

CONCILIAÇÃO COMO MÉTODO PARA MAIS EFICIÊNCIA DOS PROCESSOS ÉTICOS NOS CONSELHOS DE MEDICINA: UMA ABORDAGEM SOB O PRISMA DA DESIGN SCIENCE RESEARCH

CONCILIATION AS A METHOD FOR MORE
EFFICIENT ETHICAL PROCESSES IN MEDICAL COUNCILS:
AN APPROACH FROM THE PERSPECTIVE OF DESIGN
SCIENCE RESEARCH

*Vanessa Schmidt Bortolini**
*Alexandre de Souza Garcia***
*Wilson Engelmann****

RESUMO

A busca por acordos amigáveis na resolução de conflitos tem sido cada vez mais encorajada. Os Métodos Alternativos de Resolução de Conflitos (MARCs) podem resultar em economia de tempo, recursos e preservação

*Mestranda em Direito (UNISINOS). Especialista em Direito Médico e da Saúde (PUCPR).

**Pós-Doutorando em Sustentabilidade (UNIVATES). Doutor em Administração (UNISINOS); Mestre em Administração (UNISINOS); Economista (UFRGS). Bolsista de Desenvolvimento Tecnológico Industrial do CNPq - Nível B - vinculado à UNIVATES (RS).

*** Doutor e Mestre em Direito Público (UNISINOS), Brasil; Estágio de Pós-Doutorado em Direito Público-Direitos Humanos (Universidade de Santiago de Compostela, Espanha); Professor e Pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Direito - Mestrado e Doutorado e do Mestrado Profissional em Direito da Empresa e dos Negócios da UNISINOS; Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq; Líder do Grupo de Pesquisa JUSNANO.

de relacionamentos. A conciliação já estava prevista de forma tímida no Código de Processo Ético Profissional (CPEP) anterior do Conselho Federal de Medicina (CFM), mas ganhou seção própria com a publicação do novo CPEP (Res. CFM 2306/2022). Ela possibilita que as partes cheguem a um acordo amigável resultando no encerramento da sindicância, ou seja, o procedimento sequer chega à fase de processo ético propriamente dito. Em consulta à Corregedoria de um grande Conselho de Medicina do País, foi obtida a informação de que, no ano de 2022, foram propostas apenas 03 conciliações e, no ano de 2023, 07 conciliações. Nenhuma das propostas foi frutífera. Chama a atenção que não somente não há conciliação, como ela sequer chega a ser proposta. O problema de pesquisa consiste em investigar o que impede a efetividade do instituto da conciliação do CPEP. O objetivo é fornecer um artefato, através da *Design Science Research* e entrevistas a atores que atuam nos processos, que ajude a incrementar o uso da conciliação no âmbito dos Conselhos de Medicina, aumentando a eficiência das entidades fiscalizadoras da medicina. O resultado da pesquisa é o artefato fornecido, que se trata de ferramenta com potencial de resolução do problema.

Palavras-Chave: Conciliação; Processo Ético-Profissional; Direito Médico; Cultura do Litígio; Conselho de Medicina.

ABSTRACT

The search for friendly agreements in resolving conflicts has been increasingly encouraged. Conciliation and mediation can result in savings of time and resources, preservation of relationships, and the ability for parties to have more control over the outcome. Conciliation was already timidly provided for in the previous Code of Professional Ethical Process (CPEP) of the Federal Council of Medicine (CFM), but gained its own section with the publication of the new CPEP (Res. CFM 2306/2022). It allows the parties to reach an amicable agreement resulting in the closure of the inquiry, that is, the procedure does not even reach the ethical process phase itself. In consultation with the Internal Affairs Department of a large Medical Council in the country, information was obtained that, in the year 2022, only 03 conciliations were proposed and, in the year 2023, 07 conciliations. None of the proposals were fruitful. It is noteworthy that not only is there no conciliation, but it is not even proposed. The research problem consists of investigating what prevents the effectiveness of the CPEP conciliation institute. The objective is to provide an artifact, through Design Science Research and interviews with actors who work in the processes, that helps to increase the use of conciliation within the scope of Medical Councils, increasing the efficiency of medical oversight entities. The result of the research is the artifact provided at the end, which is a tool with the potential to solve the problem.

Keywords: Conciliation; Ethical-Professional Process; Medical Law; Litigation Culture; Council of Medicine.

1 INTRODUÇÃO

Conflito pode ser definido como a “falta de entendimento grave ou oposição violenta entre duas ou mais partes” (CNJ, 2019). Normalmente, a existência do conflito está associada a sentimentos de frustração, e, conseqüentemente, seu impacto pode ser construtivo ou destrutivo, a depender da maneira como é gerido (ROJOT, 1991). Os conflitos tendem a ser destrutivos quando os envolvidos estão insatisfeitos ou desmotivados, e quando o próprio conflito passa a ter mais importância do que o assunto em discussão, prejudicando a colaboração (HODGSON, 1996). Quando os conflitos assumem um caráter construtivo, eles contribuem para a abertura de discussões voltadas a um foco específico, elevando o interesse e o engajamento dos envolvidos (MARTINELLI, 2002).

Os chamados Métodos Alternativos de Resolução de Conflitos (MARC), cuja sigla em inglês é ADR - *Alternative Dispute Resolution*, referem-se a qualquer procedimento que afasta a intervenção de um juiz para oferecer solução ao conflito (BARRETT, 2004).

Embora alguns autores sugiram que o uso da mediação tenha começado na Bíblia, é possível considerar sua existência mesmo antes do surgimento da escrita, especialmente em um contexto mais abrangente em que uma terceira parte imparcial desempenhava várias funções (KOVACH, 2004). Considera-se um dos primeiros registros dos MARCs aquele ocorrido em 1800 a.C., quando o Reino de Mari (atual Síria) fez uso da mediação e arbitragem em uma disputa com outros reinos. Após isso, também os fenícios, os antigos egípcios e os gregos utilizaram esses métodos. No final da idade moderna e começo da idade contemporânea, Benjamin Franklin, John Adams e Thomas Jefferson também fizeram uso desses meios em negociação com a Europa em nome dos Estados Unidos da América (BARRETT, 2004). Assim, a aplicação da mediação e de outros métodos alternativos de resolução de conflitos tem sido observada de maneira constante e variável ao longo da história (VEZZULLA, 2001) em várias culturas, incluindo a judaica, cristã, islâmica, hinduísta, budista, confucionista, indígena (MENDONÇA, 2004), entre outras.

A adoção de métodos alternativos para resolver disputas enfatiza a importância da responsabilidade dos participantes na tomada de decisões, promovendo princípios democráticos, tratamento igualitário, solidariedade, prevenção de futuros litígios, harmonia e transformação social. Isso ocorre porque quando as partes resolvem suas diferenças de maneira amigável, elas obtêm valiosas lições que representam um progresso em relação aos seus ideais (CONTRA, 2013). Atualmente, é cada vez mais encorajada a busca por acordos amigáveis na resolução de conflitos, independentemente da natureza do litígio ou das partes envolvidas. Essa tendência visa promover a resolução pacífica dos conflitos através de diversos métodos como a conciliação, a mediação, a arbitragem e a negociação (AGU, 2017).

Os meios de resolução alternativa de disputas primam pela participação democrática, fazendo com que os indivíduos envolvidos assumam a responsabilidade pela solução. Essas abordagens permeiam o sistema judicial, com o objetivo de torná-las uma parte contínua da prática, e não apenas um procedimento formal (SAMPAIO JÚNIOR, 2011). Os benefícios são vários: economia e tempo e custos processuais, participação ativa das partes desempenhando um papel crucial na resolução do conflito e assumindo a responsabilidade pelos resultados, e oportunidade de desenvolver soluções inovadoras e flexíveis que atendam às necessidades dos envolvidos, resultando em acordos altamente benéficos e duradouros.

O instituto da conciliação já estava previsto no Código de Processo Ético Profissional (CPEP) do Conselho Federal de Medicina (CFM) de 2010 (Res. CFM 1.897/2009) que, nos artigos 8 a 10, previa as condições para a sua realização. O instituto aparecia de forma mais tímida, dentro da seção destinada à sindicância. Com a publicação do novo CPEP (Res. CFM 2.306/2022), a conciliação ganhou uma seção própria, em separado daquela relativa à sindicância e ao termo de ajustamento de conduta, o que parece reforçar a relevância dada pelo órgão regulador a este meio alternativo de resolução de conflito.

Em consulta à Corregedoria de um dos maiores Conselhos Regionais de Medicina do País, se obteve a informação de que, no ano de 2022, foram propostas apenas 03 conciliações e, no ano de 2023, até a finalização deste artigo, apenas 07 conciliações. Nenhuma das propostas foi frutífera. Chama a atenção que não somente não há conciliação, como ela sequer chega a ser proposta às partes na grande maioria das vezes (em 2022, foram ao todo 467

procedimentos e apenas 03 propostas de conciliação; já em 2023, foram 1018 procedimentos, e apenas 07 propostas para levar o caso à conciliação - em ambos os anos, em nenhum caso houve conciliação propriamente dita).

Destaque-se que a duração de um processo ético pode chegar a 5 anos, custando em média R\$ 5.000,00 aos cofres públicos. Assim, a efetiva utilização do instituto já previsto na norma pode proporcionar não somente aumento de eficiência e democratização dos processos éticos, como também economia de recursos públicos.

O objeto da pesquisa é propor um artefato, através da metodologia da *Design Science Research* para incrementar o uso das conciliações nos Conselhos de Medicina, pois verifica-se na prática uma lacuna, ou seja, inexistente um regramento detalhado sobre como utilizar o instituto.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: na seção 2 serão abordados a) conciliação no panorama jurídico brasileiro, b) a conciliação especificamente no CPEP do CFM e c) a expectativa normativa frustrada, cultura do litígio e primeiros passos para uma melhora no cenário. Na seção 3, será abordada a metodologia de pesquisa utilizada (*Design Science Research*). Na seção 4, será desenvolvido artefato a ser aplicado nos Conselhos Regionais de Medicina. Na seção 5, serão apresentadas as considerações finais.

2 MARCO TEÓRICO

A conciliação é uma ferramenta de resolução de conflitos baseada na autocomposição, podendo ser realizada tanto fora quanto dentro do sistema judicial. Trata-se de procedimento no qual um terceiro imparcial ajuda as partes a encontrarem um acordo, podendo propor soluções para o litígio em situações em que preferencialmente inexistente vínculo anterior entre as partes. A diferença para a mediação é que, nesta, um mediador imparcial auxilia as partes em conflito a identificar interesses comuns e encontrar soluções e o restabelecimento da comunicação, sendo eficaz em situações em que as partes tenham um vínculo anterior ao conflito.

Esses e outros MARCs são valorizados por vários motivos, incluindo a economia de tempo e recursos, a preservação de relacionamentos, a

flexibilidade e a capacidade de as partes terem mais controle sobre o resultado, prezando pela busca por soluções mais eficazes e adaptáveis para lidar com disputas e conflitos.

2.1 A CONCILIAÇÃO NO PANORAMA JURÍDICO BRASILEIRO

No Brasil, a tradição legislativa incluiu várias disposições relacionadas à conciliação ao longo de sua história, e, a partir da década de 1990, houve uma crescente menção a ela em regulamentações dispersas, principalmente na esfera trabalhista. Embora a utilização possa ser considerada limitada, a conscientização sobre sua relevância começou a aumentar devido às diversas contribuições da doutrina (FALECK, 2020).

Essa tendência foi estimulada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) desde 2006, com a implantação do Movimento pela Conciliação, e, em 2010, com a edição da Resolução CNJ n. 125/2010, quando foi normatizada a “Política Judiciária Nacional de tratamento adequado dos conflitos no âmbito do Poder Judiciário”, com o objetivo de promover ações de incentivo à autocomposição de litígios e à pacificação social por meio da conciliação e da mediação.

A normativa do CNJ influenciou o espírito da Lei 13.105/2015. O Código de Processo Civil (CPC), que entrou em vigor em 2016, apresenta inúmeros dispositivos que incentivam a solução consensual de conflitos, dispondo expressamente sobre audiência de mediação e conciliação. Possui uma seção destinada aos conciliadores e mediadores judiciais e prevê que o juiz pode tentar, em qualquer tempo, conciliar as partes durante o processo judicial. Consta no art. 166 que a conciliação e a mediação devem ser informadas pelos princípios da independência, da imparcialidade, da autonomia da vontade, da confidencialidade, da oralidade, da informalidade e da decisão informada.

Em 2015 foi publicada a Lei 13.140/2015, conhecida como Lei da Mediação, que dispõe sobre mediação entre particulares para solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da Administração Pública. Há também outros exemplos na lei brasileira que demonstram de maneira inequívoca a inclinação do legislador de prestigiar os meios autocompositivos de solução de controvérsias, como, por exemplo, a Lei de Licitações (Lei

14.133/2021), que inovou ao trazer capítulo específico sobre meios alternativos de resolução de controvérsias.

Indubitavelmente, uma das mudanças mais significativas do CPC de 2015 é a adaptação do sistema processual brasileiro aos princípios e garantias estabelecidos na Constituição Federal de 1988, como os princípios de amplo acesso à justiça, razoável duração do processo, eficiência e contraditório. O novo CPC também se harmoniza com o conceito contemporâneo de “Justiça Multiportas”, ou seja, além de manter a via tradicional do processo judicial, incentiva o uso de métodos consensuais de resolução de conflitos, como a conciliação e a mediação.

A expressão “Justiça Multiportas” foi inicialmente cunhada pelo professor Frank Sander, da Faculdade de Direito de Harvard. Em contraposição ao sistema jurídico tradicional, que vê a resolução de conflitos como uma prerrogativa exclusiva do sistema judicial estatal, o conceito de Justiça Multiportas propõe uma abordagem que envolve diversos mecanismos para a proteção de direitos, cada um adequado a um tipo específico de disputa. Sob essa perspectiva, a jurisdição estatal se torna apenas uma das muitas técnicas disponíveis para a resolução de conflitos. Conforme explicado por Leonardo Cunha, a expressão “multiportas” é uma metáfora que se assemelha à ideia de ter várias portas no átrio de um fórum. Dependendo da natureza do problema apresentado, as partes envolvidas seriam encaminhadas para a porta da mediação, conciliação, arbitragem ou mesmo para o sistema de justiça estatal (CUNHA, 2023).

Neste sentido, o sistema judicial deixa de ser apenas um local de julgamento e passa a ser um espaço de resolução de conflitos. Isso representa uma mudança paradigmática fundamental. Agora, não basta apenas que o caso seja julgado; é necessário garantir uma solução apropriada que resulte na satisfação das partes envolvidas com o resultado (CUNHA, 2023).

Os parágrafos do artigo 3º do CPC estabelecem que o Estado deve promover, sempre que possível, a resolução consensual de conflitos e que a conciliação, a mediação e outros métodos de resolução consensual de conflitos devem ser incentivados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive durante o andamento do processo judicial. O sistema processual civil brasileiro, portanto, adotou este sistema de Justiça Multiportas, com o objetivo de assegurar o devido processo legal ao mesmo tempo em que protege os direitos fundamentais, priorizando o equilíbrio

entre as partes e proporcionando uma tutela de acordo com os princípios constitucionais.

Em conformidade com o atual sistema de Justiça Multiportas, o Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil estabelece que o advogado tem o dever de promover a conciliação entre as partes envolvidas, procurando evitar, sempre que possível, o início de um processo legal. Além disso, o Código de Ética assegura que o valor dos honorários do profissional não pode ser diferenciado com base no uso de métodos apropriados para a resolução de conflitos.

O sistema multiportas se revela como uma solução viável e eficaz para garantir o acesso à justiça. À medida que as partes em litígio são menos adversárias e mais propensas à cooperação, a resolução de conflitos se configura como uma situação na qual todos saem beneficiados, e esses benefícios podem se estender para além das partes envolvidas, contribuindo para o fortalecimento da cidadania por meio da promoção da paz social, justiça e solidariedade, que são objetivos essenciais da República Federativa do Brasil.

2.2 CONCILIAÇÃO NO CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO PROFISSIONAL DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

O Conselho Federal de Medicina (CFM), órgão supervisor da ética profissional em todo o País, forma, em conjunto com os Conselhos Regionais de Medicina, uma autarquia única (art. 1º), possuindo natureza jurídica de direito público, integrante da Administração Pública Indireta.

Para desempenhar adequadamente as tarefas exigidas pela lei de sua criação, necessita de meios para organizar suas atividades. Surge assim a necessidade de instrumentos eficazes para assegurar a regularidade e o eficiente funcionamento dos serviços prestados. O Código de Ética Médica (CEM), aprovado pela resolução CFM nº 2.217/2018, engloba princípios, direitos e obrigações aplicáveis aos médicos. O Código de Processo Ético Profissional (CPEP), por sua vez, define todas as regras procedimentais a serem seguidas durante a investigação de possíveis condutas inadequadas por parte dos médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina (CRM) (OLIVEIRA, 2022). O desfecho do processo ético pode culminar na aplicação

de alguma das penalidades previstas no artigo 22, da Lei nº 3.268/1957, que vão desde uma advertência verbal até mesmo à cassação do registro profissional de médico.

O instituto da conciliação já estava previsto no CPEP de 2010 (Res. CFM 1.897/2009) que, nos artigos 8 a 10, previa as condições para a sua realização. O instituto aparecia de forma menos destacada, dentro da seção destinada à sindicância. Com a publicação do novo CPEP (Res. CFM 2.306/2022), a conciliação ganhou uma seção própria, em separado daquela relativa à sindicância e ao termo de ajustamento de conduta, o que parece reforçar a relevância dada pelo órgão regulador a este meio alternativo de resolução de conflito.

A conciliação possibilita que as partes cheguem a um acordo amigável, resultando no encerramento da sindicância. Isto significa que o procedimento sequer chega à fase de processo ético propriamente dito, sendo encerrado ainda antes pelo acordo das partes que, após homologado, é irrecurável. Insta destacar que o tempo de duração de um processo ético profissional pode chegar a cinco anos. Com a conciliação, a sindicância sequer vira processo ético, com incrível economia de tempo e recursos públicos na condução do processo, sabendo-se que o custo médio de um processo ético é de R\$ 5.000,00.

O artigo 22 do CPEP prevê que a “conciliação entre as partes somente será admitida nos casos que não envolvam lesão corporal de natureza, violação à dignidade sexual ou óbito de paciente, relacionados à conduta médica objeto da apuração, e dependerá de proposta fundamentada do sindicante ou de outro membro da Câmara, com aprovação da Câmara de sindicância”. Assim, apenas será possível em casos de infrações éticas de menor gravidade, estando excluídas situações em que estejam sendo investigados eventos que resultaram em morte, lesões corporais graves ou violações da dignidade sexual de um paciente.

A conciliação é cabível somente até a aprovação do relatório conclusivo de sindicância. O CPEP, portanto, define um marco temporal após o qual não será possível retomar a conciliação. Importante notar também que não se admite na conciliação qualquer acerto pecuniário (art. 22, §4º).

A Exposição de Motivos do CPEP direciona o Código para os mandamentos constitucionais e legais, em especial para as normas do CPC, aplicáveis “supletiva e subsidiariamente” no que couber (art. 15 do CPC). A norma processualística civil, no seu art. 3º, §3º, prevê que a conciliação,

a mediação e outros métodos de solução consensual de conflitos deverão ser estimulados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive no curso do processo judicial. Aplicável, portanto, também aos processos éticos que tramitam nos Conselhos Regionais de Medicina.

Em consulta à Corregedoria de um dos maiores Conselhos Regionais de Medicina do País, obteve-se a informação de que, no ano de 2022, foram propostas apenas 03 conciliações e, no ano de 2023, até a finalização deste artigo, apenas 07 conciliações. Nenhuma das propostas foi frutífera. Chama a atenção que não somente não há conciliação, como ela sequer chega a ser proposta às partes na grande maioria das vezes (em 2022, foram abertos ao todo 467 procedimentos e apenas 03 propostas de conciliação; já em 2023, foram abertos 1018 procedimentos, e apenas 07 propostas para levar o caso à conciliação - em nenhum caso houve conciliação propriamente dita).

No próximo item serão abordados aspectos que podem justificar a falta de utilização deste mecanismo no âmbito dos Conselhos de Medicina.

2.3 EXPECTATIVA NORMATIVA FRUSTRADA, CULTURA DO LITÍGIO E PRIMEIROS PASSOS PARA UMA MELHORA NO CENÁRIO

A existência de previsão de conciliação no novo CPEP de maneira destacada e detalhada contrapõe-se ao que se vê na prática: a sua não utilização. A função do direito está intrinsecamente ligada às expectativas. Quando o Direito faz parte da sociedade e não se restringe apenas aos indivíduos, ele se relaciona à capacidade de comunicar expectativas e garantir o seu reconhecimento na esfera comunicativa. Se por um lado a conciliação, nos termos da normativa processual ética, precisa partir de uma proposta do Conselheiro Sindicante - que normalmente não o faz -, por outro também poderia vir a ser provocada pelos procuradores das partes (ainda que sob o crivo e decisão final, quanto ao seu cabimento, pelo Conselheiro). Assim, seria a previsão de conciliação do CPEP desconhecida por todos que operam nos processos ético-profissionais?

Sob a ótica das instituições formais e informais e da forma como elas afetam o comportamento econômico e a eficiência das transações, o

instrumento da conciliação, que deve ser firmado ainda na fase de sindicância, impede a abertura do processo ético profissional, tendo como resultado a diminuição dos custos de transação, como aqueles decorrentes do tempo de duração do processo, do salário de funcionários, insumos, verbas de representação de conselheiros, custos das partes envolvidas com advogados, deslocamentos, quebras de agenda para comparecimento às audiências, entre outros. Deve ser lembrado que os Conselhos de Fiscalização Profissional são autarquias federais (STJ, REsp 1757798/RJ), mantidas através de tributo pago pelos profissionais fiscalizados e, portanto, todo o gasto aqui referido trata-se de dinheiro público. Exercitando o raciocínio, pode-se concluir que até mesmo custos com futuros processos cíveis e quiçá criminais possam vir a sequer ocorrer, já que, muitas vezes, o encerramento de uma sindicância junto ao Conselho de Medicina evita o prosseguimento da discussão também em outras esferas, como a judicial.

Assim, apesar de previsto na norma tal instrumento que tem potencial de gerar grande eficiência e economia, mesmo assim seu uso é quase inexistente no âmbito dos Conselhos de Medicina, o que pode ser verificado exemplificativamente pelos dados fornecidos pela Corregedoria de um dos maiores Conselhos Regionais de Medicina do Brasil.

Em entrevistas realizadas com atores que atuam nos processos ético-profissionais de Conselhos de Medicina, em perguntas abertas, o entrevistado E1 respondeu que “os Conselheiros não conhecem o instituto da conciliação” e que aqueles que conhecem “não sabem como aplicar”. O entrevistado E2 respondeu que “uma das causas para o não uso da conciliação é que a maioria dos médicos não está assistido por advogado na fase de sindicância e sem orientação do advogado acabam por perder a oportunidade de ao menos solicitar ao Conselheiro a sua realização”.

Se parece existir um desconhecimento generalizado acerca do conteúdo da norma por parte de todos os que participam do processo, por outro lado vivemos a era da cultura do litígio, de forma que a litigiosidade está enraizada na consciência popular.

O entrevistado E3 respondeu que “os processos nos Conselhos de Medicina têm caráter muito litigioso, o que impede a conciliação e a falta de qualificação daqueles que deveriam conciliar”. O entrevistado E4 respondeu que “há uma cultura institucional voltada ao litígio”.

No Brasil, há uma tendência de recorrer à judicialização para resolver disputas, em busca de uma decisão que substitua a vontade das partes. A abordagem judicial, que envolve a adjudicação de conflitos, parece ser a opção predominante e quase única para a resolução de controvérsias. Ao longo da história, prevaleceu uma abordagem concentrada do poder pelo Estado, influenciada por regimes centralizadores, parecendo haver um consenso de que a resolução mais eficaz de conflitos deve ser proporcionada pelo sistema judicial (ARAGÃO, 2022). Os Conselhos de Medicina funcionam como Tribunais Éticos, e os seus conselheiros, médicos por formação, exercem ali o papel de juízes, investidos, portanto, da função julgadora outorgada pela lei, na qual parece também se refletir esta busca por uma solução verticalizada, imposta pelo Estado, na figura do Conselho de Medicina.

Existem alguns possíveis motivos para essa cultura do litígio: a tendência de confiar que os problemas dos cidadãos serão resolvidos pelo poder público; o aumento da complexidade das interações na vida social; a falta de uma mentalidade voltada para a resolução de conflitos por meio da negociação direta com preferência sobre terceiros para resolver disputas; a exigência dos cidadãos de fazer valer seus direitos e interesses legítimos; a utilização do processo como uma forma de “vingança social” (MARTÍN, 2011).

Uma abordagem institucionalista, a partir de ideias sobre instituições e a evolução dos processos econômicos, prevê que instituições podem ser definidas como um sistema de regras formais (por ex. as leis), informais (por ex. costumes, hábitos) e a sua aplicação às estruturas sociais (PERIN, 2010). Em outras palavras, uma instituição é conceituada como a ação coletiva no controle, liberação e expansão da ação individual (COMMONS, 1931) e define a estrutura de incentivos das sociedades e, especificamente, as suas economias (NORTH, 1994).

A forma como as instituições moldam o comportamento dos indivíduos e como os indivíduos criam e modificam as instituições é há muito estudada pela doutrina, e considera-se importantes os aspectos relativos à racionalidade limitada, à assimetria de informações, à incerteza e aos conflitos. As instituições desempenham um papel na formação do comportamento dos indivíduos, enquanto, ao mesmo tempo, esses indivíduos influenciam a criação e a evolução das instituições. Esse processo é cíclico, envolvendo uma causalidade cumulativa (PERIN, 2010).

As instituições atuam como fonte de orientação e influenciam o comportamento dos indivíduos. Estes, por sua vez, ao agir, modificam e criam novas instituições. O desempenho econômico é um resultado direto das instituições e de sua contínua evolução (PERIN, 2010).

A previsão com destaque da conciliação no novo CPEP reforça a importância deste instrumento para o CFM, mas a sua falta de utilização na prática destoava não somente da relevância que ganhou na normativa processual ética, como também da orientação de todo o sistema processual brasileiro e princípios constitucionais.

Ao oferecer e efetivamente ser capaz de realizar as conciliações, os Conselhos de Medicina demonstrariam compromisso em resolver as denúncias de maneira mais acessível e justa, contribuindo também para a confiança da sociedade na realização da atividade-fim pelos órgãos fiscalizadores da medicina. Com a participação ativa dos membros da sociedade no processo decisório, reforça-se e estende os princípios da teoria das instituições, com papel ativo das partes na resolução das suas próprias disputas, aumento da confiança e adaptabilidade do sistema processual ético. A conciliação, ao buscar soluções personalizadas para os envolvidos, reflete a capacidade das normas de se adaptar às necessidades específicas daquelas pessoas, reforçando a própria legitimidade das instituições.

O desafio de implementação das conciliações diante desse cenário se mostra multifacetado, e isso exige que também a solução também precisará ser multifacetada.

Considerando o aparentemente desconhecimento generalizado de todos os atores do processo ético acerca não somente da existência da conciliação, mas principalmente de todos os seus benefícios não somente para a sociedade e jurisdicionados, mas também para o próprio ente público, com enorme economia de recursos, mostra-se impositiva a implementação de meios de divulgação dos meios alternativos de resolução do conflito, como a conciliação e o termo de ajustamento de conduta, com o devido esclarecimento não somente dos Conselheiros dos Conselhos de Medicina, mas também dos profissionais jurídicos que atuam nestas causas, funcionários dos Conselhos, médicos, e a população em geral, visando corrigir assim a falha de implementação de cultura de autocomposição organizacional.

É imprescindível também o adequado treinamento daqueles que atuarão nas conciliações, através de capacitação mínima por entidade credenciada,

analogicamente ao que prevê o art. 167, §1º do CPC, para que estas pessoas sejam capazes de proporcionar um ambiente, seja ele físico ou relacional, que seja pautado pelos princípios da imparcialidade, da confidencialidade, da informalidade, da decisão informada, da livre autonomia dos interessados e, se possível, com a aplicação de técnicas negociais que facilitem o procedimento.

A capacidade de comunicação da administração pública desempenha um papel crucial na realização de suas responsabilidades legais, permitindo que atinja os objetivos estabelecidos de acordo com as competências definidas. Os órgãos da administração pública precisam ser aptos a interagir com uma variedade de atores e sistemas afetados, exigindo a habilidade de construir consenso, além de reconhecer, incorporar e institucionalizar as expectativas legais diversas. Isso contribui para a promoção da harmonia social através do Direito. Nesse contexto, a comunicação tem o potencial de oferecer uma compreensão mais aprofundada da complexidade do problema. Isso resulta na diminuição da disparidade de informações, promove o aumento da confiança mútua e possibilita o desenvolvimento de novos modelos de resolução de disputas, contribuindo assim para aprimorar a governança no tratamento de conflitos (SMOLENAARS, 2022).

A comunicação organizacional é reconhecida como um elemento construtivo e formador da própria estrutura da organização. É por meio da comunicação que os membros da organização elaboram um conjunto de significados compartilhados, interpretando suas experiências e contribuindo para a formação da cultura organizacional. Por conseguinte, a cultura organizacional consiste no compartilhamento de sistemas, valores e crenças que surgem a partir das relações e interações entre as pessoas dentro da mesma organização (MARCHIORI, 2008). Incrementando-se a comunicação, expondo-se os benefícios e vantagens da conciliação, que impede a abertura do processo ético propriamente dito, estar-se-á um passo mais próximo de uma mudança da cultura de litígio nos Conselhos de Medicina, prezando-se pela busca da resolução pacífica dos conflitos, quando for possível.

A educação daqueles que atuam nos processos pode ser feita através de termo de cooperação firmado pelos Conselhos de Medicina com entidades como a Escola Superior da Advocacia da Ordem dos Advogados do Brasil, para que, em parceria, as entidades combinem esforços na disseminação de informações relativas aos MARC's e no treinamento daqueles que atuarão nos procedimentos.

3 METODOLOGIA

A metodologia de pesquisa utilizada é o *Design Science Research*. Essa abordagem deriva dos estudos de Herbert Simon publicados no livro de 1969, intitulado *Ciência do Artificial* (SIMON, 1996). A lógica desta metodologia de pesquisa é a construção de artefatos que ajudem a resolver problemas. A seguir é construída a argumentação que dá lastro a esse posicionamento metodológico.

3.1 MÉTODO CIENTÍFICO

Os métodos científicos mais utilizados são o indutivo, dedutivo e o hipotético-dedutivo (DRESCH, 2015). O método indutivo possui três fases: observação dos fenômenos de interesse, descoberta de relações entre os fenômenos e generalização das descobertas. Esse método tem como pilar a lógica de que a ciência é baseada na observação, assim o conhecimento pode ser construído observando o mundo. Entre as críticas a esse método científico está o argumento de que a generalização dos fenômenos observados é feita para todos os outros fenômenos, mesmo aquele onde não houve observação. Já o método científico dedutivo parte de teorias e leis já existentes, que por sua vez são aceitos como fatores explicativos de certos fenômenos. A ideia dessa lógica científica é expor os fenômenos às teorias e com isso progredir cientificamente confirmando ou refutando essas teorias.

O método hipotético-dedutivo foi sugerido por Popper (POPPER, 1979) como proposição de um método para a busca da verdade (DRESCH, 2015). Esse método parte de conhecimentos prévios, busca identificar um problema, propor e testar hipóteses que podem resolver ou explicar esse problema. Nessa abordagem deve existir a possibilidade de refutação da hipótese, como cita Chalmers (CHALMERS, 1999): uma hipótese de ser falsificável. As etapas desse método científico são: ter conhecimentos prévios, identificação de um problema, explicitação de proposições ou hipóteses e testes de falseamento.

Dado o objetivo geral e os objetivos específicos deste trabalho, o método científico que será adotado é o hipotético-dedutivo.

3.2 MÉTODO DE PESQUISA

Existem vários métodos de pesquisa, os mais utilizados são o estudo de caso, a pesquisa-ação, a *survey* e a modelagem (DRESCH, 2015). Segundo Yin (YIN, 2001), até o início dos anos 80 poucos livros de ciências sociais lograram êxito na definição do método de estudo de caso. O estudo de caso busca melhor compreender um fenômeno contemporâneo, via de regra complexo e dentro do contexto em que ocorre (DRESCH, 2015). Os passos desse método são: definir a estrutura conceitual, planejar o(s) caso(s), conduzir o teste piloto, coletar dados, analisar dados e, por fim, gerar um relatório.

Já a pesquisa-ação é um método de pesquisa que tem como objetivo resolver ou explicar problemas em um determinado sistema. Nesse método o pesquisador pode tanto ter um papel ativo na investigação ou também pode avaliar uma técnica de observação. Para a possibilidade de execução desse método deve haver a ação da pessoa no problema que está sendo objeto do estudo. As etapas são: coleta de dados, *feedback* dos dados, análise dos dados, planejamento das ações, implementação das ações e avaliação dos resultados. Paralelamente a isso tudo deve ocorrer um monitoramento por parte do pesquisador (DRESCH, 2015).

A *survey* é uma metodologia de pesquisa que tem como objetivo desenvolver o conhecimento de uma área específica. Esse método é desenvolvido através da coleta de dados e posterior análise por parte do pesquisador. Existem três diferentes grupos de *surveys*: a exploratória, a descritiva e a explanatória (FIORZA, 2002) (CAUCHINK, 2001). Esse método é apropriado para o desenvolvimento de visões descritivas relativas a certos fenômenos ou quando se quer testar uma teoria.

Já *Design Research* é um método de pesquisa que pode utilizar os métodos descritos acima como ferramentas e pode ser descrito como uma ciência que procura consolidar conhecimentos sobre o projeto e o desenvolvimento de soluções para melhorar sistemas, existentes, resolver problemas e criar novos artefatos (DRESCH, 2015). O “artefato”, segundo Simon (SIMON, 1996), é algo construído pelo homem, é uma interface entre o ambiente interno e o externo em um determinado sistema. O *Design Science Research* busca soluções suficientemente adequadas para o contexto, algo viável, não necessariamente ótimo. Para a aplicação de pesquisas nessa abordagem são necessários *cases*

e problemas a serem resolvidos e a trajetória é dada segundo o contexto proporcionado pelo caso estudado. Os resultados buscam assegurar a utilidade da solução proposta para o problema, respeitando idiosincrasias do problema e do caso. Dado isso, nesse projeto, o método de pesquisa que conduzirá o macroprocesso é o *Design Science Research*.

4 ARTEFATO A SER APLICADO NOS CONSELHOS DE MEDICINA

Cole *et al.* (COLE, 2005) criaram o “processo sintético” do *Design Science Research*, formado por quatro fases: A) Identificação do Problema; B) Intervenção; C) Avaliação; e D) Reflexão e Aprendizagem. Tais fases estruturam o presente artigo.

FASE A - IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA

Nessa fase se consideram dois aspectos centrais: entendimento do problema e interesse da pesquisadora na sua solução. Para isso, serão realizadas as seguintes etapas:

Etapa A1: Acessar as teorias e conceitos fundamentais do tema da conciliação;

Como? Operacionalizando pesquisas na literatura no que se refere à conciliação e MARCs e consultando às bases legais sobre o tema.

Etapa A2: Pesquisar sobre dados históricos das conciliações no setor de processos nos Conselhos Regionais de Medicina;

Como? Através de consulta à corregedoria e setor de processos de conselhos, solicitando o histórico de conciliações nos últimos dois anos, corte temporal correspondente à vigência do novo CPEP.

Etapa A3: Entrevistas com perguntas abertas para identificar as possíveis causas do problema;

Como? Entrevistando atores que atuam nas sindicâncias e processos éticos, além de pesquisa de literatura acadêmica utilizando como analogia os processos

judiciais. Foram entrevistados quatro diferentes atores que atuam em processos éticos nos Conselhos de Medicina.

RESPOSTAS: O entrevistado E1 respondeu que entende que os Conselheiros não conhecem o instituto da conciliação; que falta orientação aos Conselheiros por parte dos empregados públicos lotados nos setores de processos e correlatos; e que alguns Conselheiros conhecem a conciliação, mas não sabem como aplicar. O entrevistado E2 respondeu que uma das causas para o não uso da conciliação é que a maioria dos médicos não está assistido por advogado na fase de sindicância - momento em que é permitida a conciliação, e sem orientação do advogado, acabam por perder a oportunidade de ao menos solicitar ao Conselheiro a sua realização. O entrevistado E3 respondeu que os processos nos Conselhos de Medicina têm caráter muito litigioso, o que impede a conciliação e a falta de qualificação daqueles que deveriam conciliar. Por fim, o entrevistado E4 respondeu que um dos fatores que dificulta a conciliação o uso é o limite temporal de só poder ser utilizado na sindicância, de modo que a norma deveria permitir o uso também após a abertura do PEP; respondeu que seria útil a criação de núcleo de conciliação com Conselheiros e empregados públicos treinados, e a designação de um Conselheiro específico como responsável pelo núcleo; respondeu também que há um esvaziamento do instituto em virtude do limite temporal de que a conciliação só pode ser utilizada antes da conversão em PEP; respondeu também que há uma cultura institucional voltada ao litígio.

Etapa A4: Identificar os possíveis ganhos no incremento do uso da conciliação;

Como? Pesquisando literatura acadêmica utilizando como analogia os processos judiciais.

FASE B – INTERVENÇÃO

Tendo identificado o problema, a intervenção será composta das etapas:

Etapa B1: Solicitar à Corregedoria do Conselho autorização para implementação das etapas que se seguirão;

Como? Em reunião com a Corregedoria, mostrando causas possíveis da não utilização da conciliação, e o potencial aumento de produtividade, eficiência e satisfação das partes envolvidas nos litígios.

Etapa B2: Solicitar à Diretoria do Conselho autorização para implementação das etapas que se seguirão;

Como? Em reunião com a Diretoria, mostrando causas possíveis da não utilização da conciliação, e o potencial aumento de produtividade, eficiência e satisfação das partes envolvidas nos litígios.

Etapa B3: Elaborar resolução normatizando o rito da conciliação;
Como? Elaborando norma envolvendo Procuradoria e Corregedoria.

Etapa B4: Estruturar processo de comunicação aos Conselheiros;
Como? Em reunião com Conselheiros, expondo dados e escopo do projeto.

Etapa B5: Estruturar processo de comunicação aos empregados públicos;
Como? Em reunião com os empregados públicos, expondo dados e escopo do projeto.

Etapa B6: Identificar empregados e Conselheiros com perfil adequado para atuar nas conciliações;
Como? Em reunião junto conjunta entre Diretoria, Corregedoria e Setor de Recursos Humanos.

Etapa B7: Estruturar o treinamento dos empregados e Conselheiros que irão se envolver no projeto;
Como? Em reunião junto à área de Setor de Recursos Humanos.

Etapa B8: Aplicar o treinamento dos empregados e Conselheiros;
Como? Utilizando solução elaborada da etapa B7;

Etapa B9: Alocar encarregado para análises preliminares dos casos com potencial de conciliação;
Como? Mediante designação da Diretoria;

Etapa B10: Criar Câmara de Conciliação composta e auxiliada pelos identificados e treinados nas etapas B7 a B9;
Como? Através da aplicação da resolução estruturada na etapa B3 e nomeação por portaria dos empregados e Conselheiros identificados na etapa B6.

Etapa B11: Estruturar comunicações à população externa acerca da prática de conciliação do Conselho;

Como? Em reunião com setor de Comunicação;

Etapa B12: Elaborar cartilha sobre conciliação;

Como? Em reunião com setor de Comunicação, Processos e Procuradoria;

Etapa B13: Distribuir cartilha sobre conciliação;

Como? Enviando aos médicos, Conselheiros, empregados, hospitais, clínicas e também à população.

Etapa B14: Divulgar prática de conciliação;

Como? Executando projeto elaborado na etapa B11.

FASE C – AVALIAÇÃO

Com a intervenção executada, a avaliação será realizada com as seguintes etapas:

Etapa C1: Aplicar medidores trimestrais de eficiência;

Como? Envolvendo áreas operacionais ligadas ao processo, mediante análise dos dados do setor.

Etapa C2: Implementar prática de reuniões trimestrais para acompanhamento dos resultados;

Como? Seguindo determinação da Corregedoria.

Etapa C3: Implementar prática de análise crítica anual com dados de eficiência e economia de recursos;

Como? Seguindo determinação da Corregedoria.

FASE D - REFLEXÃO E APRENDIZAGEM

Considerando o processo todo, se fará uma análise acerca da geração de conhecimento, dos aspectos teóricos e práticos considerados desde o início do processo, dos tópicos que emergem ao final da jornada de pesquisa, do que

se aprendeu com o trabalho teórico e prático. O objetivo dessa fase é refletir e registrar a aprendizagem obtida pelo pesquisador visando a geração de conhecimento para a prática de pesquisas acadêmicas no Direito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando os indivíduos consideram a possibilidade de resolver conflitos por meio de negociação, eles estão exercendo sua cidadania e contribuindo ativamente para a construção das relações interpessoais no âmbito jurídico. Tornam-se os protagonistas da busca pela paz social desejada pelo Estado, desempenhando um papel descentralizado nesse processo.¹

Este trabalho ofereceu um artefato para ser utilizado nos Conselhos de Medicina a fim de incrementar o uso da conciliação, previsto no CPEP do CFM (Res. CFM 2.306/2022), a fim de suprir uma lacuna de disseminação, orientação e regulamentação que podem obstaculizar um uso mais frequente do instituto. No âmbito dos Conselhos de Medicina a utilização de mecanismos alternativos ao processo administrativo e/ou judicial ainda é de utilização muito tímida. A duração de um processo ético pode chegar a 5 anos, custando em média R\$ 5.000,00 aos cofres públicos. Assim, a efetiva utilização do instituto já previsto na norma pode proporcionar não somente aumento de eficiência e democratização dos processos éticos, como também economia de recursos públicos.

É impositiva a implementação de meios de divulgação dos meios alternativos de resolução do conflito, como a conciliação, com o devido esclarecimento não somente dos Conselheiros dos Conselhos de Medicina, mas também dos profissionais jurídicos que atuam nestas causas, empregados dos Conselhos, médicos, e população em geral, visando corrigir assim a falha de informação e de implementação de cultura de autocomposição organizacional.

Necessário também treinamento daqueles que atuarão nas conciliações, capacitação mínima, por meio de curso realizado por entidade credenciada,

1 ARAGÃO, Nilsiton Rodrigues de Andrade. From access to the judiciary to access to justice: ways to overcome the culture of procedural litigation through self-composition and extrajudicial ways. **Revista Eletrônica de Direito Processual**. Rio de Janeiro. Ano 16. Volume 23. Número 1. Janeiro a Abril de 2022.

analogicamente ao que prevê o art. 167, §1º do CPC, para que sejam capazes de proporcionar um ambiente, seja ele físico ou relacional, que seja pautado pelos princípios da imparcialidade, da confidencialidade, da informalidade, da decisão informada, da livre autonomia dos interessados e, se possível, com a aplicação de técnicas negociais que facilitem o procedimento.

Este trabalho trouxe à tona a questão sobre a inefetividade da conciliação, abrindo espaço para novas discussões sobre o tema e aplicação prática do artefato elaborado através da metodologia do *Design Science Research* e entrevistas a atores que atuam nos processos-éticos. Para além dos Conselhos de Medicina, o que se evidencia como uma necessidade no Brasil é promover uma mudança cultural, passando da “cultura da decisão judicial” e do litígio para a “cultura da paz” e a resolução amigável dos conflitos de interesses.² Portanto, o estudo aqui apresentado, mostrou o percurso metodológico de uma “metodologia” para a implantação de medidas mais criativas e ágeis para a solução de conflitos na área médica. Talvez esse contexto possa ser um grande laboratório para se iniciar o fomento de uma nova cultura no Brasil: a utilização de medidas extrajudiciais para a solução de problemas. Já é momento de se “abandonar” a visão de que o Poder Judiciário é o meio majoritário para a pacificação das relações sociais. O percurso metodológico está apresentado. Vai o convite para se fazer uma tentativa.

REFERÊNCIAS

ARAGÃO, Nilsiton Rodrigues de Andrade. *From access to the judiciary to access to justice: ways to overcome the culture of procedural litigation through self-composition and extrajudicial ways*. Revista Eletrônica de Direito Processual. Rio de Janeiro. Ano 16. Volume 23. Número 1. Janeiro a Abril de 2022.

BARRETT, J. T; BARRETT, J. P. *A history of alternative dispute resolution: the story of a political, social, and cultural movement*. San Francisco: Jossey-Bass, 2004.

2 CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, *Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa – Mediação e Conciliação Avaliadas Empiricamente*. Brasília, 2019.

CAUCHINK, P.A.M.; HO, L.L. *Levantamento tipo Survey*. In: CAUCHICK MUGUEL, P.A. *Metodologia de pesquisa em engenharia de produção e gestão de operações*. 2.ed. Rio de Janeiro: Campus-Elsevier. 2001.

CHALMERS. A.F. *What is this thing called science?*. 3.ed. Sidney: Open University Press. 1999.

CINTRA, A. C. A.; GRINOVER, A. P.; DINAMARCO, C. R. *Teoria geral do processo*. 29. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

COLE *et al.* *Being proactive: where action research meets design research*. In: *International conference on information systems*, v. 26, 2005. Las Vegas. Proceedings, 2005.

COMMONS, JohnR. *Institutional economics*. *The American Economic Review*, v. 21, n. 4, 1931.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Relatório Analítico Propositivo Justiça Pesquisa – Mediação e Conciliação Avaliadas Empiricamente*. Brasília, 2019.

CUNHA, Leonardo Carneiro da. *A Fazenda Pública em Juízo*. 13. ed. Rio de Janeiro: Forense.

DRESCH. Aline; LACERDA, Daniel Pacheco; ANTUNES JUNIOR, Jose Antonio Valle. *Design Science Research: método de pesquisa para avanço da ciência e tecnologia*. Porto Alegre: Editora Bookman, 2015.

FALECK, Diego; TARTUCE, Fernanda. *Introdução histórica e modelos de mediação*. Disponível em <https://www.fernandatartuce.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Introducao-historica-e-modelos-de-mediacao-Faleck-e-Tartuce.pdf>. Acesso em 26 dez. 2023.

FALECK, Diego. *Manual de design de sistemas de disputas: criação de estratégias e processos eficazes para tratar conflitos*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2020.

HODGSON, Geoffrey M. *Institutional economics into the twenty-first century*. Studi e Note di Economia, Ano XIV, n. 1, 2009.

HODGSON, Geoffrey M. *The approach of institutional economics*. Journal of Economic Literature, v. 36, 1998.

HODGSON, J. *Thinking on your feet in negotiations*. Londres: Pitman, 1996.

KOVACH, Kimberlee K. *Mediation: Principles and Practice*. 3. ed. St. Paul: Thomson West, 2004.

Manual de Negociação Baseado na Teoria de Harvard. Escola da Advocacia-Geral da União Ministro Victor Nunes Leal. Brasília: EAGU, 2017.

MARCHIORI, Marlene. *Cultura e comunicação organizacional: um olhar estratégico sobre a organização*. 2. ed. São Caetano: Difusão, 2008.

MARTÍN, Nuria Belloso. *A mediação: a melhor resposta ao conflito?*In: SPENGLER, Fabiana Marion; LUCAS, Douglas Cesar (org.). *Justiça restaurativa e mediação: políticas públicas no tratamento dos conflitos sociais*. Ijuí: Unijuí, 2011.

MARTINELLI, D. P. *Negociação empresarial: enfoque sistêmico e visão estratégica*. Barueri: Manole, 2002.

MENDONÇA, Angela Hara Buonomo. *A reinvenção da tradição do uso da mediação*. Revista de Arbitragem e Mediação, São Paulo, RT, n. 3, ano 1, set./dez. 2004.

NORTH, Douglass Cecil. *Economic performance through time*. The American Economic Review, v. 84, n. 3, 1994.

NORTH, Douglass Cecil. *Understanding the process of economic change*. Princeton: Princeton University Press, 2005.

OLIVEIRA, Antônio Carlos Nunes de. *Comentários ao Código de Processo Ético-Profissional dos Conselhos de Medicina*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2022.

PERIN, Clério; FILIPPI, Eduardo Ernesto. *Os mercados e a teoria econômica das instituições*. Estud. Soc. e Agric., Rio de Janeiro, vol. 18, n. 2, 2010.

POOPER, K. *Objective Knowledge: an evolutionary approach*. Gloucestershire: Clarendon, 1979.

ROJOT, J. *Negotiation: from theory to practice*. Hong Kong: Macmillan Academic and Professional, 1991.

SALES, L. M. M.; CHAVES, E. C. C. *Mediação e Conciliação Judicial - A Importância da Capacitação e de seus Desafios*. Sequência, Florianópolis, v. 35, n. 69, p. 255-280, 2014

SAMPAIO JÚNIOR, J. H. *O papel do juiz na tentativa de pacificação social: a importância das técnicas de conciliação e mediação*. Revista Opinião Jurídica, Fortaleza, v. 9, n. 13, 2011.

SIMON, H. *The sciences of the artificial*. 3th.ed. Cambridge: MIT Press, 1996.

SMOLENAARS, Claudine Costa. *O sistema de comunicação organizacional na governança dos conflitos no âmbito da administração pública*. Dissertação Mestrado Profissional em Direito da Empresa e dos Negócios - UNISINOS. Porto Alegre, 2022.

YIN, K.R.K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

VEZZULLA, Juan Carlos. *Mediação: teoria e prática*. Guia para utilizadores e profissionais. Lisboa: Agora Publicações, 2001.