Obrigada aos amigos do "G6", que estiveram sempre juntos, nos melhores e piores momentos desta etapa.

É bom saber que existem pessoas que nos apoiam e nos acolhem com tanto carinho, que procuram incentivar-nos mediante palavras e em ações, na maioria das vezes nem precisam falar o quanto gostam de nós, apenas nos olham e nos afagam com carinho e proteção.

Obrigada a todos, pois, esta vitória é de todos nós.

Posso não concordar com nenhuma das palavras que
você disser, mas defenderei até a morte o direito de
você dizê-las.

Voltaire

RESUMO

Ante ao aumento de processos ajuizados, cujo teor é relativo ao âmbito da saúde suplementar, o trabalho discorre sobre um meio extrajudicial para resolução de conflitos, o qual pode ser caracterizado como eficaz e eficiente para minimizar estes desacordos, existentes entre as operadoras de saúde e seus beneficiários, este método é a MEDIAÇÃO. O trabalho também destaca a importância de parcerias com o Judiciário, com o intuito de disponibilizar, de forma mais clara, informações específicas sobre a legislação que regulamenta o seguimento da saúde privada, mediante fontes fidedignas e profissionais capacitados. Sendo a mediação uma prática benéfica e aceitável legalmente, muitos benefícios poderão ser usufruídos em sua aplicação e aprimoramento principalmente neste seguimento, que lida com vida e saúde, envolvendo anseios e sentimento pessoais, que na maioria das vezes, os envolvidos preferem vê-los resguardados e não divulgados ao público. O trabalho também destaca que a Ouvidoria, representante das instituições, desempenha um papel primordial neste aspecto, pois, por deter conhecimento específicos e atuar de forma neutra, está a legitimada para mediar os conflitos entre os beneficiários e as instituições que representam, divulgando o conhecimento e aplicando a justiça administrativa. Desta forma todos os envolvidos serão beneficiados, de forma equilibrada e satisfatória.

PALAVRAS CHAVES: Judiciário, mediação, ouvidoria, regulamentação da saúde, e parcerias.

RESUMEN

El trabajo analiza el aumento de los casos presentados, cuyo contenido es acerca del alcance del complementario de salud, el trabajo se discute un medio para la solución de conflictos, que puede ser caracterizado como eficaz y eficiente para reducir al mínimo estos desacuerdos, existentes entre los operadores de servicios de salud y de sus beneficiarios, este método es la mediación. El trabajo también pone de relieve la importancia de las asociaciones con el poder judicial, a fin de proporcionar más información clara y específica de la legislación que regula las actividades de seguimiento de salud privada, a través de fuentes de confianza, y profesionales capacitados. Siendo la mediación una práctica beneficiosa y aceptable legalmente, son muchos los beneficios pueden ser disfrutados en su aplicación y mejora especialmente en este seguimiento, que se ocupan de la vida y la salud, con la participación de deseos y sentimientos, que la mayoría de las veces, los implicados prefieren ve su custodia y no divulgados al público. El trabajo destaca el hecho de que el La oficina del defensor del pueblo, representante de las instituciones, juega un papel importante en este aspecto, por lo tanto, tener conocimientos específicos y actuar en forma neutral, está legitimado para mediar en los conflictos entre los beneficiarios y las instituciones que representan, difundir el conocimiento y la aplicación de la justicia administrativa. Este modo todos los involucrados se beneficiará, de una manera equilibrada y satisfactoria.

PALABRAS CLAVES: Judicial, mediación, oficina del defensor del pueblo, el reglamento de salud e asociaciones.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. MEDIAÇÃO.....	13
2.1. Conceito.....	
2.2. Benefícios da Mediação.....	
2.3. Mediação correlacionada com Princípios Constitucionais.....	
2.3.1. Solidariedade.....	
2.3.2. Dignidade da Pessoa Humana.....	
2.4. Partes envolvidas na Mediação.....	
2.4.1. Mediador e suas características.....	
2.4.2. Mediados.....	
3. SAÚDE NO BRASIL.....	19
3.1. Saúde Pública e Embasamento Legal	
3.2. Saúde Privada e Embasamento Legal.....	
4. REGULAMENTAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR.....	22
4.1. Agência Nacional de Saúde Suplementar.....	
4.2. Divulgação do conhecimento.....	
4.3. Previsão dos Direitos, Deveres e Sanções.....	
4.3.1. Operadoras de Saúde.....	
4.3.2. Beneficiários.....	
4.3.3. Prestadores de Serviços.....	
5. RESPONSABILIDADE CIVIL.....	32
5.1. Conceito.....	
5.2. Tipos de Responsabilidade Civil.....	
5.2.1. Responsabilidade Civil Subjetiva.....	
5.2.2. Responsabilidade Civil Objetiva.....	
5.2.3. Responsabilidade das Operadoras de Saúde.....	
6. OPERADORA DE SAÚDE COMO PARCEIRA DO JUDICIÁRIO.....	38
6.1. Ouvidores/Ombudsman – atuando como Central de Mediação.....	
6.2. Objetivo da Ouvidoria –	
6.3. Valores pertinentes à Ouvidoria.....	
6.4. Ouvidoria - Media Conflitos e Desafoga o Judiciário.....	
7. PROJETO DE LEI Nº 4.827/98 – SUBSTITUTIVO Nº 94/2002.....	45
7.1. Capítulo I – Modalidade de Mediação.....	
7.2. Capítulo II – Dos Mediadores.....	
7.3. Capítulo III – Do Registro de Mediadores e da Fiscalização e Controle Atividade de Mediação.....	
7.4. Capítulo IV – Da Mediação Prévia.....	
7.5. Capítulo V – Da Mediação Incidental.....	
7.6. Capítulo VI – Disposições Finais	
7.7. Diferença entre Arbitragem e Mediação	

8. MUDANÇAS NAS DECISÕES DO JUDICIÁRIO.....	53
9.CRIAÇÃO DO JUIZADO EXPRESSO – CONFLITOS DA SAÚDE PRIVADA.....	60
10.CONCLUSÃO.....	63

REFERÊNCIAS

ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

Atualmente o Judiciário encontra-se abarrotado de processos, o qual tem em seu polo passivo as Operadoras de Planos Privados de Saúde e cujo objeto da lide é a obrigatoriedade ou não de cobertura dos procedimentos relativos à saúde.

Vale ressaltar também que o grande aumento de processos com tal conteúdo, ocorre justamente em consequência da ausência de atividades que promovam, organizem e efetivem as oportunidades de conciliação. Muitas vezes tal ausência é decorrente da falta de conhecimento ou interesse das partes, as quais defendem a prática de seus direitos, porém, não admitem ampliar a aplicação de seus deveres. Tal atitude de conciliação deveria nortear qualquer relação humana, independente do âmbito onde se fez necessária.

Outro fator que também merece destaque é a disseminação da cultura de que cada ser humano deve desenvolver seu lado bélico com o intuito de sempre ganhar em qualquer negociação, não importando quanto a outra parte terá que perder, pois, o que importa, no ponto de vista de tais defensores, é vencer, vencer e vencer.

A Mediação como método extrajudicial de resolução de conflitos, **visa** justamente conscientizar os envolvidos em uma demanda, de que, para finalizá-la, não existe a obrigatoriedade de que uma parte perca algo para que a outra possa ganhar. É este aspecto que será discorrido neste trabalho, tendo seu foco nas Operadoras de Saúde.

O pesquisador **justifica** a proposição do tema, pela relevância que o mesmo tem para todos aqueles que fazem parte dessa ampla relação, as operadoras de plano de saúde, seus beneficiários, os prestadores credenciados e em especial o Judiciário, que terá uma significativa redução no número de processos ajuizados para resolução de lides, que versem sobre direitos contratuais e legais, vinculados ao campo da saúde privada, que atualmente é regido pela Lei Federal 9.656/98 e demais regulamentações.

É inquestionável a importância que as Ouvidorias podem ter em resultados eficazes e eficientes, no que tange a arte da Mediação, resolvendo conflitos oriundos dessa relação, cujo maior bem é a vida e como consequência a saúde e sua manutenção de forma digna e satisfatória.

Se existe uma maneira de resolver conflitos de forma pacífica, não justifica a busca ilimitada pela atuação do Judiciário, antes de esgotar todos os métodos disponíveis existentes e aceitáveis.

Trata-se de um tema de execução viável, pois, concentra-se em um campo específico e de suma importância Constitucional, que é a atuação complementar da Saúde Privada em cooperação com o Serviço Público.

O estudo tem como **objetivo geral**, buscar resposta a uma pergunta básica: A arte de Mediar, constitui um meio eficiente e eficaz de reduzir as demandas judiciais, que tenham por objeto os assuntos pertinentes á saúde privada no cuidado com a saúde?. Sendo isso comprovado, as Empresas Privadas deste ramo poderão ser identificadas como parceiras da justiça, na solução de conflitos.

Certamente esta pesquisa **contribuirá** para a redução do contencioso jurídico, pois, tem o intuito de buscar com a Mediação o ponto de equilíbrio, persuadindo logicamente as partes de que a melhor saída para os conflitos é a Mediação.

No sentido mais restrito **a pesquisa se presta a suprir** a hipossuficiência dos beneficiários/usuários dos planos de saúde privada, que terão a oportunidade de serem auxiliados por pessoas competentes e especializadas, caso optem pela arte da Mediação de Conflitos, oferecidas por estas Instituições, em detrimento do Judiciário.

O pesquisador se interessa grandemente pela influência que este projeto terá no que tange ao grande número de pessoas e instituições que poderão ser contempladas com seus benefícios, sendo analisados métodos precisos de forma mais pontual e específica.

A **pesquisa valoriza** cada vez mais a arte de mediar como opção primária para a solução de conflitos, especialmente aqueles que envolvem os bens mais importantes do ser humano, sua vida e sua saúde, sem os quais nada será possível.

A obtenção dos dados, mediante avaliação e análise, de fatos relacionados a esta prática desenvolvida por algumas operadoras de Saúde existentes em nosso Estado e a consulta teórica em livros indispensáveis à compreensão prévia do problema, nos diversos campos correlatos bem como a legislação geral e específica contribuirá essencialmente para o enriquecimento do trabalho.

A **metodologia** seguiu etapas próprias, a partir de algumas hipóteses norteadoras, como a leitura de textos de orientação teórico-metodológica; observação e avaliação de programas e formas de atualização das Operadoras de Planos Privado de Saúde, o posicionamento do Judiciário e análise geral dos resultados.

A hipótese geral, basicamente é: A Mediação realmente divulga o conhecimento e auxilia na redução de conflitos? Tal hipótese chama atenção da coletividade para o fato de apenas poucos dos envolvidos nestes conflitos conhecerem na íntegra os seus reais direitos. Sendo necessário que haja grande divulgação do conhecimento.

Com a implementação da mediação, as Operadoras de Saúde, ao invés de serem encaradas como vilãs poderão ser vistas como parceiras da justiça e da população.

Analisar a prática da Mediação e seu desenvolvimento, bem como a compreensão do papel da Mediação nas situações que versem sobre relações entre as Operadoras de Saúde e seus usuários, contribuiu bastante para o desenvolvimento do trabalho.

A questão principal que norteou a pesquisa foi: **A Mediação é eficiente no campo de saúde privada?** Para obtenção da resposta ramificamos seus seguimentos em outras quatro questões, a seguir: Quem são os contemplados por esta política?; Os conflitos existem por falta de conhecimentos específicos?; O que torna a Mediação eficaz e eficiente na resolução de tais conflitos? E como o Judiciário poderá interagir neste aspecto? .

Preliminarmente foi traçado um esboço, o qual orientou toda a pesquisa facilitando a elaboração e exposição dos temas relacionados à Mediação, Saúde Pública e Privada no Brasil, posicionamento do Judiciário, projeto de lei para institucionalização da Mediação e sua importância no seguimento da saúde suplementar, uma visão geral, com embasamento legal, esclarecimentos sobre direitos e deveres das operadoras e de seus beneficiários e os meios de comunicação para resolução de conflitos.

2. MEDIAÇÃO

2.1. Conceito

A Mediação trata-se realmente de uma arte, pois, só obterão êxito aqueles que se empenharem plenamente e se despirem de arrogância ou superioridade, neste respeito, **Vasconcelos conceitua em poucas palavras esta arte, quando diz que a** “Mediação é um meio geralmente não hierarquizado de solução de disputas [...]” (VASCONCELOS, 2008 p.36).

Sábias são tais palavras, haja vista que, todo aquele que optar pela mediação na solução de conflitos deve ter plena consciência que naquele momento todos os envolvidos encontram-se em uma posição de igualdade e equilíbrio.

Em concordância com tal posicionamento, Odino Marcondes de Paula Junior, expressou que o Mediador deve “enxergar o outro não como um adversário a ser derrotado, mas como alguém que dispõe do outro pedaço da solução do problema.” (PAULA JUNIOR, 1992 p .34).

É indispensável que o Mediador acate esta maneira de encarar conflitos, evitando agir com superioridade ante aqueles que buscam seus serviços e apoio. O intuito maior do profissional em tela, deve ser tratar o problema e não criticar os envolvidos.

Embora a cultura atual seja dominadora, o que é evidenciado na seguinte afirmação: “Sob a *cultura de dominação* prevalecem a desigualdade, a hierarquia, a verticalidade de um elitismo hereditário ou simplesmente discriminatório”(VASCONCELOS, 2008 p.28), tal modo de agir e pensar, não deve permear as atividades do Mediador, ao contrário, este deve opor-se a qualquer vestígio de arrogância. Mesmo existindo uma sociedade classista que preza e investe para que a hierarquia sempre exista, elegendo sempre dominadores para sobrepujar os dominados, a mediação deve ser imparcial.

A possibilidade de sucesso na negociação é certa, "Quando partes superam ou controlam muitas das variáveis subjetivas que as impelem a querer ganhar de qualquer jeito[...]"(PAULA JUNIOR, 1992 p .34).

Esta é a realidade da mediação, estabelecer parcerias e não batalhas agressivas, inconsequentes e infundáveis, que dificultam bastante a aceitação de um novo método para a resolução de conflitos.

Após diversos debates e um grande empenho para modificar toda esta estrutura, as brechas ou lacunas legais e sociais vinheram a tona, sendo urgentemente necessário o preenchimento destas, papel que pode ser perfeitamente ocupado pela Mediação, sendo este um forte instrumento extrajudicial de alcance nas negociações humanas.

Desta feita, a Mediação pode ser claramente identificada como um método extrajudicial de resolução de conflitos, com possibilidades de aplicação nos diversos âmbitos da vida social, individual ou coletiva, privada ou pública.

2.2. Benefícios da Mediação

Defende-se também que não é por intermédio da atitude dominadora que os poderosos conseguirão manter a ordem, tampouco fazer imperar suas ideias, e caso isso aconteça, seu êxito será efêmero. Vasconcelos ressalta que alguns dos benefícios advindo da prática da Mediação, é a busca constante de soluções satisfatórias, sem extrapolar os limites legais.

A Mediação, segundo Vasconcelos, caracteriza-se como "...atividade complementar e voluntária, com o apoio do Ministério Público, do Tribunal de Justiça e da Defensoria Pública." Isto evidencia que acatar tal forma de procedimento conciliatório, significa diminuir ou desafogar o Judiciário, que ao invés de envolver-se desnecessariamente com lides de fácil resolução, deveria empenhar-se no que realmente constitui atividade privativa de sua competência.

Tal comportamento sem sombra de dúvida, será extremamente produtivo, bem como conscientizará a sociedade que mesmo tendo direito de livre acesso à justiça, ainda assim poderá confiar a um terceiro alheio à relação, alguma possibilidade de solucionar seus impasses, os quais na maioria das vezes não foram resolvidos por ausência de tempo, capacidade técnica ou até mesmo oportunidade e disposição quanto a exposição de pensamentos e motivos, que desencadearam problemas com prováveis sequelas.

2.3. Mediação correlacionada com Princípios constitucionais

2.3.1. Solidariedade

Essencialmente se destaca o princípio da Solidariedade, um dos princípios constitucionais mais humano e nobre, o qual ressalta a necessidade que todo indivíduo tem de contar com a intervenção de terceiros, bem como destaca a

nobreza humana em suprir tal necessidade.

É muito importante a aplicação desse princípio previsto na Constituição Federal Brasileira, em seu art.3º, inciso I, o qual rege: “Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

Tendo por alvo este artigo, é imprescindível dizer que a Mediação deve ser sempre solidária, valorizando a coletividade. Deixando claro assim, que mediar conflitos, é evidenciar preocupação e interesse pessoal com aqueles que buscam este método extrajudicial de resolução de conflitos.

Pensar assim não é uma utopia e sim uma iminente realidade. O indivíduo deve ser convencido de que, quando o direito de todos é defendido, ou ao menos, são desenvolvidos trabalhos com este objetivo, os resultados são alcançados mais rapidamente. A mediação busca justamente isso.

Muitas revoluções tiveram que ocorrer para dar impulso a esta sociedade coletivizada e unida pela solidariedade. Ante a tantas mudanças e derrotas, o ser humano conscientizou-se que sozinho, era fraco e facilmente dominado, esse fato o fez exteriorizar o senso de coletividade, pois começou-se a perceber que quando formavam grupos, eles ficavam mais fortes e conseqüentemente eram mais respeitados. Tal comportamento evidencia o Solidarismo.

Também a Constituição Federal em seu art. 4º, destaca que “A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: IX - cooperação entre os povos para o progresso da humanidade;”

De forma expressa, a **cooperação** entre os povos, é um princípio essencial para o bom desenvolvimento das relações internacionais, podendo também ser aplicado ao campo nacional, em especial nas soluções de conflitos, ocasionando assim um progresso coletivo, permanente e desejável.

As possibilidades de resolução de conflitos, oferecidas pela Mediação, só são possíveis pela aplicação destes e outros princípios constitucionais, porque, trata-se de um método extrajudicial que valoriza o solidarismo tornando ainda mais forte a cidadania e impulsionando mudanças favoráveis para o ser humano e sua dignidade.

2.3.2. Dignidade da Pessoa Humana

Outro princípio de importância ímpar neste contexto é a Dignidade da Pessoa Humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, que preconiza:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

...

III - a dignidade da pessoa humana;

Tal princípio encontra-se firmemente estabelecido como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito e tem norteado a maioria das decisões proferidas pelo Judiciário, relativas aos mais diversos campos. Esse realmente fez muitas pessoas entenderem que o mais importante em qualquer relacionamento com o ser humano, não é apenas como ou o que é realizado e sim como ele é tratado.

O ser humano, sem distinção, merece e tem o direito de usufruir uma vida digna, em especial quando se encontra em uma situação em que a sua saúde ou até mesmo a sua vida está em jogo.

Este posicionamento é exaltado pelos doutrinadores Vicente Paulo e Marcelo Alexandrino, quando se expressam da seguinte forma:

A **dignidade da pessoa humana** como fundamento da República Federativa do Brasil consagra, desde logo, nosso Estado como uma organização centrada no ser humano, e não em qualquer outro referencial.” (2011, p.94) (grifo dos autores) ¹

Resta evidente que o ser humano é o principal “referencial” para as decisões tomadas pelos governantes. Isto significa que todo e qualquer alvo estabelecido pelo Poder Público, deve priorizar o homem e os benefícios que ele poderá usufruir.

Também neste sentido, Vicente e Alexandrino deixam claro que:

A dignidade da pessoa humana assenta-se no reconhecimento de duas posições jurídicas ao indivíduo. De um lado, apresenta-se como um **direito** de proteção individual, não só em relação ao Estado, mas, também, frente aos demais indivíduos. De outro, constitui **dever** fundamental de tratamento igualitário dos próprios semelhantes.” (Idem, p.94) (grifo dos autores).²

Seria maravilhoso que todo ser humano fosse possuidor e defensor deste conceito, desta forma trataria o outro como gostaria de ser tratado, e toda a forma de

1 VICENTE, Paulo e ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional descomplicado**. 7.ed. - Rio de Janeiro : Forense; São Paulo: MÉTODO, 2011, p.94.

2 Idem, p.94.

expressão e comunicação existentes no relacionamento interpessoais seriam alicerçados neste e em outros princípios constitucionais que auxiliam os homens nas resoluções de seus conflitos.

A mediação, como meio extrajudicial de resolução de conflitos, vem justamente para exaltar estes princípios, conscientizando o cidadão de que ele tem direito a ser bem tratado, que ele pode levar a término um conflito sem ter que expor publicamente fatos e sentimentos que só pertencem a ele e aos envolvidos. O Mediador quando assume um caso, procura manter sua neutralidade respeitando as crenças, princípios e anseios inerentes aos mediados, não utilizando de sua posição para mudar o foco, mas sim para fazê-los enxergar que o respeito mútuo deverá permear toda a negociação.

2.4. Partes envolvidas na Mediação

2.4.1. Mediador e suas características

O Mediador, segundo Vasconcelos(2008 p.36), "[...] deve ser apto, imparcial, independente e livremente escolhido ou aceito[...]". Este modo de pensar explicita que a mediação não é uma arte de desentendidos e sim de pessoas capacitadas e voluntariamente dispostas a resolver conflitos alheios, cujo objeto verse sobre assuntos afins às suas atividades profissionais, experiências de vida ou outros pontos para os quais se julguem aptos a intervir com o intuito de auxiliar na busca de uma solução comum aos envolvidos.

Quanto maior for o espaço de atuação do Mediador, mais respeitado pela sociedade ele será. A medida que forem divulgadas quantitativa e qualitativamente a contribuição do Mediador na resolução extrajudicial de conflitos, muitos serão induzidos a buscá-lo, para que possam vê-lo atuando e paralelamente comprovar suas habilidades e capacidades técnicas, e caso fiquem convencidos não somente farão uso constante de seus serviços, mais também indicarão a outros com os quais desejam compartilhar tais benefícios.

Para que o Mediador possa cumprir com seu papel de complementar a atuação do Judiciário, deverá desenvolver o seu apreço pela conversação, isso significa "[...]reconhecer o valor comunicativo do outro enquanto ser humano, independentemente dos seus valores."(Idem, p.65).

O Mediador jamais agirá impondo suas crenças, princípios ou pensamentos, mas, ao contrário, deverá desenvolver a capacidade de escutar com atenção o que está sendo dito pelos mediados, para que tais informações possam ser processadas dando origem a uma solução compatível com a cultura, classe social e fato concreto, cujos detalhes e consequências serão direcionados apenas aos envolvidos, e cuja decisão não seja motivo de posterior arrependimento.

2.4.2. Mediados

São todos aqueles que optam pela Mediação como solução extrajudicial de conflitos. Ao fazerem isso, não terão que expor publicamente problemas, conceitos e entendimentos ao Judiciário, esperando na maioria das vezes, por vários anos, até que seja prolatada uma decisão, a qual em regra, não lhes será satisfatória. Isso ocorre, justamente, porque o Estado Juiz, quando dá a uma parte a vitória, automaticamente atribui a outra a derrota. Já na mediação ambos são vitoriosos, pois espontaneamente irão ceder em seus direitos para ver atingido seu objetivo, colocando de lado a rivalidade excessiva e as formalidades legais exigidas.

3. SAÚDE NO BRASIL

3.1. Saúde Pública e Embasamento Legal

A Saúde no Brasil contempla um grande sistema público, cuja gestão é praticada pelo governo, tal sistema é denominado de Sistema Único de Saúde – SUS, cujo objetivo é atender a toda a população da melhor forma possível.

Entretanto, todos nós sabemos que em decorrência da precariedade deste sistema, grande parte da população, pertencente à classe média/alta, economicamente falando, são induzidos a suprirem tais deficiências, por aderirem a um plano privado de assistência a saúde ou seguros privados com o mesmo objetivo.

Que grande paradoxo! Mesmo sendo a saúde um direito assegurado pela Constituição, muitas vezes observamos tal direito violado ou quando alcançado, o mesmo é encarado como um favor prestado aquele que é o principal alvo, o cidadão.

A Constituição Federal, em seu artigo 196, preconiza que:

Art. 196 - 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.

Isto deixa claro que todo cidadão, sem discriminação, tem direito aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS, com o intuito de tratar, prevenir e manter um de seus maiores bens, a saúde.

Os verbos utilizados no dispositivo supracitados evidenciam a ideia de tratamento contínuo, porém, é cada vez mais evidente as dificuldades que o Estado enfrenta para que seu dever seja plenamente cumprido, justamente por isso, a própria Constituição atribuiu também ao setor privado a possibilidade de atuar em caráter suplementar junto ao Estado, no desempenho desses serviços prestados ao cidadão.

Neste sentido o artigo 197 da Constituição Federal rege:

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O artigo supracitado deixa evidente que os serviços relacionados à saúde, mesmo sendo desempenhados pelo setor privado, não deixariam de ser de “relevância pública”, cabendo ao Poder Público, o dever de regulamentar, fiscalizar e controlar a atuação da iniciativa privada neste âmbito. Surge aí o setor de saúde privado.

3.2. Saúde Privada e Embasamento legal

O artigo 199, parágrafo 1º da Constituição Federal diz:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Este dispositivo atribuiu à iniciativa privada, por livre iniciativa, o direito de assistência a saúde, para tanto, as pessoas jurídicas ao desenvolverem tais atividades, deverem preencher requisitos legais, os quais justificam a concessão de seu registro para o funcionamento, bem como a fiscalização por parte do Estado.

O Supremo Tribunal Federal – STF, ao comentar o supracitado dispositivo constitucional, deixou claro o que está expresso na jurisprudência a seguir:

O indivíduo tem liberdade para se utilizar, conjunta ou exclusivamente, do atendimento prestado pelo serviço público de saúde ou daquele disponibilizado por entidades particulares. Inexiste ofensa à Constituição no fato de o paciente, à custa de recursos próprios, complementar com o serviço privado o atendimento arcado pelo SUS.” (RE 516.671-AgR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, julgamento em 1º-6-2010, Primeira Turma, DJE de 6-8-2010.)³

Depreende-se que a atuação das entidades privadas no campo da saúde deve ser em caráter complementar, tal posicionamento defende que o Estado continua com a responsabilidade primária de zelar por este direito do cidadão, regulamentando e fiscalizando tais atividades.

Colocando em exercício este direito constitucional, o cidadão passou a buscar de forma mais constante os serviços de saúde oferecidos pelo setor privado,

³ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Especial nº 516.671- Agravo Retido. Relator Ministro Ricardo Lewandowski, julgamento em 1º-6-2010, Primeira Turma, DJE de 6-8-2010.).

ocasionando nesta esfera um crescimento, que foi claramente identificado pelo Estado, sendo necessária uma regulamentação específica, para traçar requisitos obrigatórios de atuação, alcance, bem como diretrizes para a prestação de um serviço essencial, cuja tutela é do Estado

Nesta legislação específica, criada pelo Governo Federal, também foram estabelecidas sanções pelo descumprimento de seus dispositivos legais, por parte das Operadoras de Saúde, prestadores de serviço e usuários.

Desta forma o Projeto de Lei, que tratava sobre o assunto, inicialmente identificado pelo nº 93/93, contendo apenas três artigos, seguiu para a Câmara dos Deputados, onde recebeu uma nova numeração, que foi a nº 4.425/94, sofreu 13 emendas e posteriormente foi levado novamente ao plenário, desta feita pelo deputado Pinheiro Landim.

Tal projeto seguiu todo o procedimento legal constitucional para elaboração de leis, sendo devidamente aprovado e originando o marco regulatório da Saúde Suplementar, a Lei nº 9.656/98.

4. REGULAMENTAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR

A Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, regulamentando todas as pessoas jurídicas de direito privado que atuam neste ramo.

O artigo 1º da referida legislação preconiza que:

Art. 1o Submetem-se às disposições desta **Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde**, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

I - Plano Privado de Assistência à Saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

II - Operadora de Plano de Assistência à Saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo; (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

III - Carteira: o conjunto de contratos de cobertura de custos assistenciais ou de serviços de assistência à saúde em qualquer das modalidades de que tratam o inciso I e o § 1o deste artigo, com todos os direitos e obrigações nele contidos. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

As entidades são claramente identificadas, bem como os serviços que devem prestar, quais os limites de atuação, as diretrizes a serem seguidas para sua criação, as formas de cobranças admitidas, as abrangências das redes oferecidas, a forma de administração interna, autonomia para negociação com os seus prestadores de serviços.

A legislação neste sentido além de específica, também é muito clara, justamente por tratar-se de um campo cujo serviço prestado, é identificado como direito constitucional, cabendo ao Estado a responsabilização primária, devendo também aplicar mecanismos de controle e fiscalização, aos quais todas as pessoas jurídicas identificadas no dispositivo supracitado, estariam sujeitas. Desta forma a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS passou a atuar.

4.1. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

Para assumir este papel, de fiscalizar e regulamentar, de forma efetiva as Operadoras de Saúde, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, uma agência reguladora que está vinculada diretamente ao Ministério da Saúde.

A ANS tem sede na cidade do Rio de Janeiro. Esta Agência Reguladora disponibiliza por diversos meios de comunicação, informações específicas para todos aqueles que tenham interesse em ampliar seu conhecimento sobre o assunto, bem como tomar ciência de seus direitos e deveres no que tange aos contratos firmados com Operadoras de Saúde.

A Missão desta Agência Reguladora é:

Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores - e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

Esta missão reforça o que já foi apresentado nos capítulos anteriores desta pesquisa, pois, a existência de uma Entidade Pública legalmente estabelecida para regulamentar e fiscalizar de forma direta as relações das operadoras de saúde com seus usuários e prestadores, inclusive com Poder de Polícia, visando a coletividade, não haveria a necessidade de se buscar o Judiciário para solucionar conflitos, caso o teor deste, esteja relacionado à matéria atribuída à ANS.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, como Autarquia Federal, deve atuar de forma efetiva para o cumprimento da legislação, bem como para ver atendidos os anseios do cidadão, sendo estes diretamente atingidos pela amplitude dos poderes atribuídos à ANS, por isso, urge a necessidade de interação e comprometimento de todos os envolvidos, com o intuito de ver cumprido de forma eficaz e eficiente o objetivo traçado para esta Agência Reguladora.

4.2. Divulgação do Conhecimento

Para aquele objetivo é imprescindível a divulgação do conhecimento, este deve ser cada vez mais explicitado, de forma clara e inquestionável, evitando que consumidores, operadoras ou prestadores de serviços sejam privados de seus direitos ou deixem de cumprir com suas obrigações legalmente estabelecidas.

É livre o acesso aos meios de comunicação oferecidos pela ANS, mecanismos que podem ser utilizados para acompanhar atualizações normativas dos contratos comercializados pelas operadoras de saúde; as causas e consequências destes em relação aos beneficiários e aos prestadores de serviços deste seguimento. A Agência Reguladora também tem como objetivo analisar o mercado de saúde suplementar, investindo no seu aprimoramento e melhoria contínua.

Periodicamente é realizada uma consulta pública, para que os envolvidos possam emitir opiniões sobre os serviços prestados, apresentar sugestões sobre a inclusão de novos serviços. Este meio tem se mostrado bastante produtivo na disseminação de informações.

O canal de comunicação, utilizado pela ANS, está aberto para que sejam registradas demandas das operadoras de planos de saúde, demandas sobre os serviços prestados aos beneficiários de planos de saúde, também os prestadores de serviço em saúde fazem uso deste canal. Neste mesmo canal, que é o site da Agência Nacional de Saúde Suplementar, também podem ser consultados os dados cadastrais das operadoras de planos privados de saúde ativas; o relatório qualitativo e quantitativo sobre o índice de reclamação que possuem; qual o número de registro para o funcionamento de determinada operadora. Tudo isso é feito com o intuito de resguardar os envolvidos neste seguimento privado de saúde.

Vale ressaltar que todos os contatos mantidos pelo cliente, seja ele pessoa física ou pessoa jurídica, são tratados e respondidos. Um exemplo disso foi a interferência da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no campo do reajuste de contraprestações pecuniárias relativos aos planos individuais/familiares médico-hospitalares contratados sob égide da Lei nº 9.656/98, que em decorrência das reclamações administrativas registradas e da repercussão sobre ações judiciais, versando sobre este conteúdo, foi editada, pela Diretoria Colegiada, a Resolução Normativa nº 171, de 29 de abril de 2008, a qual estabelece “critérios para aplicação de reajuste das contraprestações pecuniárias dos planos privados de assistência suplementar à saúde, médico-hospitalares, com ou sem cobertura odontológica, contratados por pessoas físicas ou jurídicas!”.

Esta comprovação demonstra a efetividade da ANS, devendo a mesma ser ampliada a todo o seguimento, tanto na exigência dos deveres, quanto dos direitos. Isso evitaria que só o beneficiário fosse favorecido, mesmo existindo um cumprimento legal de exigências por parte das operadoras e dos prestadores de serviços a estas vinculados.

4.3. Previsão dos Direitos, Deveres e Sanções

A Lei 9.656/98 que regulamenta as operadoras de saúde determina em seu artigo 10, *caput*, as obrigatoriedades de cobertura, quando rege:

Art. 10. É instituído o plano-referência de assistência à saúde, com **cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar**, compreendendo **partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde**, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas no art. 12 desta Lei, **exceto**: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001).

Deste dispositivo depreende-se que, é dever das Operadoras de Saúde prestar a assistência, proporcionando aos seus beneficiários, a cobertura legal para os serviços médicos, de acordo com os contratos firmados. **No que tange a este aspecto cabem duas ressalvas:**

a) a primeira é que, apenas os contratos firmados a partir de 1º de janeiro de 1999, os quais são identificados como **REGULAMENTADOS**, tem o direito de cobertura para os exames, consultas e tratamentos constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela ANS, mediante a Resolução Normativa nº 262/2011, procedimentos esses que devem ser obrigatoriamente disponibilizados nas redes de abrangência contratual, quanto aos contratos **ANTIGOS** ou **NÃO REGULAMENTADOS**, ou seja, aqueles que foram celebrados até 31 de dezembro de 1998, não são contemplados pela cobertura dos procedimentos constantes na Resolução nº 262. Porém, os usuários possuidores de contratos antigos, caso desejem usufruir de tais benefícios e ampliar a cobertura poderão optar pela **ADAPTAÇÃO** ou **MIGRAÇÃO**, conforme a Resolução Normativa nº 254 de 5 de maio de 2011⁴;

4 “Dispõe sobre a adaptação e migração para os contratos celebrados até 1º de janeiro de 1999 e altera as Resoluções Normativas nº 63, de 22 de dezembro de 2003, que define os limites a serem observados para adoção de variação de preço por faixa etária nos planos privados de assistência

b) a segunda é que, para configurar a obrigatoriedade de cobertura de alguns dos procedimentos constante no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela ANS, foram estabelecidas, mediante Resolução Normativa nº 262, em seus anexos, algumas **Diretrizes de Utilização – DUT**, onde constam requisitos que deverão ser cumpridos, como **conditio sine qua non**, de autorização e cobertura, por parte da operadora de saúde, caso contrário o pleito será indeferido de acordo com a disposição legal.

Para exemplificar, a seguir está explicitada a Diretriz de Utilização, estabelecida pela Autarquia Especial para que o beneficiário tenha direito de cobertura, **para a realização da Gastroplastia por Vídeo Laparoscopia**.

De acordo com a o ANEXO II, da Resolução Normativa, no item 41, seguem diretrizes:

1. Cobertura obrigatória para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com falha no tratamento clínico realizado por, pelo menos, 2 anos e obesidade mórbida instalada há mais de cinco anos, quando preenchido pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II:

Grupo I

- a. Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 35 e 39,9 Kg/ m², com comorbidades (diabetes, ou apnéia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteo-artrites, entre outras)
- b. IMC igual ou maior do que 40 Kg/m², com ou sem co-morbidades.

Grupo II

- a. pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de suicídio);
- b. uso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 anos.

Este item 41, do Anexo II da Resolução Normativa nº 262, também serve como base para alegação de um dos poucos direitos atribuídos as operadoras de saúde, mais precisamente o de NEGAR A COBERTURA para procedimentos constantes no Rol editado pela ANS, quando AUSENTES os requisitos ali delineados.

à saúde contratados a partir de 1º de janeiro de 2004; e nº 124, de 30 de março de 2006, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde.” **RN nº 254 - A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.**

Vale ressaltar que para a elaboração deste Rol de Procedimentos e Eventos Médicos, a ANS realiza um processo rígido, análise de pesquisas, recebe também sugestões e orientações médicas, baseadas em pesquisas que comprovam a eficiência dos procedimentos para os fins aos quais se destinam. Por isso, os procedimentos ali constantes, já foram aprovados pelo Conselho Federal de Medicina, não mais sendo caracterizado como EXPERIMENTAL ou até mesmo utilizados para fins diversos dos quais foram criados.

Também pode ser ressaltado o art.10 da Lei 9.656/98, em seus incisos, onde expressa que é direito das operadoras de saúde, negar a cobertura nas seguintes situações:

Art.10[...]

- I - **tratamento clínico ou cirúrgico experimental**; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001);
- II - **procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim**;
- III - **inseminação artificial**;
- IV - **tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética**;
- V - **fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados**;
- VI - **fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar**;
- VII - **fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico**; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
- VIII - (Revogado pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)
- IX - **tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes**;
- X - **casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente**.

Deve ser desta forma, justamente para proteger o beneficiário e evitar que o mesmo seja colocado na condição de cobaia, sendo exposto a procedimentos que ainda estão em teste, colocando em risco a sua vida. Neste sentido a Resolução Normativa nº 262, no artigo 16, define exatamente o que é o tratamento experimental mencionado no inciso I, quando rege:

“Art. 16.....

§ 1º.....

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que:

- a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;
- b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou

pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou

c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label);

Todos deveriam ter pleno conhecimento deste e de outros dispositivos legais, específicos do seguimento da saúde, pois, isso evitaria muitos conflitos desnecessários.

Deve-se destacar também que as operadoras de Saúde, quando deixam de cumprir seus deveres, são sancionadas com medidas que variam entre advertências a cancelamento de registro de funcionamento, conforme expresso na lei 9.656/98:

Art. 25. As infrações dos dispositivos desta Lei e de seus regulamentos, bem como aos dispositivos dos contratos firmados, a qualquer tempo, entre operadoras e usuários de planos privados de assistência à saúde, sujeitam a operadora dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei, seus administradores, membros de conselhos administrativos, deliberativos, consultivos, fiscais e assemelhados às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (Vigência)

I - advertência;

II - multa pecuniária;

III - suspensão do exercício do cargo;

IV - inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos ou seguros de assistência à saúde;

IV - inabilitação temporária para exercício de cargos em operadoras de planos de assistência à saúde; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

V - inabilitação permanente para exercício de cargos de direção ou em conselhos das operadoras a que se refere esta Lei, bem como em entidades de previdência privada, sociedades seguradoras, corretoras de seguros e instituições financeiras.

VI - cancelamento da autorização de funcionamento e alienação da carteira da operadora. (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (**grifo nosso**)

No que tange a multa pecuniária prevista no inciso II, o artigo 27 preconiza qual o valor mínimo e o valor máximo a ser aplicado:

Art. 27. A multa de que trata o art. 25 será fixada e aplicada pela ANS no âmbito de suas atribuições, com valor não inferior a **R\$ 5.000,00 (cinco mil reais)** e não superior a **R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)** de acordo com o porte econômico da operadora ou prestadora de serviço e a gravidade da infração, ressalvado o disposto no § 6o do art. 19. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Com o intuito de desempenhar o seu papel da melhor forma possível, bem como evitar sanções por parte da ANS, as operadoras de saúde aplicam os dispositivos legais, facilitando cada vez mais atuação dessa Agência Reguladora, inclusive, fazendo uso dos canais de comunicação oferecidos pela mesma para corrigir, planejar e monitorar seus serviços prestados aos beneficiários e sua relação com os prestadores de serviço.

Finalizamos aqui, de forma bem sucinta as exposições sobre o papel das operadoras de saúde, no que tange aos seus deveres, direitos e sanções. Vale ressaltar que, este tipo de contrato firmado com operadora de saúde, é bilateral, devendo ficar estabelecida de forma explícita a PRESTAÇÃO e a CONTRAPRESTAÇÃO, sendo esta última atribuída ao beneficiário do plano de saúde, sobre o qual será discorrido a seguir.

4.3.2. Beneficiários

Assim como as operadoras de saúde devem cumprir com as exigências expressas na legislação específica, não é diferente no caso dos beneficiários. Para comprovar esta afirmação, deve ser ratificado o exposto anteriormente, sobre a obrigatoriedade de cobertura por parte das operadoras, para que isso seja efetivado, o contrato firmado deve ser respeitado, se o beneficiário possui um contrato não regulamentado, todo e qualquer serviço prestado pela operadora deverá tomar como base este instrumento contratual. Tal posicionamento é adotado, justamente por haver regulamentações que colocam a disposição dos beneficiários, opções de ampliação para cobertura de seu contrato, vedado modificação imposta ou unilateral, devendo ser ato espontâneo e voluntário. Isto deixa evidente que o cliente tem o dever de exigir apenas os serviços contratados, para a rede credenciada e dentro dos limites estabelecidos no instrumento contratual.

Quanto aos beneficiários do contrato regulamentado, este tem uma cobertura mais ampla, e desde que no caso concreto, preencham os requisitos necessários delineados pela legislação, terão adquirido o direito de cobertura.

A Lei 9.656/98, também traz de forma expressa uma das sanções impostas ao beneficiário, de acordo com o art.13, inciso II do § único, que rege;

Art. 13. Os contratos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1o do art. 1o desta Lei têm renovação automática a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. Os produtos de que trata o caput, contratados individualmente, terão vigência mínima de um ano, sendo vedadas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

[...]

II - a suspensão ou a rescisão unilateral do contrato, **salvo por fraude ou não-pagamento da mensalidade por período superior a sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato, desde que o consumidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência;** e (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (grifo nosso)

Fica evidente que, configurada a fraude por parte do beneficiário, sendo esta comprovada mediante processo administrativo instaurado junto a ANS, conforme trâmites estabelecidos na Resolução Normativa nº 162, da Diretoria Colegiada, expressos nos artigos 15 e seguintes, ou se existente a inadimplência superior ao período de “sessenta dias, consecutivos ou não, nos últimos doze meses de vigência do contrato”, a operadora poderá no primeiro caso, rescindir unilateralmente o contrato e no segundo caso, após notificar o beneficiário, poderá suspender ou rescindir.

Significando isso que o beneficiário deverá prestar informações verídicas no ato do preenchimento de sua Declaração de Saúde, para firmamento do contrato junto à operadora, bem como manter em dias as mensalidades devidas para a prestação dos serviços.

4.3.3. Prestadores de Serviços

Para estes também são estabelecidas obrigações legais para entrar, permanecer ou sair deste seguimento da saúde suplementar. Isto é explicitamente visto nos artigos 17, *caput* e 18, da 9.656/98, que rege:

Art. 17. A inclusão **como contratados, referenciados ou credenciados** dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de qualquer **entidade hospitalar, implica compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos.** (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001). (grifo nosso).

[...]

Art. 18. A aceitação, por parte de qualquer prestador de serviço ou profissional de saúde, da condição de contratado, credenciado ou cooperado de uma operadora de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º

desta Lei, **implicará as seguintes obrigações e direitos:** (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (grifo nosso)

I - o consumidor de determinada operadora, **em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, pode ser discriminado ou atendido de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;**

II - a **marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos consumidores, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos;**

III - a manutenção de relacionamento de contratação ou credenciamento com quantas operadoras de planos ou seguros privados de assistência à saúde desejar, sendo expressamente vedado impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.

III - a manutenção de relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, sendo expressamente vedado às operadoras, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional. (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Parágrafo único. A partir de 3 de dezembro de 1999, os prestadores de serviço ou **profissionais de saúde não poderão manter contrato, credenciamento ou referenciamento com operadoras que não tiverem registros para funcionamento e comercialização conforme previsto nesta Lei, sob pena de responsabilidade por atividade irregular.** (Incluído pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Os dispositivos supracitados impõem as entidades contratadas pelas operadoras de saúde para a prestação de serviços, o compromisso com os beneficiários daquela, na durante toda a vigência do contrato. Desta feita não poderão suspender internamento em curso, tratar tais beneficiários de forma discriminatória ou deixar de dispensar a estes atendimentos preferenciais, quando encontrarem-se em situações que necessitem deste tipo de atendimento.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar fiscaliza tudo isso, e procura pelos mecanismos existentes controlar esta atividade, com o intuito de monitoramento da qualidade assistencial dos prestadores de serviços de saúde, promover a saúde e prevenir o controle de riscos e doenças, evitar o abuso e o descumprimento da lei por parte dos envolvidos nesta relação.

Esclarecidos os deveres, direitos e sanções legais, quem poderá ser responsabilizado pelo descumprimento dos dispositivos legais expostos e como comprovar tal obrigatoriedade ante a teoria da Responsabilidade Civil?

5. RESPONSABILIDADE CIVIL

5.1. Conceito

Responsabilidade Civil “pressupõe atividade danosa de alguém que, atuando a priori ilicitamente, viola uma norma jurídica preexistente (legal ou contratual, subordinando-se, dessa forma, às consequências do seu ato (obrigação de reparar)” ou que a responsabilidade civil “deriva da agressão a um interesse eminentemente particular, sujeitando, assim, o infrator, ao pagamento de uma compensação pecuniária à vítima, caso não possa repor *in natura* o estado anterior da coisa”.⁵

Daí surge um questionamento, quando a Operadora de Saúde emite negativas para coberturas de procedimentos, tendo como embasamento o contrato e a legislação específica, que em especial trata-se de uma Lei Federal, configura-se ato ilícito? Tal questionamento é de suma importância para deixar claro até que ponto as Operadoras de saúde podem ser responsabilizadas, no que tange a condenações judiciais, no exercício regular do seguimento a ela atribuído.

Para esclarecer este ponto, vale ressaltar o que Serpa Lopes, apud Maria Helena Diniz diz sobre a responsabilidade civil, definindo -a da seguinte forma:

“Todavia a afirmação—de que o responsável será aquele que responde e que responsabilidade é a obrigação do responsável, ou melhor, resultado da ação pela qual a pessoa age ante esse dever —será insuficiente para solucionar o problema e para conceituar a responsabilidade. Se ele agir de conformidade com a norma ou com o seu dever, seria supérfluo indagar da sua responsabilidade, pois ele continuará responsável pelo procedimentos, mas não terá nenhuma obrigação traduzida em reparação de dano, como substitutivo do dever de obrigação traduzida prévia, porque a cumpriu, de modo que o que nos interessa, ao nos referirmos à responsabilidade, é a circunstância da infração da norma ou obrigação do agente. A responsabilidade serviria, portanto, para traduzir a posição daquele que não executou o seu dever.”⁶

5 GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil.** - 8ª ed. rev. e atual.- São Paulo: Saraiva, 2010. p.51. Vol. 3.

6 LOPES, Serpa apud DINIZ, Maria Helena, **Curso de direito civil brasileiro**, volume 7: Responsabilidade Civil - 25ª .ed. - São Paulo: Saraiva (2011, p.49).

Brilhantemente expressa neste pensamento, está a resposta ao questionamento supracitado, pois, resta evidente que as Operadoras de Saúde não podem ser condenadas por atuarem em comum acordo com as suas funções, dentro dos limites legais estabelecidos. Ao agirem desta forma, não resta configurado qualquer ato ilícito, excluindo assim qualquer tipo de reparação. Este posicionamento é devidamente ratificado pelos artigos 186 e 927, caput, do Código Civil Brasileiro, conforme redação a seguir:

Art.186: Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito".

Art. 927 – Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

De acordo com o exposto no item 4.3, que discorreu sobre deveres, direitos e sanções das Operadoras de Saúde, ficou claro quais os limites legais de atuação destas entidades, sendo assim, em nenhum daqueles momentos, configurou-se ato ilícito, o fato de autorizada pelo Poder Público, emitir negativa pra realização de procedimento, seja por ausência de requisitos ou por tal realização ser direcionada para prestador que não esteja contemplado pela rede credenciada, isso porque, o art. 188 do Código Civil Brasileiro rege:

Art.188. Não constituem atos ilícitos:
I – os praticados em legítima defesa ou no **exercício regular de um direito reconhecido;(grifo nosso)**

[...]

As operadoras de saúde agem no exercício regular de seu direito, quando exigem a realização de procedimentos em rede credenciada, área geográfica de cobertura e com profissionais cooperados, pois tem a certeza que podem confiar nos serviços prestados. Neste sentido vale destacar também que, ao contrario das Seguradoras, cujos segurados gozam de livre escolha, quanto ao profissional e prestadores e serviços, para a realização de procedimento, os beneficiários das operadoras de saúde estão contratualmente obrigados realizar os procedimentos com profissionais e prestadores credenciados, para o tipo de plano e abrangência expressos no instrumento contratual. O dispositivo legal que ampara tal posicionamento é justamente o art. 8º da Lei nº 9.656/98 que diz:

Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001) (grifo nosso)

I - registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto no art. 1º da Lei no 6.839, de 30 de outubro de 1980;

II - descrição pormenorizada dos serviços de saúde próprios oferecidos e daqueles a serem prestados por terceiros;

III - descrição de suas instalações e equipamentos destinados a prestação de serviços;

IV - especificação dos recursos humanos qualificados e habilitados, com responsabilidade técnica de acordo com as leis que regem a matéria;

V - demonstração da capacidade de atendimento em razão dos serviços a serem prestados;

VI - demonstração da viabilidade econômico-financeira dos planos privados de assistência à saúde oferecidos, respeitadas as peculiaridades operacionais de cada uma das respectivas operadoras;

VII - especificação da área geográfica coberta pelo plano privado de assistência à saúde.

Uma vez registrada, a operadora de saúde já passou por diversas avaliações, para averiguação da capacidade técnica de seus equipamentos, prestadores de serviços, da rede credenciada e de seus recursos humanos. Todos aqueles que são admitidos para a prestação de serviços credenciados pelas operadoras de saúde, sejam profissionais cooperados ou prestadores, são submetidos a processos seletivos, onde são avaliadas suas qualificações e habilidades, bem como a comprovação de seus registros junto aos órgãos competentes, aos quais estão sujeitos. Desta forma, a responsabilidade, pelos atos praticados por profissionais cooperados e prestadores de serviços credenciados, a priori devem ser atribuída às operadoras de saúde contratante.

5.2. Tipos de Responsabilidade Civil

5.2.1. Responsabilidade Civil Subjetiva

É aquela decorrente do ato doloso o culposo, em que para determinar o responsável, deve ser averiguado de quem foi a culpa, sendo este elemento acidental da responsabilidade civil, diz respeito ao sujeito praticante do ato ilícito, ou fato que gerou dano a outrem. Pablo e Rodolfo⁷, entendem que a culpa seja evidenciada ou atribuída a alguém, esta deverá ser acompanhada de voluntariedade

⁷ GAGLIANO, Pablo Stolze ; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil. Responsabilidade Civil.** - 8ª ed. rev. e atual.- São Paulo: Saraiva, 2010. p.168. Vol. 3.

do comportamento, previsibilidade da consequência e violação de um dever de cuidado, podendo ser a culpa manifesta de três maneiras:

- a) **negligência** – falta de observância do dever de cuidado, por omissão.
- b) **imprudência** – esta se caracteriza quando o agente culpado resolve enfrentar desnecessariamente o perigo. O sujeito, pois, atua contra as regras básicas de cautela.
- c) **imperícia** – esta forma de exteriorização da culpa decorre da falta de aptidão ou habilidade específica para realização de uma atividade técnica ou científica.⁸

5.2.2. Responsabilidade Civil Objetiva

É aquela que não se faz necessária a aferição de culpa, tal posicionamento é defendido por Pablo e Rodolfo⁹, quando dizem que:

Todavia, há situações em que o ordenamento jurídico atribui a responsabilidade civil a alguém por dano que não foi causado diretamente por ele, mas sim por um terceiro com quem mantém algum tipo de relação jurídica.”

Nesses casos, trata-se *a priori*, de uma responsabilidade civil indireta, em que o elemento culpa não é desprezado, mas sim presumido, em função do dever geral de vigilância a que está obrigado o réu.

[...] Segundo tal espécie de responsabilidade, o dolo ou culpa na conduta do agente causador do dano é irrelevante juridicamente, haja vista que somente será necessária a existência do elo da causalidade entre o dano e a conduta do agente responsável para que surja o dever de indenizar.!

É esta a responsabilidade civil que deve ser atribuída às operadoras de saúde quando um de seus beneficiários sofre dano, decorrente de ato praticado por profissionais cooperados ou prestadores de serviço credenciados, justamente, em razão da existência de uma relação jurídica firmada por estes.

5.2.3 Responsabilidade Civil das Operadoras de Saúde

Mais específica é a culpa atribuída à operadora pela escolha de seus profissionais credenciados e prestadores, a qual é denominada culpa in eligendo.

Neste respeito vale destacar o que preconiza o art. 34 do Código de Defesa do Consumidor, quando determina que “o fornecedor do produto ou serviço é solidariamente responsável pelos atos de seus prepostos ou representantes autônomos”, o judiciário tem condenado solidariamente as operadoras de planos de saúde por erros médicos cometidos por seus credenciados. É justo e legal tal

⁸ GAGLIANO; PAMPLONA FILHO (Op. Cit. p.169).

⁹ (Idem, p.56).

posicionamento, diferente de casos onde o Judiciário, emite decisões, especialmente quando deferindo liminares, desfavoráveis às operadoras de saúde, onde estas são obrigadas, judicialmente a autorizar que seus beneficiários, realizem procedimentos com médicos e em prestadores, com os quais não guardam qualquer tipo de vínculo. Caso ocorra um erro médico, ou algum ato praticado naquela ocasião, que cause dano ao beneficiário que buscou a jurisdição, e necessite ser o mesmo reparado, a quem caberá a RESPONSABILIDADE CIVIL. Seria justo responsabilizar a operadora de saúde por ter apenas cumprido uma determinação judicial, em relação a indivíduos e instituições não pertencentes ao seu portfólio de serviços previamente contratados?

Tal pergunta induz a uma reflexão, cujo alvo principal, contempla a vida e a saúde do cidadão que utiliza os serviços do setor privado para uma existência digna.

Deste capítulo, resta a conclusão que a relação entre operadoras de saúde e seus beneficiários, no que tange a responsabilidade civil, caracteriza-se como OBJETIVA, desde que, o caso em tela esteja contemplado pela excelente colocação expressa por Pablo e Rodolfo¹⁰, a seguir transcrita:

Ora, se o segurado (paciente) [em relação às operadoras de saúde, denomina-se USUÁRIO] se sujeita a um catálogo previamente fornecido de profissionais credenciados, sem que tenha liberdade plena de escolha, claro nos parece que a companhia seguradora [no caso em pauta OPERADORA DE SAÚDE] deva suportar a carga jurídica do dano causado por seu médico autorizado [cooperado].

Raciocínio inverso afigurar-se-ia injusto e dissonante com as mais elementares regras de responsabilidade civil. (grifo nosso)

Depreende da citação que seria uma injustiça aplicar a responsabilidade objetiva, em especial a culpa presumida, às operadoras de saúde por atos de terceiros, que nenhuma relação ou vínculo jurídico possuem com aquelas. Mesmo porque, os elementos essenciais da responsabilidade civil, os quais são a conduta, que deve ser voluntária, o dano, que deve subsistir e o nexo de causalidade, devem estar nitidamente identificados e interligados sem sombra de dúvida. Então como

10 GAGLIANO; PAMPLONA FILHO (Op cit., p.265).

responsabilizar uma operadora de saúde, quando em cumprimento de uma decisão judicial, cujo ato não foi voluntário, emite autorização para que estabelecimentos ou profissionais não credenciados, realizem procedimentos em pacientes, que ocupam o lugar de beneficiários, e este ato resulta em dano.

Refletir neste aspecto de forma detalhada impediria que decisões e responsabilidades atribuídas ao Estado, fossem imputadas ao setor privado neste seguimento da saúde, como também facilitaria o firmamento de parcerias, cujo cidadão seria o maior beneficiado.

6. OPERADORA DE SAÚDE COMO PARCEIRA DO JUDICIÁRIO

Tendo em vista a existência de uma legislação específica que regulamenta a atuação da Saúde Suplementar, cujas situações guardam especificidades deste seguimento, bem como se faz necessário amplo conhecimento dos fatos, contratos e outros requisitos para que tudo corra de forma justa e satisfatória.

É mister que o Judiciário e as operadoras de saúde firmem parcerias para difundir cada vez mais o conhecimento, evitando lesão ou injustiças para as partes envolvidas.

Uma ótima maneira de concretizar este objetivo, é por incentivar os consumidores antes de buscarem o Judiciário para ajuizarem ações, cujo teor seja relativo aquele seguimento, estejam dispostos a consultarem suas operadoras de saúde, mediante setores específicos já existentes ou criados para este fim, a exemplo da Ouvidoria, com o intuito de efetivar acordos, os quais poderão ser mediados por profissionais capacitados e dispostos a esclarecer pontos que pareçam obscuros, omissos ou contraditórios.

6.1. Ouvidoria/Ombudsman – atuando como Central de Medição

A Ouvidoria de tais entidades pode desempenhar um papel primordial neste aspecto, pois de acordo com a história, o Brasil, se inspirou no modelo de Ombudsman da Suécia, cuja principal tarefa é mediar conflitos existentes entre consumidores e fornecedores de produtos ou serviços e representar os interesses dos cidadãos no ramo atuante, buscando sempre soluções definitivas.

Muitos consumidores, internos e externos, possuem a visão que a Ouvidoria tem o papel de apenas “ouvir”, porém, esta função cabe as Centrais de Atendimento – Call Center, existente em cada operadora de saúde, pois as mesmas devem ouvir as manifestações, e efetuarem a TRIAGEM, sendo as demandas pertinentes enviadas a Ouvidoria, para que sejam tomadas as providências cabíveis e necessárias, em tempo hábil, ressaltando as peculiaridades do caso concreto.

Nas operadoras de saúde isso não é diferente, pois, as Ouvidorias, tendo livre acesso a Direção da Instituição, buscará deliberações para soluções de conflitos respostas práticas e definitivas para a demanda apresentada.

Muitos beneficiários buscam a Ouvidoria das operadoras de saúde como última oportunidade de ver a sua demanda solucionada, devendo esta, atuar como uma

Central de Mediação de Conflitos específicos.

Ressalta também que para a elaboração de respostas ou efetivação de acordos, faz-se necessário esforço intelectual, concentração, análise detalhada das informações, de documentos, legislações pertinentes e conhecimento das especificidades do setor, agindo assim uma Central Extrajudicial de Mediação de Conflitos, diminuindo assim o número de processos ajuizados com este teor.

6.2. Objetivo da Ouvidoria

A Ouvidoria ao atuar como uma Central de Mediação estará cooperando com Judiciário, agindo de forma transparente, podendo disponibilizar os acordos firmados para homologação da justiça.

Esta sugestão é de grande relevância, pois, auxilia na detecção de causas e consequências dos problemas mais recorrentes, podendo tratá-los corretiva e preventivamente, estabelecendo precedentes e evidenciando espírito de conciliação.

O Guia de Ouvidorias Brasil, 2011, disponível no site da Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman, em sua página 15, enfatiza exatamente qual deve ser o papel das Ouvidorias, independente do seu ramo de atuação, seja ela pública ou privada, deverá:

[...] ser uma parte da organização, capaz de recomendar e redirecionar o rumo das decisões, acompanhadas das necessidades, dos valores, da imparcialidade, da legalidade e da **conduta ética. (grifo nosso)**

A ética é primordial em qualquer tipo de relação humana em especial, quando se trata de valores que são identificados, como valiosos para o ser humano, ou seja, sua vida e sua saúde.

Ética nas relações é um tema contemporâneo e que se torna cada vez mais evidente no mundo onde as pessoas competem incondicionalmente, para atingir seus objetivos. Neste seguimento escolhido para a proposição da pesquisa, é muito comum identificar pessoas que, mesmo tendo plena consciência de seus direitos e deveres, buscam o judiciário para conseguirem, às custas de outras decisões prolatadas para casos concretos, usufruírem dos benefícios indevidamente.

Várias pessoas questionam se existe a ÉTICA, em especial nestas relações privadas. Tal questionamento é consequência das diversas manifestações junto ao Judiciário, efetivadas por beneficiários de planos da saúde privada, onde são discutidos direitos, deveres, valores e prováveis coberturas de materiais,

procedimentos e tratamentos solicitados por médicos assistentes. Dúvidas são levantadas, no que tange a real necessidade de utilização e os benefícios destes para o paciente.

Deve-se ressaltar que a cada dia, fica mais nítida a inversão de valores, o que era moralmente correto passa a ter uma conotação de anormal, desarrazoado, em consequência da crescente prática da ação contrária. É justamente isto que tem ocorrido com a ética e a moral profissional. Isto desestimula muitos a buscarem as empresas privadas deste seguimento para solucionar impasse ou firmar acordos administrativos, temendo, que possam ser enganados ou injustiçados.

A Ouvidoria que atua como Central de Mediação neste ramo da saúde suplementar deverá transpor este grande obstáculo, com o intuito de conquistar a confiança da população específica, isso só será possível mediante a transparência nos tratos, revestindo-os de escrúpulos.

Deverá ser disseminada uma cultura de compromisso com o cidadão, pautada no respeito. Se assim for, será claramente vista a ÉTICA, que nada mais é que, o “conjunto de princípios morais que devem ser respeitados no exercício de uma profissão” “sendo assim, todos aqueles que desejarem ser profissionais éticos, devem conhecer e praticar os princípios moralmente divulgados, cumprindo com seus deveres em sociedade.

Vale frisar que este conjunto de princípios é íntimo e capaz de induzir pessoas a um comportamento honesto e inquestionável perante a sociedade.

È incontroverso que em todos os campos existem profissionais desonestos, corruptos e que desprezam qualquer vestígio de moral ou legalidade, porém, no seguimento da saúde privada, que é um campo regulamentado e devidamente fiscalizado pelo Poder Público, cujos serviços e ações são transparentes, podendo ser conhecida por todos os envolvidos, tais atitudes são inaceitáveis. Esta é a luta das Ouvidorias que hoje atuam como centrais mediadoras, utilizando métodos extrajudiciais para resolução de conflitos, auxiliando o Judiciário e desenvolvendo valores.

11 HOLANDA FERREIRA, Aurélio Buarque de. **Novo Dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

6.3. Valores pertinentes à Ouvidoria

No que tange a valores, a Associação Brasileira de Ouvidores/Ombudsman – ABO juntamente com a Associação Brasileira das Relações Empresa-Cliente – Abrarec e a Fundação PROCON - SP, desenvolveram um guia de informação ao cliente, estabelecendo alguns valores básicos que devem imperar nos tratos efetivados entre as Ouvidorias das instituições e seus beneficiários, podendo ser aplicado ao seguimento em questão, os quais são ética, imparcialidade, confiabilidade, autonomia, transparência, poder de decisão e sigilo, sobre a relação deste com a atuação da Ouvidoria, é discorrido:

Atuar fundamentada em um conjunto de valores **morais** e leis e em princípios éticos capazes de garantir conduta imparcial e senso de justiça que possibilitem identificar oportunidades de melhorias, recomendar mudanças nos processos de trabalho e nos procedimentos e, assim, contribuir para a credibilidade da instituição e a perenidade do negócio.

Transformar as manifestações legítimas dos consumidores, buscando a **melhorias** [sic] nos processos de trabalho, desenvolvimento de novos produtos e serviços.

Trabalhar pautada em fatos, à luz do princípio da igualdade, que possibilite efetuar recomendações que agreguem valor ao cidadão, à organização e à sociedade.

Acolher o cidadão em a atenção **respeito**, e atuar com transparência, pautando-se em uma conduta de coerência, imparcialidade, compromisso com prazos na busca de uma solução efetiva.

Ser detentora da **autonomia** necessária para que possa transitar tanto internamente como externamente, bem como ter acesso às informações necessárias para a formulação de proposições de melhoria.

Tais valores são essenciais para adquirir a confiança de seus beneficiários, pois, quanto mais personalizado for o tratamento dispensado aos seus beneficiários, maior será o grau de confiança e a disposição para solução dos conflitos no âmbito extrajudicial. Quando uma Ouvidoria, independente do setor de atuação, baseia seus tratos na verdade, conquista a credibilidade, pois, seu trabalho é realizado com eficácia e eficiência, atendendo a todos sem discriminação, praticando a imparcialidade, dentro dos limites a ela legitimados.

Para que seja desta forma, tudo deve ser embasado na probidade, isto, reveste o ato de transparência, sendo de livre acesso aos envolvidos, podendo ser também avaliado e se for por vontade das partes, homologado pelo juízo.

Esta atuação deve ser cada vez mais difundida, podendo contar com o apoio do Judiciário, para implementar atividades, programas, ações que visem benefícios para seu destinatário final, o cidadão. O guia de Ouvidoria Brasil 2011, também defende que é essencial o fortalecimento da figura do Ouvidor, na resolução de conflitos, quando diz que:

É na busca do equilíbrio e harmonia dessas relações, previstas no próprio Código de Defesa do Consumidor (art. 4º, III), que entendemos ser a ouvidoria oportunidade ímpar. Estamos nos referindo à ouvidoria que realiza o diálogo acolhedor, profissional, isento que reconhece o sujeito de direitos, que tem como objetivo a ampliação da qualidade de produtos e serviços e que compreende que o consumidor/cidadão é aliado em um processo de melhoria contínua. A ouvidoria permite identificar problemas, auxiliar no processo de solução, atuar preventivamente e incentivar mudanças que reflitam em melhores produtos e serviços, com ganhos evidentes tanto para a organização, quanto para quem usufrui deles. Mas, para isso, é preciso conceber os contatos dos consumidores como grandes oportunidades para compreender melhor o negócio e atuar na busca de soluções permanentes. Assim, não basta criar a ouvidoria, mas é preciso ter coragem de dotá-la de princípios capazes de fazer valer seu propósito.

Para tanto é necessário ampliar os procedimentos e processos, para melhorar a comunicação com o consumidor, incentivando maior participação do cidadão e atuando como mediadora entre o cidadão e a instituição na qual atua, diminuindo o trabalho do Judiciário.

6.4. Ouvidoria – Media conflitos e Desafoga o Judiciário

O Judiciário quando apoia ações e atitudes assim incentiva os consumidores a buscarem os meios administrativos para a resolução de conflitos, desafogando os seus órgãos e servidores, possibilitando que outras atividades de maior relevância sejam realizadas.

Quando o Judiciário firma parceria com as Instituições que atuam neste seguimento da saúde suplementar ou contribui neste sentido, os consumidores se sentem mais a vontade para procurar tais instituições, mediante colaboradores qualificados com conhecimentos específicos do setor, para esclarecer suas dúvidas advindas desta relação, ratificar os seus direitos e deveres, bem como firmar acordos benéficos para todos os envolvidos, tendo por base a transparência nas relações, possibilitando assim, se necessário a auditoria in loco, ou a homologação dos acordos, pelo Judiciário.

Isto é perfeitamente legal, pois, o Provimento nº 7, de 7 de maio de 2010, da Corregedoria do Conselho Nacional de Justiça, definindo as medidas de melhoria para o sistema dos juizados especiais. Uma das considerações exposta ali rege:

CONSIDERANDO a importância da valorização de formas efetivas de resolução de conflito, por meio da conciliação pré-processual e processual; (grifo nosso).

CONSIDERANDO que a efetivação de tais medidas pressupõe a existência de estrutura material, pessoal e orçamentária adequadas, racionalização dos trabalhos e otimização dos recursos disponíveis, por meio de um processo de gestão planejado e eficaz;

Está claramente expresso neste trecho, que deve ser incentivado e valorizado métodos de resolução de conflito, pelos diversos meios, em especial o pré-processual, para tanto devem ser implementadas medidas que visem tornar tais métodos eficazes e eficientes.

Vale ressaltar também, as disposições gerais deste mesmo provimento, quando rege em seu art. 1º que:

Art. 1º O Sistema dos Juizados Especiais dos Estados e do Distrito Federal, formado pelos Juizados Especiais Cíveis, Juizados Especiais Criminais e Juizados Especiais da Fazenda Pública, é norteado pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, buscando, sempre **que possível, a transação. (grifo nosso).**

A Transação é “o negócio jurídico pelo qual os interessados previnem ou terminam um litígio, mediante concessões mútuas”¹², este instituto do direito civil, pode ser judicial ou extrajudicial, este último visa à extinção de uma obrigação, com um intuito de evitar uma demanda judicial.

Ratificando tal posicionamento o art. 840 do Código Civil defende a legalidade da aplicação deste procedimento quando rege que “É lícito aos interessados prevenirem ou terminarem o litígio mediante concessões mútuas.”.

O dispositivo supracitado defende que a transação poderá ser efetuada antes, com o intuito de prevenir o conflito ou durante o litígio para levá-lo a termo.

¹² GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. Obrigações 11ªed. rev.e atual.- São Paulo: Saraiva, 2010. p.239. Vol. 2.

Tal posicionamento corrobora o fundamento do trabalho apresentado. Toda a exposição apresentada tem como objetivo primordial evitar o ajuizamento de ações judiciais, exaltando os métodos de negociação extrajudiciais, em especial a Mediação.

Na existência de lides ou conflitos, Glagliano e Pamplona Filho, defendem também que esta *“controvérsia sobre determinadas relações jurídicas, podem as partes envolvidas, em vez de aguardar um pronunciamento judicial, decidir pôr termo ao conflito, mediante concessões recíprocas.”*¹³

É sabido por todos que quando os problemas são solucionados por livre e espontânea vontade, fica mais fácil acatar decisões, aceitar propostas e finalizar litígios. Com um espírito disposto para a efetivação de acordos, as partes envolvidas encaram tal negociação de forma comprometida e são fiéis em expor seus pensamentos e expectativas, também procuram enxergar no outro alguém que tem o real interesse de resolver a questão evitando obstáculos.

Estas práticas extrajudiciais de resolução de conflitos são amplamente aceitas, desde que não violem dispositivos legais. Para ratificar tal posicionamento pode ser citado o projeto de Lei n 4.827 de 1998, apresentado à Câmara, pela Deputada Zulaiê Cobra, cujo intuito é institucionalizar e disciplinar a MEDIAÇÃO, como método de prevenção e solução consensual de conflitos. Discorreremos sobre este no capítulo seguinte.

13 Op. cit.(2010, p.239)

7. PROJETO DE LEI Nº 4.827 DE 1998

Tal projeto foi revisado, sofreu algumas emendas, passando a ser identificado como Projeto de Lei nº **94/2002**.

Foi proposto para regulamentar um procedimento que já é praticado em vários seguimentos privados, e demonstra resultados satisfatórios. Porém, deve-se ressaltar que, muitas pessoas que atuam quais mediadores, não possuem qualificações e não são detentores de conhecimento específico sobre o setor correspondente, isso dificulta o fornecimento de orientações claras e precisas, para a resolução do conflito.

Também, surgem muitos questionamentos sobre, os limites de atuação destes mediadores, sua forma de remuneração, quais os valores justos de cobrança de honorários, onde deverão ser procurados e qual o seu grau de responsabilidade ante as consequências dos acordos firmados, que envolvem os mediados.

Surgiu aí a necessidade de serem estabelecidas diretrizes de atuação para estes mediadores.

O projeto de lei, que após revisão, foi remetido à Casa iniciadora, e ainda aguarda sua aprovação, discorre justamente sobre isso, a segurança e credibilidade que podem ser oferecidas aos usuários dos serviços, desde que os profissionais atuantes estejam inscritos em um cadastro oferecido pelos órgãos competentes, para consulta, onde estarão listados mediadores habilitados, capacitados e registrados para atender às necessidades peculiares do caso. No seguimento da saúde suplementar não é diferente, pois, trata-se de uma legislação específica com muitas especificidades.

O projeto inicial continha apenas 7(sete) artigos e após redação final, estes foram desmembrados em 47, os quais estão dispostos em 6(seis) capítulos, que estão intitulados da seguinte forma:

- Capítulo I - Modalidade de Mediação;
- Capítulo II - Dos Mediadores;
- Capítulo III – Do Registro dos Mediadores e da fiscalização e controle da atividade da mediação;
- Capítulo IV – Da Mediação Prévia;
- Capítulo V – Da Mediação Incidental e

- Capítulo VI – Disposições Finais.

Embora todo o projeto de lei seja interessante para a pesquisa, será dada maior ênfase a alguns capítulos específicos, por estarem estritamente vinculados o assunto do trabalho.

7.1. O Capítulo I - Modalidades de Mediação

Contempla os artigos 1º a 7º, discorrendo sobre a importância da mediação, aplicada aos conflitos da esfera civil. Classifica a mediação como “atividade técnica”, significando que o seu exercício deve ser realizado por um profissional qualificado para esta atuação. Este profissional deve agir de forma imparcial, deve ser escolhido pelas partes, ou indicado por outros e aceito pelas mesmas, para escutar, orientar e estimular a solução dos conflitos. Interessante que o artigo 2º rege:

Art.2º Para fins desta lei, mediação é a **atividade técnica** exercida por terceiro **imparcial** que, escolhido ou aceito pelas partes interessadas, as **escuta, orienta e estimula**, sem apresentar soluções, com o propósito de lhes permitir a prevenção ou solução de conflitos. (grifo nosso)

O mediador não pode apresentar soluções e sim auxiliar os mediados na análise dos fatos, para que possam chegar a uma conclusão que resolva o conflito, evitando demandas judiciais.

É lógico concluir também que, o artigo deixa claro que o mediador pode atuar tanto na correção do conflito, quanto na sua prevenção, tal comportamento é de suma importância, pois, quando um dos mediados detecta uma situação que poderá ser um problema em potencial, com o intuito de evitá-lo, recorrerá a terceiro apto, em busca de orientações para atuar nesta mediação.

A mediação poderá ser **prévia**, anterior ao ajuizamento do processo contencioso jurídico, ou **incidental**, ocorrendo após ajuizamento da ação, estando o processo em curso. Se o conflito for solucionado, o acordo, tendo em vista o preconiza o artigo 7º, poderá ser reduzido a termo, se este for o desejo da parte, podendo também ser homologado em juízo.

7.2. Capítulo II - Dos Mediadores

Trata em seus artigos 9º a 16, sobre os requisitos que devem ser preenchidos para que o cidadão esteja apto a atuar como mediador, para tanto é necessário que tenha formação técnica ou experiência prática relativa ao assunto que constitui

objeto do conflito. Isto significa dizer que ele deve ser um profissional do referido campo, ou já ter exercido alguma atividade relativa. Não podendo ser alguém leigo, pois, de nada adiantaria, se o mediador escolhido, no que tange ao conhecimento específico, esteja no mesmo nível dos mediados. O art. 10 salienta que o mediador pode ser judicial ou extrajudicial e explicita esta definição nos art.11 e 12, conforme expressos a seguir:

Art.11. São mediadores judiciais os advogados com pelo menos três anos de efetivo exercício de atividades jurídicas, capacitados, selecionados e inscritos no Registro de Mediadores, na forma desta Lei.

Art.12 São mediadores extrajudiciais aqueles independentes, selecionados e inscritos no respectivo Registro de Mediadores na forma desta Lei

Vale ressaltar que em ambos os casos, o atuante, terá que possuir a inscrição junto ao Registro de Mediadores, com a finalidade de revestir de maior credibilidade e legitimidade as atividades deste profissional em relação aos usuários de seus serviços.

Uma vez que estes atuam como auxiliares da justiça, podendo ser, de acordo com o projeto de lei, “equiparados ao funcionário público”, devem ser perfeitamente identificados, fiscalizados e controlados, para que não causem prejuízos aos mediados, e caso isso aconteça possam responder por seus atos.

O Projeto em tela, também prevê a criação de cursos especializados para a formação de mediadores, sujeitos a regulamentos específicos da atividade.

É ressaltada a participação indispensável de equipe multidisciplinar, quando o conflito tratar de assuntos da esfera do Direito de Família e do estado da pessoa, para que sejam apresentados posicionamentos com embasamento técnico e científico de profissionais capacitados.

7.3. Capítulo III – Do Registro de Mediadores e da Fiscalização e Controle Atividade de Mediação

Este trata justamente da forma utilizada para suprir a lacuna de insegurança, que assola algumas pessoas quando pensam em buscar mediadores para solução de conflitos e ficam na maioria das vezes sem saber a que instituições devem recorrer, quem está legitimado para atuar, qual o grau de confiança devem exercer no trabalho desempenhado por tais profissionais, e até que ponto devem entregar às mãos destes assuntos de suma importância que envolvem pessoas amadas e

aspectos futuros relacionados ao diversos âmbitos das relações interpessoais.

O Capítulo III é composto de 12 artigos bem articulados, abrangentes e de fácil entendimento. Todos os artigos são claramente explicativos, e não deixam margem para interpretações de qualquer espécie. Os artigos dispostos aqui atribuem ao Tribunal de Justiça local a competência para regulamentar o processo de inscrição no Registro de Mediadores, cabendo também aquele a função de atualizar os dados ali constantes, publicando anualmente para fins estatísticos. Quanto à atividade fiscalizatória, o projeto estabelece a seguinte diferença, no que tange a atuação destes mediadores na esfera extrajudicial e judicial, conforme artigos 18 a 20, os quais regem:

Art.18. Na mediação extrajudicial, a fiscalização das atividades dos mediadores e co-mediadores competirá sempre ao Tribunal de Justiça do Estado, na forma das normas específicas expedidas para este fim.

Art.19. Na mediação judicial, a fiscalização e controle da atuação do mediador será feita pela Ordem dos Advogados do Brasil, por intermédio de suas seccionais; a atuação do co-mediador será fiscalizada e controlada pelo tribunal de Justiça.

Art.20. Se a mediação for incidental, a fiscalização também caberá ao juiz da causa, que, verificando a atuação inadequada do mediador ou do co-mediador, poderá afastá-lo de suas atividades relacionadas ao processo, e em caso de urgência, tomar depoimentos e colher provas, dando notícia, conforme o caso, à Ordem de Advogados do Brasil ou ao Tribunal de Justiça, para as medidas cabíveis.

Para cada modalidade de mediação, existe o órgão legitimado e competente para fiscalizar, o facilita o desempenho desta atribuição, sem sobrecarga.

O Capítulo III, também trata das sanções impostas ao mediador, pelo descumprimento dos dispositivos estabelecidos, conforme delineado no artigo 25, que rege:

Art.25. Será excluído do Registro de Mediadores aquele que

[...]

II – agir com dolo ou culpa na conclusão da mediação sob responsabilidade;

III – violar os princípios de confidencialidade e imparcialidade;

IV – funcionar em procedimentos de mediação mesmo impedido ou sob suspeição;

V – sofre, em procedimento administrativo realizado pela Ordem dos Advogados do Brasil, pena de exclusão do Registro de Mediadores;

VI – for condenado, em sentença criminal transitada em julgado.

Vale frisar que tal exclusão ocorrerá depois de finalizado Processo Administrativo, que poderá ser instaurado de “ofício ou mediante representação”, de acordo com o procedimento estabelecido pelo Tribunal de Justiça, e se tal processo for instaurado e conduzido pela OAB, deverá respeitar e seguir os trâmites delineados na Lei nº 8.906/94, que dispõe sobre o Estatuto da Advocacia e a Ordem dos Advogados do Brasil – OAB.

7.4. Capítulo IV – Da Mediação Prévia

Neste capítulo o projeto de lei discorre sobre o procedimento que deve ser adotado, pela pessoa que deseja utilizar a mediação, seja judicial ou extrajudicial. Se o cidadão optar pela primeira, deverá ser preenchido formulário específico e padronizado, validado por seu advogado, mediante procuração, daí seguirá os passos listados nos artigos 30 e 31. Caso seja a mediação extrajudicial, aplicar-se-á o artigo 32. Para ambos os casos, se o assunto, objeto do conflito for complexo, tendo por base o artigo 33, poderá ser utilizado, a pedido da parte ou a requerimento do mediador, os serviços de um co-mediador, que será um “profissional especializado em outra área que guarde afinidade com a natureza do conflito”.

7.5. Da Mediação Incidental

Traça todos os passos para a instauração e prosseguimento da mediação incidental, desde o artigo 34 até o 40. Neste capítulo cabe uma crítica no que tange ao artigo 34, caput, que caracteriza como “obrigatória” a mediação nos processos de conhecimento, salvo nos casos ali previstos.

Durante todo o trabalho, foi destacada a liberalidade de buscar a mediação como método extrajudicial de conflito, caso as partes não recorram a este, ou a nenhum outro meio administrativo para resolver o impasse, a certeza é que farão uso do seu direito de petição, provocando o judiciário para exercer sua jurisdição. Sendo assim, restará evidente que não desejam a mediação, não devendo a mesma ser imposta, haja vista que existe a possibilidade de CONCILIAÇÃO para as situações cujos processos judiciais estão em curso, podendo a mesma ser efetivada em qualquer tempo, conforme artigo 125, inciso IV do Código de Processo Civil, que

rege:

Art. 125 - O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, competindo-lhe:

I - assegurar às partes igualdade de tratamento;

II - velar pela rápida solução do litígio;

III - prevenir ou reprimir qualquer ato contrário à dignidade da Justiça;

IV - tentar, a qualquer tempo, conciliar as partes. (Acréscido pela L-008.952-1994).

7.6. Capítulo VI – Disposições Finais

Por derradeiro o capítulo IV, que visa regulamentar o direito de acesso do cidadão aos locais onde poderão ser realizadas as sessões de mediação, seja em estrutura pertencente à pessoa privada ou pública. Devendo o local ser apropriado para receber os mediados, neste respeito o projeto de lei no artigo 41, utiliza a expressão “condigno dos interessados”, exaltando a dignidade da pessoa, devendo esta ser respeitada em todas as etapas da mediação, inclusive o parágrafo único do referido artigo destaca que o tribunal de Justiça será competente para fixar condições mínimas, aplicadas aos locais onde serão desenvolvidas tais atividades.

Fica estabelecido também, que o tribunal de Justiça arcará com as despesas relativas aos honorários do mediador, caso exista o benefício da assistência judiciária gratuita, sendo esta indeferida, a parte arcará com o valor devido e previamente fixado pela “norma local”, conforme artigo 42.

Finalizando, resta evidente que é essencial que seja aprovada e publicada uma regulamentação específica sobre este assunto, porém, o fato de a mesma ainda não estar vigorando, é inadmissível entender com isso que, a mediação ou qualquer outro meio extrajudicial de resolução de conflitos não possa ser aplicado por algumas instituições, em especial no seguimento da saúde, com o intuito de desjudicializar a saúde no âmbito privado.

Não é concebível deixar de mencionar que existem outros meios de resolução de conflitos, que já estão devidamente regulamentados, é justamente o caso da Arbitragem, porém, este instituto é totalmente diferente da Mediação, por isso, a importância do item a seguir, que discorrerá sobre alguns pontos relevantes sobre o assunto.

7.7 Diferença entre a Arbitragem e a Mediação

O instituto da Arbitragem é regulamentado pela Lei nº 9.307 de 23 de setembro de 1996, com 44 artigos, os quais, além das disposições gerais, tratam sobre a natureza jurídica e dos efeitos da sentença arbitral, do legitimado para atuar como árbitro, das formas ou procedimentos a serem seguidos e do reconhecimento e execução das sentenças arbitrais estrangeiras.

Vale ressaltar que na Arbitragem, para a resolução de um conflito, existe a “atuação de um terceiro, mediante uma sequência de atos ordenados (noção de processo) na busca de sua solução, seja pela conciliação, seja pela imposição de uma decisão.”¹⁴

Para que a Arbitragem seja aplicada, é necessário que as partes tenham assumido o compromisso, mediante contrato, conforme exposto por Gagliano & Pamplona Filho, quando afirmam que “a “convocação de terceiro se dá [...] mediante a tomada de um compromisso, que nada mais é do que uma estipulação contratual, muito semelhante a transação”¹⁵.

Por isso, este método de resolução de conflitos, é caracterizado por muitos como heterocompositivo, justamente, por ser um terceiro, alheio à relação, porém, indicado pelas partes, para ser responsável pela decisão.

A caracterização supracitada, é uma das principais diferenças existentes entre estes dois institutos, pois, enquanto a mediação é método autocompositivo, a arbitragem é heterocompositiva, ou seja no primeiro, as partes decidem qual será a decisão ou o acordo efetivado, contando apenas com a orientação do mediador e naquele último, as partes escolhem um terceiro que deverá decidir e apresentar a decisão para homologação, haja vista que, já houve uma autorização estabelecida em cláusula contratual, firmada pelas partes para esta atuação.

Este ponto foi mencionado, justamente para destacar o motivo principal, da escolha do pesquisador, em discorrer sobre a MEDIAÇÃO e não sobre a ARBITRAGEM, uma vez que, o trabalho visa incentivar os acordos voluntários, espontâneos e efetivados pelas próprias partes envolvidas, apenas sendo as

14 GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. Obrigações 11ªed. rev.e atual.- São Paulo: Saraiva, 2010. p.250. Vol. 2.

15 Idem, p.250).

decisões orientadas por terceiros, e não determinadas pelos mesmos, como é no caso das arbitragem.

Desta forma os acordos serão mais facilmente efetivados, diminuindo o contencioso jurídico e modificando o posicionamento do Judiciário. Este posicionamento será analisado no capítulo a seguir mediante, exposição de algumas jurisprudências.

8. MUDANÇAS NAS DECISÕES DO JUDICIÁRIO

O Judiciário Sergipano nos anos de 2010 e 2011, recebeu em seus juizados um enorme número de processos, figurando no polo passivo uma Operadora de Plano Privado de Saúde, onde beneficiários, buscam no Judiciário uma solução para o seu impasse.

Vale ressaltar que alguns destes processos são extintos em decorrência de alguma irregularidade não saneada, ou por desistência das partes ou até mesmo por estarem enquadrados nas hipóteses do art. 267 e 269 do Código de Processo Civil, não evoluindo para grau de recurso, caso fossem computados desta forma, seria assustador saber que a saúde tem sido um dos problemas mais demandados em juízo.

Muitos destes autores processuais, nem sequer consultam as operadoras de saúde em busca de um esclarecimento ou de uma possibilidade de acordo. O resultado disso é a judicialização da saúde. Em contraste, caso optassem, em recorrer a tais operadoras em busca de soluções administrativas, não haveria tantas questões *sub judice*.

Tal afirmação é evidenciada mediante o espírito conciliatório que muitas instituições do seguimento têm manifestado, pois, em muitas audiências de conciliação ou instrução, são **efetuados acordos**, os quais são devidamente homologados pelo juízo, a exemplo de algumas resenhas processuais dos juizados locais, a seguir copiadas, que ratificam a disposição das operadoras, para efetivação de acordos

:

1. Dados do Processo

Processo nº 201040400286 **Julgamento** 26/02/2010

Segredo de Justiça NÃO

Número Único: 0001378-54.2010.8.25.0084

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: JULGADO

Impedimento/Suspeição: NÃO

Competência: 4º JUIZADO ESPECIAL CIVEL

Distribuído Em: 04/02/2010

Processo: Virtual

Sentença:

- Pela MM. Juíza foi dito que: **homologava por sentença o presente acordo firmado livremente entre as partes**, para que produza os seus legais e jurídicos efeitos e em consequência RESOLVO o processo com resolução do mérito com fulcro no art. 269, inciso III, do CPC. Publicada em audiência e intimados os presentes, registre-se. Após o trânsito em julgado,

arquite-se. Nada mais havendo a constar determinou a MM. Juíza que fosse encerrado o presente ato que depois de lido e achado conforme vai devidamente assinado pela MM. Juíza, pelos autores e pela ré e sua advogada. Termo de Audiência [...]Sentença [...].

2.Dados do Processo

Processo nº 201140101630 **Julgamento** 13/09/2011

Segredo de Justiça NÃO

Número Único: 0002830-68.2011.8.25.0083

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: JULGADO

Impedimento/Suspeição: NÃO

Competência: 1º JUIZADO ESPECIAL CIVEL

Distribuído Em:25/07/2011

Processo: Virtual

Sentença:

- {Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Homologo, por sentença, para que produza seus jurídicos e legais efeitos **o acordo firmado entre as partes e**, em consequência, julgo extinto o processo com o julgamento do mérito nos termos do art. 269, III do CPC. Publicada em audiência. Intimados os presentes. Registre-se. Arquite-se. Termo de Audiência[...].Sentença [...].

3. Dados do Processo

Processo nº 201140201960 **Julgamento** 22/09/2011

Segredo de Justiça NÃO

Número Único: 0006155-54.2011.8.25.0082

Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível

Situação: JULGADO

Impedimento/Suspeição: NÃO

Competência: 2º JUIZADO ESPECIAL CIVEL

Distribuído Em:15/07/2011

Processo: Virtual

• **Sentença:**

- {Julgamento >> Sem resolução do mérito >> Extinção} Homologo, por sentença, o acordo livremente firmado entre as partes, nesta audiência, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, extinguindo o processo, com base no art. 269, III, do Código de Processo Civil. Sentença publicada em audiência. Presentes intimados. Registre-se. Termo de Audiência [...].Sentença[...].

Os termos utilizados deixam claro que os acordos são “livremente firmados entre as partes”, o que ratifica indubitavelmente, que muitos outros acordos poderiam ser efetivados no âmbito administrativo, caso os beneficiários, ao invés de recorrerem diretamente ao Judiciário procurassem as Operadoras para uma análise dos fatos, das peculiaridades da situação e apresentassem propostas para um provável acordo, após negociações.

Vale também destacar que, das demandas ajuizadas, muitas foram relativas a reclamações sobre reembolso de valores decorrentes de despesas com a realização de procedimentos cirúrgicos e serviços anestésicos realizados em rede não credenciada. Porém, já existem algumas jurisprudências que podem ser aplicadas no âmbito administrativo para embasar os acordos com este teor, evitando que seja demandado em juízo mais tempo e mão de obra dos envolvidos para decidir o que já está positivado.

Neste sentido o Tribunal de Justiça do Distrito Federal decidiu:

EMENTA: "JUIZADOS ESPECIAIS - CIVIL - CONSUMIDOR - PLANO DE SAÚDE -PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO EM REDE NÃO CREDENCIADA - REEMBOLSO DEVIDO - VALORES LIMITADOS À TABELA DO PLANO - QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO EM R\$ 1.823,60 MANTIDO - SENTENÇA MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Restando patenteado nos autos que o beneficiário de plano de saúde, por sua conta e risco, preferiu se submeter a procedimento cirúrgico em hospital não credenciado pela rede GEAP deve o valor do reembolso seguir os ditames contratuais, devendo ser calculado segundo **a Tabela praticada pela Ré, ora Recorrida.** 2. Ademais, frise-se que na hipótese dos autos, em momento algum provou o Autor, ora Recorrente, que os médicos conveniados eram inaptos a realizar o procedimento cirúrgico. Tampouco, demonstrou negativa por parte da GEAP em realizar qualquer atendimento, inclusive o procedimento cirúrgico que necessitava. 3. Dessa feita, deve ser confirmada sentença que, após detida análise de todas as provas colacionadas aos autos, julga parcialmente procedente o pedido para condenar a Ré a pagar ao Autor o valor de R\$ 1.823,60 (mil oitocentos e vinte e três reais e sessenta centavos), a título de reembolso pelas despesas médicas descritas na inicial. 4. Recurso conhecido e não provido. Sentença mantida pelos próprios fundamentos, com Súmula de julgamento servindo de acórdão, na forma do artigo 46 da Lei 9.099/95. Condenado o Recorrente vencido ao pagamento das custas e honorários advocatícios que fixo em 10 % (dez por cento) do valor da condenação.(20090111217609ACJ, **Relator FLÁVIO FERNANDO ALMEIDA DA FONSECA, PRIMEIRA TURMA RECURSAL DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS DO DF, julgado em 17/05/2011, DJ 26/05/2011 p. 220).** (grifo nosso).

Esta decisão trata de um assunto já pacificado, que diz respeito a lides que versam sobre o dever atribuído às operadoras de saúde de reembolsarem a seus usuários alguns valores de despesas médicas, quando restar configurado que em decorrência da urgência ou emergência, o usuário não teve condições de utilizar os serviços credenciados da operadora. Para não haver dúvidas, neste aspecto, a ANS, em um de seus panfletos explicativos, disponível em seu site, define ambas as situações, conforme transcrição a seguir:

URGÊNCIA - “São os casos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional: Acidentes Pessoais - eventos ocorridos em data específica provocados por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, como, por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases. Complicações no Processo Gestacional – alterações patológicas durante a gestação, como, por exemplo, prenhez tubária, eclâmpsia, parto prematuro, diabetes e abortamento.

EMERGÊNCIA - “São os casos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados pelo médico assistente.

Nestes casos, deverá ser aplicado o artigo 12, inciso VI, da Lei nº 9.656/98, que preconiza;

Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, **nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada;** (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)(grifo nosso)

Depreende-se do dispositivo supracitado que existindo conflitos neste sentido, não haveria a necessidade de serem ajuizados processos, para determinar algo que já foi decidido e está sendo aplicado no âmbito judicial, por estar claramente expresso em legislação federal específica, que regulamenta o

seguimento da saúde suplementar. Cabendo apenas às instituições, em especial às operadoras de saúde continuar seguindo o trâmite ali estabelecido.

O Tribunal local também manifestou-se da seguinte forma:

Nº do processo: 2012200810 Relator: DES. RICARDO MÚCIO SANTANA DE ABREU LIMA Órgão julgador: CÂMARA CÍVEL Recurso: APELAÇÃO CÍVEL Julgamento: 17-04-2012

Ementa: APELAÇÃO CIVEL. AÇÃO INDENIZATÓRIA POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. PLANO DE SAÚDE COM ABRANGÊNCIA NACIONAL - TUMOR NO INTESTINO. INTERNAÇÕES, DESPESAS COM HONORÁRIOS MÉDICOS E CIRURGIA REALIZADA NO HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS EM SÃO PAULO. DESPESAS REALIZADAS PELO USUÁRIO. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. REEMBOLSO DO VALOR DE ACORDO COM A TABELA UNIMED ARACAJU QUE REGULA TAL EMPRESA COM OS SEUS CREDENCIADOS. ABALO MATERIAL E MORAL NÃO CONFIGURADO. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO[...].(grifo nosso).

Esta decisão foi destacada para ratificar que a lei deve ser sempre aplicada, sem distinções. O caso em pauta, é relativo a um paciente acometido por câncer de intestino, que optou por tratamento fora da rede credenciada contemplada por seu plano de saúde. O Relator deixou claro que embora o paciente tivesse direito ao tratamento, este deveria ser executado em rede credenciada, pois não restou configurado no caso, a urgência, emergência, tampouco foi comprovado pelo beneficiário a insuficiência de rede ou inexistência de serviços para execução do tratamento indicado pelo médico assistente, sendo assim a decisão foi condenar a Requerida ao pagamento a título de reembolso dos valores, de acordo com a TABELA PRATICADA PELA OPERADORA, sendo o recurso conhecido e parcialmente provido. Outro ponto que pode ser destacado neste Acórdão, é o que tange ao pedido de indenização por danos morais, o qual foi negado, por não restar configurado conforme trecho da sentença prolatada, pelo juízo a quo, que diz:

Considero que para configuração da Responsabilidade Civil impõe-se três requisitos: Dano, conduta ilícita e nexa de causalidade. Sendo que, ausente **qualquer um deles, afastada está à obrigação de indenizar.**

Assim, considero que a **Ré agiu no exercício regular de um direito**, não se lhe podendo atribuir Responsabilidade pelos Danos Morais e Materiais que o

Autor por ventura tenha sofrido, tendo em vista a explícita ausência de conduta ilícita.”(grifo nosso).

Foi aplicada aqui a ressalva exposta no item 5.2.3, deste trabalho, que discorreu sobre a Responsabilidade Civil das Operadoras de saúde, a qual deve ser restrita à sua rede credenciada e profissionais cooperados, dentro dos limites contratados.

Outra decisão semelhante foi emitida pela Turma Recursal local, transcrita a seguir:

Nº do processo: 201101000412

Relator: Cléa Monteiro Alves Schlingmann

Órgão julgador: Turma Recursal do Estado de Sergipe Classe: Recurso Inominado Julgamento: 04-10-2011

Ementa: RECURSO INOMINADO PLANO DE SAÚDE anestesia médico não credenciado ausência de prova da indisponibilidade do serviço pelo plano ou caráter emergencial - REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS DEVOLUÇÃO DO VALOR PREVISTO EM TABELA inexistência de Cláusula abusiva - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO SENTENÇA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS [...]

Acordam os Juízes de Direito integrantes da Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis da Comarca de Aracaju, à unanimidade, em conhecer do recurso interposto, por cabível e tempestivo, mas para lhe NEGAR PROVIMENTO, nos termos do voto da Relatora. Sem condenação em custas e honorários advocatícios.(grifo nosso)

Mais uma jurisprudência local que ratifica a aplicação do artigo 12, da Lei 9.656 98, deixando também evidente que não é abusiva a cláusula contratual que limita o reembolso de valores com base em tabela própria praticada pelas operadoras.

Estes são apenas alguns exemplos, que fortalecem o êxito da proposta apresentada como tema da pesquisa. As Empresas do seguimento da saúde e de qualquer outro seguimento que se preocupe com o valor da cidadania, primam pela aplicação de métodos extrajudiciais para resolver conflitos, com o intuito de evitar demandas judiciais, diminuindo gastos e atingindo o objetivo principal de seu negócio, que é a satisfação do cliente.

As jurisprudências transcritas, também comprovam as afirmações expostas nesta pesquisa, justamente porque deixam claro a importância primordial do conhecimento específico da legislação pertinente e de sua divulgação, para embasar inquestionavelmente tais decisões.

Ressalta também que é essencial a disposição de tais empresas do ramo da saúde, em ouvir seus beneficiários, mediante setor específico, e por intermédio de suas Ouvidorias analisar as manifestações de seus clientes. Se assim for, o resultado será transformar estas manifestações em ações bem-sucedidas, cujos benefícios alcançarão a todos. Isto é atuar corretiva e preventivamente, para evitar o surgimento de potenciais motivos capazes de induzir a busca pelo Judiciário. Tal comportamento reduzirá o número de demandas e disponibilizará mais tempo para outras atividades de maior relevância.

Caso o Judiciário, mesmo aprovando esta conduta, ainda assim, entenda que sob sua supervisão direta, a prática da mediação ou conciliação, será mais efetiva, poderá ser criado o Juizado Expresso, com o objetivo de solucionar conflitos provenientes do setor de saúde suplementar ou privada. O tópico a seguir, foi aberto apenas como uma segunda possibilidade de redução do contencioso judiciário relativo a este seguimento.

9. CRIAÇÃO DO JUIZADO EXPRESSO - CONFLITOS DA SAÚDE PRIVADA

Neste caso será aplicada a Resolução nº 31/2006, do Poder Judiciário de Sergipe, onde é ressaltado o compromisso deste, em zelar pelo princípio da eficiência, na prestação de seus serviços.

A Resolução supramencionada tece em seu corpo as seguintes considerações:

considerando o excessivo número de feitos que vêm sendo distribuídos diariamente nos Juizados Especiais Cíveis do Estado de Sergipe;

considerando que o acervo de feitos em tramitação nos Juizados Especiais Cíveis, somado ao número de novos processos que ingressam mensalmente em juízo, **contribui para dificultar o acesso à Justiça e retardar a prestação jurisdicional;**

considerando que é possível identificar as partes contra as quais se concentra número elevado de demandas;

considerando que, uma vez identificadas essas partes, poderá ser adotado procedimento mais simples e ágil para a solução dessas demandas, assegurando melhor atendimento aos jurisdicionados e pronta solução de conflitos.”(grifo nosso)

Foi com base nestas considerações que o Judiciário Sergipano, no uso de suas atribuições resolveu colocar em prática uma forma de aplicar o princípio da eficiência, derrubando qualquer obstáculo que retarde a prestação jurisdicional, dando celeridade a mesma, conforme defendido pelo artigo 5º, inciso LXXVIII, da Constituição Federal que “a todos, no âmbito judicial e administrativo, são assegurados a razoável duração do processo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação”. Para tanto o Judiciário Sergipano, aplicou o art. 1º desta resolução, o qual sofreu alteração mediante a Resolução nº 07/2008, e criou o “Projeto Juizado Expresso”. O artigo rege:

Art. 1º Fica autorizada a criação e a instalação do Projeto Juizado Expresso no âmbito dos Juizados Especiais Cíveis do Estado de Sergipe, objetivando otimizar o procedimento de conciliação nos Juizados Especiais, mediante o implemento de salas de conciliação específicas para atender as partes reconhecidas como muito demandadas.

§ 1º O Projeto Juizado Expresso estará vinculado aos Juízos indicados pela Presidência do Tribunal de Justiça. (Renumerado pela Resolução nº 07/2008)

§ 2º As atividades desenvolvidas pelo Projeto "Juizado Expresso" serão coordenadas por um Juiz-Supervisor, escolhido pelo Presidente do Tribunal de Justiça, dentre os juizes dos juizados vinculados, pelo período de dois anos, permitida a recondução por igual período. (Acrescido pela Resolução nº 07/2008).

Esta também pode ser considerada uma maneira de diminuir quantitativamente as demandas judiciais e investir nas possibilidades de acordos extrajudiciais, pois, a Resolução também deixa evidente que caso o Judiciário, após análise dos registros e dados consistentes, entenda que determinada entidade ou pessoa jurídica, pode ser caracterizada como "muito demandada", poderá instalar o Juizado Expresso em suas dependências, para melhor fiscalizar as atividades ali , desenvolvidas. Isto fica claramente evidenciado nos artigos da referida resolução, a seguir transcritos:

Art. 2º Através do Projeto Juizado Expresso o Poder Judiciário de Sergipe em **parceria com as partes reconhecidas como muito demandadas instalará sala(s) para viabilizar a realização deste ato logo após o ajuizamento da reclamação.(grifo nosso)**

Art. 3º A sala de audiência contará com a permanente presença de conciliador nomeado pela Presidência do Tribunal de Justiça e da própria parte ou preposto com autonomia para propor e celebrar a conciliação.

§ 1º Celebrado entre as partes, o acordo será encaminhado ao Juízo competente para a necessária homologação.

§ 2º Não obtido acordo, de imediato as partes serão intimadas para a audiência de conciliação e julgamento a ser realizada no Juízo competente.

§ 3º O Juizado Expresso funcionará no horário de expediente do fórum em que estiver instalado.

O art. 2º também deixou evidente que nada será imposto, pois, o termo ali utilizado foi, EM PARCERIA, mostrando que será voluntário o serviço prestado, cujo intuito maior será evitar demandas judiciais desnecessárias, ou seja, dar andamento judicial apenas aqueles feitos que esgotarem todas as possibilidades de solução no âmbito administrativo.

Outro fator que também corrobora o caráter voluntário das partes, em especial, das Requeridas, é o que está transcrito no artigo 4º:

Art. 4º As partes que entenderem preencher os requisitos desta Resolução poderão manifestar à Presidência do Tribunal de Justiça interesse em celebrar convênio.(grifo nosso)

Parágrafo único. A Presidência do Tribunal de Justiça procederá à análise do preenchimento dos requisitos, bem como da viabilidade da instalação do projeto nos moldes propostos.

O Judiciário Sergipano, deixa a critério das instituições que ocupam o papel de Requeridas, a possibilidade de manifestação em firmar tal parceria e/ou celebrar o convênio para esta finalidade. Tal manifestação de acordo com o parágrafo único, do supracitado artigo, será devidamente analisada pelo Tribunal de Justiça, e configurado o preenchimento dos requisitos, bem como existindo a viabilidade para a execução do Projeto o mesmo será efetivado.

Tal pratica já está sendo experimentada na localidade, com o intuito de diminuir o número de processos ajuizados pelos clientes de algumas empresas de telefonia e seus serviços prestados, e para tanto foi instalado o Juizado Expresso, tendo a Telemar custeado a infra-estrutura e mobiliário necessários para a execução dos serviços.

A Companhia de Saneamento de Sergipe (DESO), também firmou parceria com o Judiciário para ter a disposição este Projeto.

Mesmo verificando a eficiência deste serviço, o pesquisador entende que será menos dispendioso e mais efetivo, a utilização da Mediação, como método extrajudicial, para resolver os conflitos provenientes da relação contratual existente entre as operadoras de saúde e seus beneficiários.

10. CONCLUSÃO

O trabalho discorreu sobre um tema que ainda gera algumas polêmicas, mas, o intuito da exposição foi exaltar que a melhor forma de resolver problemas, independente do âmbito, é o método extrajudicial, em especial a Mediação.

O trabalho também mostrou que o terreno muito propício para a implantação da mediação, é o seguimento da saúde, pois, é um campo onde os envolvidos em alguns casos são acometidos por patologias graves, e na maioria das vezes não desejam expor ao público as suas especificidades, podendo recorrer a mediação, onde o sigilo é uma de suas características, para ver atendida a sua expectativa, facilitando assim a sua negociação com a operadora de saúde, a qual está vinculado.

Foram expostos os direitos, os deveres e sanções, para cada parte envolvida nesta relação, cujo seguimento é regulamentado pela Lei nº 9.656/98, comprovando que a disseminação da informação exata, bem como a existência de fontes fidedignas que podem ser consultadas para prestar esclarecimentos nestes aspectos, são capazes de evitar que o consumidor/beneficiário recorra ao Judiciário por desconhecimento de seus direitos e deveres.

Discorreu também sobre o papel primordial que uma Ouvidoria, pode desempenhar na busca por soluções pacíficas, as quais poderão ser facilmente alcançadas, quando as Ouvidorias procuram acolher, tratar e aplicar sugestões e manifestações procedentes de seus clientes. As ouvidorias também podem contribuir de forma efetiva com a instituição a qual representam, justamente, por atuarem de forma neutra, possuindo características próprias, assumindo a posição de posição de última instância na solução administrativa junto aos usuários, figurando como mediadoras.

As perguntas apresentadas, no no capítulo introdutório, foram respondidas de maneira clara e inteligível, pois, não há espaço para questionar a efetividade da Mediação no campo da saúde suplementar para resolver os conflitos e diminuir o número de processos judiciais, atuando sozinha ou em parceria com o Judiciário, com um foco em comum.

Quanto mais informações forem divulgadas, maior será o conhecimento do consumidor, o que evitará que demandas sejam ajuizadas desnecessariamente, inibindo também condutas voluntárias contrárias a legislação. Desta forma a hipossuficiência técnica e fática do usuário será devidamente suprida.

As decisões e jurisprudências expostas neste trabalho comprovaram que o Judiciário, tem cada vez mais, buscado inteirar-se com a legislação específica regulamentadora da saúde suplementar, citando em suas decisões os dispositivos e normas ali constantes. Vale ressaltar que, agindo desta forma, passam a aplicar a lei maior juntamente com a legislação infraconstitucional, buscando o equilíbrio existente entre o direito do cidadão e a possibilidade da operadora de saúde.

Restou comprovado também que a mediação, além de sanar conflitos, também é uma excelente fonte de divulgação do conhecimento, e que a disseminação deste auxilia na redução de conflitos, justamente porque, aqueles que atuam neste papel de mediador, detem grande conhecimento sobre as peculiaridades do setor privado da saúde, podendo esclarecer as dúvidas e responder os questionamentos relativos a esta atividade.

Um fator de relevância, no que tange à atuação do mediador, é que o mesmo atue de forma neutra, nunca impondo o seu ponto de vista, mas sim auxiliando na tomada de decisões pacíficas.

Não há dúvida da eficiência que a mediação tem em resolver no campo administrativo, grande número de conflitos relacionados a este seguimento e aumentar os acordos efetivados nesta esfera, onde ambas as partes são beneficiadas.

Não há dúvida que os contemplados por esta prática da mediação no campo da saúde são todos os envolvidos nesta relação jurídica.

Toda a população terá à disposição serviços de mediação com o intuito de esclarecer pontos controvertidos. Restou comprovado também que a maioria dos conflitos existem por falta de conhecimento, o que induz a muitos usuários dos planos de saúde a submeterem ao juízo situações nas quais acreditam ter o seu direito líquido e certo, quando na realidade, só recorreram ao Judiciário, por ausência de conhecimento sobre seus direitos e deveres.

O trabalho quando discorreu sobre a existência do Projeto de Lei nº 4.827/98, o qual após modificação passou a ser identificado pelo nº 94/2002, evidenciou que por características ímpares atribuídas á atividade da mediação, esta se torna na visão do pesquisador, o método extrajudicial mais eficiente e eficaz na resolução de conflitos em qualquer âmbito, principalmente no ramo da saúde suplementar. Esta eficiência se torna mais intensa quando as empresas deste seguimento adotam a mediação e contam com o apoio do Judiciário, que caso não optem pela execução do Projeto de Juizado Expresso para este ramo, poderão interagir, atuando em parceria, fiscalizando e homologando os acordos e negociações efetivados entre as partes, de forma espontânea e voluntária.

No que tange aos benefícios, vale ressaltar que é estendido a todos, pois a própria instituição é favorecida, passando a angariar a confiança de seus beneficiários e sendo reconhecida por estes, o servirá de base para uma relação de credibilidade e satisfação de mão dupla. Os clientes por sua vez propagam os serviços por aquelas prestados e sentem-se mais comprometidos com a operadora de saúde escolhida para cuidar de seu bem maior, a vida, mediante a manutenção de sua saúde. Outro favorecimento é a divulgação e o livre acesso ao conhecimento, o que possibilita uma participação mais ativa nas mudanças, avanços e decisões de suas operadoras, diminuindo o contencioso jurídico decorrentes de desacordos ou expectativas adiadas. E por fim, o Judiciário é beneficiado, dentre outros campos, no aspecto econômico, pois não mais terão que investir recursos orçamentários para ocupar pessoas, espaços físicos e tempo, em atividades que seriam facilmente sanadas por outros métodos de resolução, não sendo a jurisdição a única via adequada para esta finalidade. No que tange ao quesito tempo, cabe mais uma fator a ser destacado, pois, este poderá ser melhor aplicado em outras atividades de maior relevância e que realmente só poderão ser sanados mediante decisão judicial, ante a recusa das partes em negociar ou conciliar.

A mediação como método extrajudicial de resolução de conflitos, busca implementar mudanças positivas no seguimento da saúde privada, intentando favorecimento para coletividade, já que todas as partes envolvidas em lides, especialmente aquelas que versam sobre a saúde e os direitos contratuais e legais,

correlacionados, têm objetivo de ver os conflitos finalizados.

Cabe às operadoras de saúde em parceria com o Judiciário ,desenvolver programas e atividades que incentivem cada vez mais a utilização de métodos extrajudiciais de resolução de conflitos, em especial a mediação. Neste aspecto, os beneficiários também poderão contribuir para um clima pacífico, que servirá de base para todas as negociações em busca de uma solução justa e satisfatória.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

CASELLA, Paulo Borba; SOUZA, Luciane Moessa de. **Mediação de Conflitos: novo paradigma de acesso à justiça**. Belo Horizonte:Forum,2009.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. volume 7:Responsabilidade Civil.ed. – São Paulo:Saraiva, 2011.

FREDERICO, Alencar. **Notas ao projeto de lei que institui a mediação paraprocessual na esfera civil**. Boletim Jurídico, Uberaba/MG, a. 4, no 189. Disponível em: <www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1447> Acessado em 24 de maio de 2012.

GAGLIANO, Pablo Stolze. **Novo Curso de Direito Civil: Obrigações**. 6ª ed. São Paulo: Saraiva, 2006. vol. 2.

GAGLIANO, Pablo Stolze e PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil**. Responsabilidade Civil. - 8ª ed.rev. e atual.- São Paulo: Saraiva, 2010. vol. 3

GONÇALVES, Carlos Alberto. **Responsabilidade Civil**. 9ª. ed. Revista de acordo com o novo código civil. Editora Saraiva, 2006

NOVELINO, Marcelo. **Direito Constitucional**. 4 edição revisada, atualizada e ampliada. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2010.

PAULA JÚNIOR, Odino Marcondes de. **Como Chegar à Excelência em Negociação – Administrando os conflitos de forma efetiva para que todos ganhem**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

RODRIGUES, Sílvio. **Dreito Civil**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 1995. v.4: Responsabilidade Civil.

SAÚDE, Lei dos Planos de Saúde. Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1988. Disponível na internet em: < <http://www.ans.gov.br/portal/site/legislação> >. Acessado em 29 de fevereiro de 2012.

Site da Associação Brasileira dos Ouvidores/Ombudsman <www.abonacional.org.br> Acessado em 28 de março de 2012.

Site da Associação Brasileira de Medicina de Grupo/ABRAMGE <www.abramge.com.br/> Acessado dia 12 de maio de 2012.

STOCO, Rui. **Responsabilidade Civil e Sua Interpretação Jurisprudencial**. 2 ed., São Paulo: RT, 1995.

Site da Biblioteca Virtual da Saúde/Ministério da Saúde <bvsms.saude.gov.br>
Acessado em 07 de junho de 2012.

VASCONCELOS, Carlos Eduardo de. **Mediação de conflitos e práticas restaurativas**. São Paulo: Método, 2008.

VICENTE, Paulo e ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional descomplicado**. 7.ed. - Rio de Janeiro : Forense; São Paulo: MÉTODO, 2011.

CRUZ, Marcilia Maria César F. da, “**A Lei de Arbitragem e seus efeitos**”
<http://jusvi.com/artigos/40174> – 31 de maio de 2012.

ANEXO – A

LEI N° 9.656/98

ANEXO - B

PROJETO DE LEI Nº 4.827/98

ANEXO- C

PROJETO SUBSTITUTIVO 94/2002

ANEXO - D

**FOLHETO EXPLICATIVO DA ANS
PLANOS DE SAÚDE CONHEÇA SEUS DIREITOS.**