



A judicialização da saúde no século XXI

Clenio Jair Schulze

Juiz Federal

publicado em 03.10.2017

[✉ \[enviar este artigo\]](#) [🖨 \[imprimir\]](#)

Resumo

O artigo tem por objeto temas que serão apontados futuramente na judicialização da saúde. Destacam-se a influência da inteligência artificial e seus impactos; o fenômeno dos médicos sem marcas, que se declaram expressamente desvinculados de qualquer interesse, especialmente da indústria farmacêutica; e o autocuidado, que se apresenta como outro ponto de importância que também deverá ser objeto de reflexão no porvir do direito à saúde e da sua judicialização.

Palavras-chave: Direito à saúde. Judicialização da saúde. Futuro.

Sumário: Introdução. 1 O futuro da judicialização da saúde. 2 A judicialização da saúde e a inteligência artificial. 3 Médicos sem marca. 4 Autocuidado na saúde. Considerações finais. Referências bibliográficas.

Introdução

Um dos grandes desafios é saber como serão os conflitos judiciais do futuro. Ou seja, a descrição das características dos temas levados à avaliação do Poder Judiciário.

No âmbito da judicialização da saúde, tal perspectiva já pode ser prevista, mesmo que inexista certeza sobre tal confirmação.

É essa a proposta do presente artigo.

Assim, no primeiro item é abordado o futuro da judicialização da saúde. No segundo momento, avalia-se a influência da inteligência artificial na judicialização da saúde.

Posteriormente, avalia-se o fenômeno dos médicos sem marcas, que se

declaram expressamente desvinculados de qualquer interesse, especialmente da indústria farmacêutica.

Por fim, aponta-se outro ponto de importância, o autocuidado, que também deverá ser objeto de reflexão no porvir do direito à saúde e da sua judicialização.

1 O futuro da judicialização da saúde

Como será a judicialização da saúde nos próximos cinco, dez ou quinze anos?

Trata-se de reflexão que precisa ser enfrentada, especialmente na perspectiva preventiva, daquilo que pode ser feito para evitar o excesso de judicialização da saúde.

Nesse sentido, é necessário reconhecer que a Medicina, a Farmácia e a indústria de tecnologias em saúde serão muito diferentes dos tempos hodiernos.

Klaus Schwab aponta que a impressão 3D vai impactar sensivelmente na saúde humana:

“Um dia, as impressoras 3D não irão criar somente coisas, mas também órgãos humanos – um processo chamado bioimpressão. De forma bastante semelhante à impressão de objetos, um órgão é impresso camada por camada a partir de um modelo digital em 3D. O material usado para imprimir um órgão será, obviamente, diferente daquele utilizado para uma bicicleta; os experimentos são feitos para fazer ossos. A impressão 3D tem um grande potencial para servir às necessidades personalizadas dos projetos; e não há nada mais personalizado que um corpo humano.”(1)

Conforme noticiado na **Popular Science**, não é novidade o uso de implante de coluna impressa em 3D:

“[Em 2014], os médicos do Terceiro Hospital da Universidade de Pequim conseguiram implantar a primeira seção de uma vértebra impressa em 3D em um paciente jovem para substituir uma vértebra cancerosa de seu pescoço. A vértebra substituída foi modelada a partir da vértebra existente no menino, facilitando sua integração.”(2)

São várias as vantagens dessa evolução tecnológica (impressão 3D), tais como(3): (1) reduzir a escassez de órgãos humanos; (2) permitir a impressão de próteses; (3) personalização da Medicina, com a impressão de partes específicas do corpo; (4) impressão de equipamentos e instrumentos difíceis de encontrar.

De outro lado, também existirão aparentes desvantagens, por exemplo(4): (1) produção não controlada de partes do corpo humano, de alimentos ou de equipamentos médicos; (2) desvalorização do corpo humano, já que tudo poderá ser recriado; (3) danos ambientais, decorrentes do excesso de impressão 3D; (4) eventual ausência de regulamentação de atividades; (5) definição dos limites éticos; (6) definição dos limites de responsabilidade sobre

a qualidade do equipamento impresso.

Como se observa, tais questões serão enfrentadas pelas ciências da saúde. E também pelo sistema jurídico, diante das inúmeras consequências para a vida humana.

Dessa forma, a diversidade decorrente do avanço tecnológico exigirá atenção dos juristas para as consequências jurídicas. Por exemplo, um cidadão vai imprimir – na sua residência – um órgão humano a partir de uma impressora 3D. É preciso definir se isso será possível, qual será a consequência jurídica desse procedimento, qual a responsabilidade do cidadão, qual a do Estado ou da operadora do plano de saúde, ou seja, qual será o impacto da aludida conduta no fenômeno da vida e no aspecto jurídico.

Além disso, qual será o custo para a saúde humana das novas tecnologias em saúde? Quais são os limites éticos?

Todas essas questões são importantes especialmente para saber qual a posição jurídica e, principalmente, para definir a conduta dos magistrados na eventual judicialização do tema, de modo a permitir a aplicação de uma teoria adequada da decisão judicial.

2 A judicialização da saúde e a inteligência artificial

A inteligência artificial trouxe uma revolução no conhecimento e na forma de obtenção de informações, de modo a gerir e a conduzir a atuação dos seres humanos.

Big data, Internet das coisas e trabalho de robôs no cruzamento de dados são poderosos instrumentos que auxiliam no planejamento do futuro das pessoas e das instituições públicas e privadas.

A IBM, por exemplo, criou um robô – Watson(5) – que permite explorar e mapear milhares de informações disponíveis em todo o mundo. É o exemplo de instrumento que poderá substituir vários empregos no futuro.

Há hospitais que já utilizam o trabalho do robô Watson, da IBM, para definir os melhores tratamentos a seus pacientes, a partir da computação cognitiva, em que são mapeados dados e confrontados com as melhores evidências científicas.(6)

Em relação à judicialização da saúde, a era digital permitirá o controle de várias situações, por exemplo:

- 1 – identificar o perfil dos juízes que julgam com maior frequência os pedidos improcedentes ou procedentes;
- 2 – identificar os advogados que mais judicializam;
- 3 – identificar as tecnologias em saúde (medicamentos, próteses, etc.) mais judicializadas;
- 4 – identificar eventual repetição de procedimentos aparentemente duvidosos;
- 5 – controlar as demandas predatórias (desnecessárias).

Os benefícios das ferramentas de inteligência artificial podem ser:

- 1 - planejamentos do Judiciário na área da judicialização da saúde;
- 2 - planejamento do SUS e das operadoras de planos de saúde;
- 3 - controle dos litigantes de má-fé;
- 4 - identificação dos locais com problemas na qualidade na prestação dos serviços de saúde;
- 5 - previsibilidade quanto à posição dos juízes, em razão do mapeamento de todas as suas decisões.

Ainda há muito amadorismo e falta de exploração adequada dos instrumentos tecnológicos no Brasil.

Com a evolução do tema, a inteligência artificial certamente propiciará melhoria e auxílio na concretização do direito à saúde.

3 Médicos sem marca

Além dos aspectos que tratam da inteligência artificial, outro ponto extremamente importante é a atuação dos médicos. Esses profissionais são grandes fomentadores da judicialização da saúde.

É que só existe instauração de um processo judicial quando há uma prescrição indicando tratamento ou tecnologia não incorporada no Sistema Único de Saúde – SUS ou não contemplada nos contratos ou no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Dessa forma, tema que merece importante atenção da sociedade é a forma como atuam os profissionais da área médica, principalmente no que toca à influência das suas prescrições com a atuação dos laboratórios farmacêuticos.

Por isso, interessante iniciativa foi desenvolvida no Chile por um grupo de médicos que declara expressamente não possuir nenhuma influência externa para exercer a profissão. São os **médicos sem marca**, que trabalham responsabilmente a partir das melhores evidências científicas e sem apoio financeiro, intelectual, acadêmico ou de qualquer outra natureza. São livres da pressão da indústria farmacêutica e, por isso, atuam com imparcialidade e sem conflito de interesses.(7)

O ingresso a esse grupo de médicos é livre e pode ser feito diretamente pelo portal da rede mundial de computadores (<<http://www.medicossinmarca.cl/>>).(8)

Analisando a relação dos **médicos sem marca**, há apenas dois com atuação no Brasil.(9) Infelizmente, o movimento é pouco divulgado, razão pela qual é urgente a importação com maior ênfase da experiência para o território nacional.

Tal medida contribuiria sensivelmente para o controle ético e responsável dos profissionais e reduziria, certamente, a judicialização da saúde, quando decorrente de prescrições médicas desmaterializadas de evidência científica e com forte indicação de influência de algum laboratório farmacêutico.

Além disso, a prática das propostas dos **médicos sem marca** produziria sensível aumento da qualidade das decisões clínicas e da avaliação de riscos e consequências dos tratamentos prescritos, sem contar a potencial redução dos custos econômicos.

Ou seja, quanto maiores a transparência e a independência dos médicos, maior será, em tese, a qualidade do trabalho.

Portanto, os **médicos sem marca** contribuem significativamente para a melhoria do atendimento às pessoas e fomentam a concretização do direito à saúde.

4 Autocuidado na saúde

Além da inteligência artificial e da conduta ética dos médicos, há também um tema pouco abordado, mas que vai merecer atento olhar ao longo do tempo: o Estado pode exigir que as pessoas pratiquem o autocuidado?

Trata-se de questão muito importante na área da saúde, pois a falta de um estilo de vida adequado e hábitos não saudáveis relacionados à alimentação e à ausência de atividade física podem exigir gastos desnecessários. A questão se agrava quando a pessoa não pratica o autocuidado e ainda postula judicialmente a condenação dos entes públicos ou do plano de saúde ao fornecimento de tratamento que não está padronizado.

Segundo pesquisa,(10) a ausência de autocuidado já trouxe os seguintes danos à sociedade:

- 1) Contados os gastos dos sistemas de saúde e os anos perdidos de trabalho por morte precoce, a inatividade física custou para o mundo US\$ 67,5 bilhões (cerca de R\$ 217,5 bi). O número é igual ao PIB da Costa Rica e maior do que o PIB de 80 dos 142 países estudados.
- 2) O mundo perdeu 13,4 milhões de anos de trabalho com as mortes prematuras.
- 3) Quanto mais pobre o país, menor o suporte financeiro governamental e maior a despesa das famílias com o tratamento das doenças estudadas.
- 4) A inatividade física é uma pandemia que provoca não apenas morbidade e mortalidade, mas grandes perdas econômicas. Os problemas gerados por ela são mais graves nos países em desenvolvimento."

No plano jurídico, a Constituição tutela a dignidade da pessoa humana,(11) que contempla a autonomia da vontade, razão pela qual as pessoas possuem liberdade de autodeterminação, para definir os rumos da sua vida, sem nenhuma intervenção externa. Por isso, é possível fumar vários maços de cigarro por dia, ficar obeso voluntariamente e não se exercitar física e mentalmente.

De outro lado, a dignidade da pessoa humana também possui um valor comunitário, de modo que os "contornos da dignidade humana são moldados pelas relações do indivíduo com os outros, assim como com o mundo ao seu redor".(12)

Segundo essa posição, que consagra a heteronomia e reconhece que as pessoas não vivem isoladas, seria possível estabelecer algum tipo de restrição à autonomia da vontade. Para tanto, devem ser preenchidos os seguintes requisitos: "a) a existência ou não de um direito fundamental sendo atingido; b) o dano potencial para os outros e para a própria pessoa; e c) o grau de consenso social sobre a matéria".(13)

Assim, para Barroso, o valor comunitário, "como uma restrição sobre a autonomia pessoal, busca sua legitimidade na realização de três objetivos: 1. a proteção dos direitos e da dignidade de terceiros; 2. a proteção dos direitos e da dignidade do próprio indivíduo; e 3. a proteção dos valores sociais compartilhados".(14)

Segundo essa perspectiva, não seria abusiva a possibilidade de restrição da autonomia da vontade daqueles indivíduos que são pródigos em maltratar sua saúde. E tal posição seria adotada em prol de toda a comunidade!

Por outras palavras, inexistiria ilicitude na restrição de determinados benefícios. O Ministro Marco Aurélio, por exemplo, no julgamento conjunto dos Recursos Extraordinários 566.471 e 657.718, afirmou que o cidadão deve comprovar a hipossuficiência financeira para obter medicamento ainda não incorporado no SUS.(15) Idêntica posição foi fixada pelo Tribunal de Justiça de Santa Catarina – TJSC, no julgamento de incidente de resolução de demandas repetitivas.(16)

Como se observa, o tema é polêmico e merece reflexão da sociedade, principalmente para avaliar se é papel do Estado tutelar aquele que não adota o autocuidado.

Este texto, portanto, fomenta o debate sobre o papel do Estado e a sua relação com os indivíduos.

A restrição da autonomia da vontade e de direitos sociais somente seria viável, obviamente, se existisse incentivo estatal à prática do autocuidado, diante da necessária aplicação dos princípios da proteção de confiança, da segurança jurídica e da máxima proteção dos direitos fundamentais.

Considerações finais

A discussão da judicialização da saúde não pode ficar limitada apenas à avaliação dos critérios de decisão e da adoção da Saúde Baseada em Evidências.

É preciso qualificar o âmbito de ação dos atores que operam na judicialização da saúde para permitir antecipar problemas e, principalmente, encontrar a solução mais eficiente e menos onerosa aos entes públicos e às operadoras de planos de saúde.

Nessa perspectiva, este texto demonstrou que vários aspectos influenciarão o futuro da judicialização da saúde.

E cabe aos profissionais do sistema de justiça e do sistema de saúde atentar para este novo cenário.

Referências bibliográficas

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 30 jul. 2017.

BRASIL. **Lei 12.401**, de 28 de abril de 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm>. Acesso em: 30 jul. 2017.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Pedido de vista adia julgamento sobre acesso a medicamentos de alto custo por via judicial**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=326275>>. Acesso em: 29 jul. 2017.

GRUSH, Loren. Boy given a 3-D printed spine implant. **Popular Science**, 26 ago. 2014. Disponível em: <www.popsci.com/article/science/boy-given-3-dprinted-spine-implant>. Acesso em: 30 jul. 2017.

SANTA CATARINA. TJSC. **IRDR n. 0302355-11.2014.8.24.0054**, rel. Des. Ronei Danielli, Grupo de Câmaras de Direito Público, julgado em 09.11.2016.

SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. Traduzido por Daniel Moreira Miranda. São Paulo: Edipro, 2016. Tradução de: The fourth industrial revolution.

VARELLA, Dráuzio. A inatividade física custou para o mundo US\$ 67,5 bilhões. **Folha de São Paulo**, 01 out. 2016, Caderno Ilustrada, C6.

Notas

1. SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. Traduzido por Daniel Moreira Miranda. São Paulo: Edipro, 2016. Tradução de: The fourth industrial revolution. p. 151.

2. GRUSH, Loren. Boy given a 3-D printed spine implant. **Popular Science**, 26 ago. 2014. Disponível em: <www.popsci.com/article/science/boy-given-3-dprinted-spine-implant>.

3. Os exemplos foram extraídos de SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. Traduzido por Daniel Moreira Miranda. São Paulo: Edipro, 2016. Tradução de: The fourth industrial revolution. p. 151-152.

4. Os exemplos foram extraídos de SCHWAB, Klaus. **A quarta revolução industrial**. Traduzido por Daniel Moreira Miranda. São Paulo: Edipro, 2016. Tradução de: The fourth industrial revolution. p. 152.

5. Disponível em: <<http://news-explorer.mybluemix.net/>>. Acesso em: 02 jul. 2017.
6. Computador vai recomendar melhor tratamento para pacientes com câncer. **Estado de São Paulo**, 08 jun. 2017. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,computador-vai-recomendar-melhor-tratamento-para-pacientes-com-cancer,70001830660>>. Acesso em: 31 jul. 2017.
7. *"MÉDICOS SIN MARCA es una agrupación chilena de médicos que busca promover un ejercicio clínico responsable, basado en evidencia y libre de las influencias de la propaganda y los incentivos provenientes de la industria farmacéutica y de dispositivos médicos. Buscamos fomentar un distanciamiento de la profesión médica respecto de las estrategias de promoción de las compañías productoras de tratamientos, con miras a proteger la imparcialidad e independencia del juicio clínico de los efectos distorsionadores del marketing y los conflictos de interés. Te invitamos a conocer nuestra iniciativa y las diversas aristas de este urgente problema. Revisa nuestra propuesta, y si estás de acuerdo con sus contenidos firma aquí para sumarte a nuestro listado de adherentes."* Disponível em: <<http://www.medicossinmarca.cl/>>. Acesso em: 08 jul. 2017.
8. *"Te invitamos a conocer nuestra iniciativa y las diversas aristas de este urgente problema. Revisa nuestra propuesta, y si estás de acuerdo con sus contenidos firma aquí para sumarte a nuestro listado de adherentes."* Disponível em: <<http://www.medicossinmarca.cl/>>. Acesso em: 08 jul. 2017.
9. Nomes disponíveis em <<http://www.medicossinmarca.cl/quienes-somos/>>. Acesso em: 08 jul. 2017.
10. VARELLA, Dráuzio. A inatividade física custou para o mundo US\$ 67,5 bilhões. **Folha de São Paulo**, 01 out. 2016, Caderno Ilustrada, C6.
11. "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."
12. BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2016. p. 87.
13. BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2016. p. 95-96.
14. BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo**: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial. Belo Horizonte: Fórum, 2016. p. 88.
15. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Pedido de vista adia julgamento sobre acesso a medicamentos de alto custo por via judicial**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=326275>>. Acesso em: 29 jan. 2017.
16. SANTA CATARINA. TJSC. **IRDR n. 0302355-11.2014.8.24.0054**, rel. Des. Ronei Danielli, Grupo de Câmaras de Direito Público, julgado em 09.11.2016.

Referência bibliográfica (de acordo com a NBR 6023:2002/ABNT):

SCHULZE, Clenio Jair. A judicialização da saúde no século XXI. **Revista de Doutrina da 4ª**

Região, Porto Alegre, n. 80, out. 2017. Disponível em:
<http://www.revistadoutrina.trf4.jus.br/artigos/edicao080/Clenio_Schulze.html>.
Acesso em: 10 out. 2017.
