



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

**Judicialização da medicina e a relação médico-
paciente- Revisão Sistemática**

Vinicius Brito Dias

Salvador (Bahia)

Agosto, 2016

Universidade Federal da Bahia

Sistema de Bibliotecas

Bibliotheca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira

D541 Dias, Vinicius Brito.

Judicialização da medicina e a relação médico-paciente / Vinicius Brito

Dias. – 2016.

33 fl.

Orientador: Fátima Diz.

Coorientador: Claudia Bacelar.

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal da Bahia,
Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, 2016.

1. Decisões judiciais- saúde. 2. Direito a saúde. 3. Relações médico-paciente.

I. Diz, Fátima. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da
Bahia. III. Título.

CDU: 614.253.83



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Judicialização da medicina e a relação médico-paciente

Vinicius Brito Dias

Professor orientador: **Maria de Fátima Diz Fernandez**

Coorientador: **Claúdia Barcelar Batista**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2016.1, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina

Salvador (Bahia)

Agosto, 2016

**Monografia: *Judicialização da medicina e a relação médico-paciente*, de
Vinicius Brito Dias**

Professor orientador: **Maria de Fátima Diz Fernandez**

Coorientador: **Claúdia Barcelar Batista**

COMISSÃO REVISORA

- **Maria de Fátima Diz Fernandez** (Presidente, Professor orientador), Professor do Departamento de Patologia e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Murilo Neves**, Professor Departamento de Medicina Interna e de Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Suzy cavalgante**, Professora Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO:

Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no IX Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ____ de _____ de 2016.

Se um dia de tristeza tivesses de escolher entre o amor e o mundo... escolhas o amor e com ele conquiste o mundo... (Albert Einstein)

**Aos Meus Pais, Maria José e Ubenicio
Dias**

EQUIPE

- Vinicius Brito Dias, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: viniciusbritodias@gmail.com; E
- Professor orientador: Maria de Fátima Diz Fernandez, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: fatima.diz@gmail.com
- Professor coorientador: Cláudia Bacelar Batista, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA. Correio-e: claudia_bacelar@hotmail.com.

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTES DE FINANCIAMENTO

| |
|-----------------------|
| I. Recursos próprios. |
|-----------------------|

AGRADECIMENTOS

- ◆ Ao meu Professor orientador, Professora **Maria de Fátima Diz Fernandez**, pela presença constante e substantivas orientações acadêmicas e à minha vida profissional de futuro médico.

- ◆ À minha tutora **Suzy Cavalgante**, pelo ensino e pela paciência.

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| I. RESUMO | 11 |
| II. OBJETIVOS | 12 |
| III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 13 |
| IV. METODOLOGIA | 15 |
| IV. RESULTADOS | 17 |
| IV. DISCUSSÃO | 27 |
| IV. CONCLUSÃO | 29 |
| IV. SUMMARY | 30 |
| IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 31 |

ÍNDICE DE FIGURAS E QUADROS

FIGURA

FIGURA I. Diagrama Prisma

18

QUADRO

QUADRO I. Descritores utilizados na estratégia de busca

15

QUADRO II Relação dos artigos utilizados na Revisão Sistemática

19

I. SUMMARY

JUDICIALIZAÇÃO DA MEDICINA E A RELAÇÃO MÉDICO - PACIENTE – REVISÃO SISTEMÁTICA

As ações judiciais no âmbito da saúde vêm crescendo de forma assustadora nos últimos anos. O processo de redemocratização e uma tomada de consciência dos direitos individuais vêm contribuindo para o aumento do processo chamado ‘judicialização da saúde’. A relação médico – paciente também é um fator que coopera para o crescimento do número de ações judiciais em saúde. **Objetivos:** Analisar e descrever as consequências da judicialização excessiva na relação médico e paciente. Analisar o novo panorama acerca da relação entre a justiça e a saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, disponível em meio eletrônico sobre a Judicialização da saúde e a relação médico-paciente. As buscas foram realizadas através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) sem selecionar bases de dados. **Resultados:** Inicialmente a pesquisa encontrou 140 artigos com abordagem do tema de uma forma geral. Após a aplicação do filtro foram selecionados 92, a partir de então foi realizada a apreciação dos títulos e resumos, sendo escolhidos 26 para leitura na íntegra. Utilizando-se dos critérios de elegibilidade foram incluídos na pesquisa 16 artigos. **Conclusão:** O processo de judicialização da saúde vem aumentando muito no Brasil, ao invés de ser uma ferramenta que garanta a universalidade da saúde, esse processo vem sendo mais um fator contribuinte para o aumento da desigualdade no Sistema de saúde

Palavras Chaves: 1. Judicialização da Saúde; 2. Decisões Judiciais; 3. Direito a Saúde; 4. Relações Médico-Paciente

II. OBJETIVOS

Primário

- Analisar e descrever as consequências da judicialização excessiva na relação médico e paciente.

Secundário

- Verificaras causas e as consequências do crescente processo de judicialização da saúde.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As ações judiciais no âmbito da saúde vêm crescendo de forma assustadora nos últimos anos. O processo de redemocratização e uma tomada de consciência dos direitos individuais vêm contribuindo para o aumento do processo chamado “Judicialização da saúde”. A relação médico-paciente também é um fator que coopera para o crescimento do número de ações judiciais em saúde.

Como relata Wendt et. al. 2012 a judicialização ganhou força depois da redemocratização do país e da criação da constituição de 1988, onde houve uma conscientização do direito individual pela sociedade. Nessa constituição e nas leis orgânicas 8080 e na 8142 de 1990 foi idealizado o Sistema único de Saúde (SUS), onde garantia um conjunto de ações e serviços de saúde. Porém, a falta de estrutura não permitiu que esse direito se concretizasse, como relata Dias et 2010. :

“Após duas décadas, observa-se, entretanto, que somente parte das diretrizes do SUS foi implantada, uma vez que o Sistema, com raras e isoladas exceções, opera com sérios problemas estruturais, marcado por filas de espera na atenção secundária, emergências lotadas e com o atendimento público no nível primário limitado preponderantemente à população de baixo poder aquisitivo. Não se efetivou pelo Ministério da Saúde, ademais, sistema específico de avaliação, administração e monitoramento. Nesse contexto de precariedade e insuficiência da assistência à saúde pública, aliado à incapacidade do modelo operacional do SUS, pela sua própria abrangência e complexidade, de concretizar o direito à saúde, avoluma-se o ajuizamento crescente de ações judiciais para garantia infraconstitucional de cumprimento e efetivação das políticas públicas referentes ao direito à saúde”

A questão é conduto complexa, pois o processo de judicialização vem perpetuando a desigualdade no tratamento dos usuários do SUS, pois poucos tem condições financeiras para arcar com o custo do processo, isso é abordado por Dias et. al.2010, mostrando que na cidade de São Paulo 74% dos pacientes que receberam medicamentos por determinação judicial residem em áreas com ausência ou baixa vulnerabilidade social.

As ações judiciais geram um elevado custo para os municípios, comprometendo grande parte do orçamento e na maioria das vezes não tem um retorno para a sociedade, pois não tem o cunho coletivo e sim individual, como relatado por WANg et.al. 2014

A discussão sobre o tema é ampla e complexa, pois a falta de estrutura do SUS e do judiciário prejudica a equidade do sistema. Dallari et. al. 2013 finaliza o estudo fazendo

uma reflexão da necessidade de estabelecer critérios judiciais e também da necessidade de uma evolução administrativa e legislativa.

O perfil do paciente vem mudando com o tempo, sendo mais informado e mais consciente do seu direito. Isso trouxe a percepção da sua autonomia, questionando assim o “patriarcalismo” do médico e sua posição de único possuidor do conhecimento. Esse tema é muito abordado por Vasconcelo et. 2013, onde ela relata como essa situação vem gerando conflitos e entre o médico e o paciente e como isso colabora para o aumento das ações judiciais.

IV. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura em meio eletrônico sobre a Judicialização da saúde e a relação médico-paciente, seguindo as orientações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

IV.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

As buscas foram realizadas através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), sem selecionar bases de dados. Foram utilizados os seguintes descritores em português: “Judicialização da saúde”; “Decisões judiciais” ; “Direito a saúde” ; “Relações Médico-Paciente”, combinados com os operadores booleanos como descritos abaixo no quadro 1. Esta pesquisa, a princípio, gerou 140 artigos que foram submetidos a seleção através do filtro: “português”, sendo desconsiderados artigos idênticos inicialmente e após leitura de títulos e resumos foram também excluídos aqueles que não se relacionavam com o objeto do estudo. Em seguida, foi realizada a leitura aprofundada e na íntegra dos artigos pré-selecionados e descartados o sem relevância para esta pesquisa.

QUADRO I. Descritores utilizados na estratégia de busca

| DESCRITORES | OPERADOR BOLEANO | DESCRITORES |
|---------------------------|------------------|----------------------------|
| “Judicialização da saúde” | AND | “Decisões judiciais” |
| “Direito á saúde” | AND | “Decisões judiciais” |
| Judicialização da saúde” | AND | “Relações médico-paciente” |
| “Decisões judiciais” | AND | Relações médico-paciente” |
| “Judicialização da saúde” | OR | “Decisões judiciais” |

IV.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram adotados como critérios de elegibilidade para esta revisão sistemática de literatura: publicações que discutiam sobre a realidade brasileira e que fizeram abordagem do tema “Judicialização da medicina e a relação médico-paciente”, no período de 2000 a 2015, em língua portuguesa e textos disponíveis de forma completamente gratuita.

Foi acrescentado um artigo que não consta nas fontes de dados supracitadas e que foi considerado relevante.

IV.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos da pesquisa artigos que não estivessem de acordo com o objeto do estudo, duplicados, escritos em língua estrangeira, os que não discutiam sobre a realidade brasileira, fora do período acima estabelecido e textos não disponibilizados de forma completamente gratuita.

V. RESULTADOS

A busca realizada na Biblioteca Virtual de Saúde e na Biblioteca Regional de Medicina com os descritores já mencionados anteriormente, resultou em um número de 140 artigos. Após a aplicação dos filtros – período de 2000 à 2014, língua portuguesa e texto completo – foram selecionados 92 artigos.

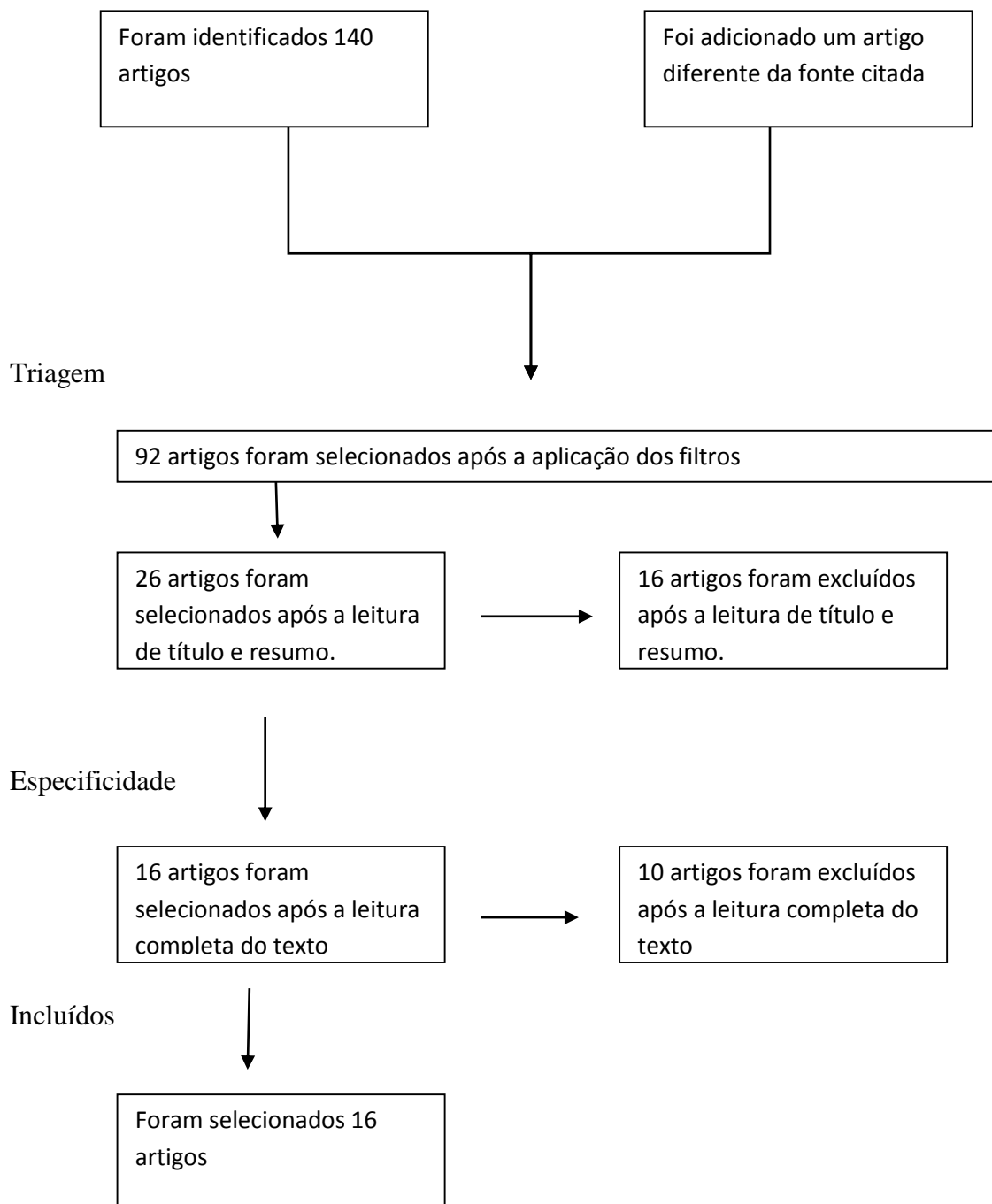
A partir de então foi realizada a leitura do título e do resumo de cada um deles, sendo descartados 66 textos cujo títulos e/ou resumos não corresponderam ao objeto dessa revisão. Sendo selecionados 26. Após a leitura completa desses, foram descartados 10 textos. Portanto, foram selecionados 16 artigos, os quais irão compor o presente estudo.

Vale ressaltar, que foi acrescentado um artigo que não consta nas fontes de dados supracitadas tendo em vista que foi considerado após a leitura na íntegra como relevante para esta pesquisa.

O processo de seleção realizado pelas três etapas que compõem uma revisão sistemática de literatura, assim como a quantificação dos critérios de elegibilidade podem ser melhor descritos abaixo, na Figura 1 e no Quadro II.

FIGURA I. Diagrama Prisma.

Identificação



QUADRO II Relação dos artigos utilizados na Revisão Sistemática *

| Autor | Título | Ano | Argumentos |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bellato, Rosenev; Araújo, Laura Filomena Santos de; Nepomuceno, Marly AkemiShiroma; Mufato, Leandro Felipe; Corrêa, GeovanaHagata de Lima Souza Thaines. (2012) | Mediação do direito à saúde pelo tribunal de justiça: análise da demanda | 2012 | A justiça interferindo na efetivação do direito à saúde e na maior parte das vezes as necessidades são individuais |
| Camila Vasconcelo(2011) | Responsabilidade médica e judicialização na relação médico-paciente; | 2012 | A relação médico-paciente e suas consequências no âmbito jurídico |
| Dallari, Dalmo de Abreu. (2015) | A responsabilidade civil de médicos e de instituições da área médica | 2015 | A responsabilidade do médico, das instituições e do poder público |
| Dallari, Sueli Gandolfi. (2013) | Aspectos particulares da chamada judicialização da saúde | 2013 | O crescente processo de judicialização e seus paradigmas |
| Delduque, Maria Célia; Castro, Eduardo Vazquez de. (2015) | A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil | 2015 | As controvérsias das decisões da justiça e o sistema prejudicado em relação a equidade em saúde |
| D'Espíndula, Thereza Cristina de Arruda Salomé. (2013) | Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas | 2013 | A judicialização interferindo diretamente nas decisões na área da saúde, prejudicando a alocação nacional de recursos |
| Machado, Teresa Robichez.(2015) | Judicialização da saúde e contribuições da teoria de justiça de Norman Daniels | 2015 | Discussão em várias áreas do conhecimento sobre o fenômeno da judicialização da saúde |
| Mazza, Fábio Ferreira; Mendes, ÁquilasNogueira.(2013) | Decisões judiciais e orçamento: um | 2013 | O posicionamento do STF sobre os acórdãos que tratam do direito à saúde |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | olhar sobre a saúde pública | | |
| Mazza, Fabio Ferreira.(2013) | Os impasses entre a judicialização da saúde e o processo orçamentário sob a responsabilidade fiscal: uma análise dos fundamentos decisórios do Supremo Tribunal Federal | 2013 | Questionamento do posicionamento do STF ao que se refere ao direito à saúde |
| Nepomuceno, Marly AkemiShiroma; Bellato, Roseney; Araújo, Laura Filomena Santos de; Mufato, Leandro Felipe.(2013) | O campo jurídico na garantia do direito à saúde | 2013 | As decisões do poder judiciário e as consequências para a família de pacientes com doenças crônicas |
| Pithan, Livia Haygert.(2012) | O consentimento informado no poder judiciário brasileiro | 2012 | A necessidade de uma regularidade e uniformização das decisões judiciais |
| Santos, Aletheile de oliveira, Delduque, Maria Celia, Medonça, Ana Valéria machado | Os discursos na audiência pública da saúde e seu impacto nas decisões do supremo tribunal federal: uma análise à luz da teoria dos sistemas sociais | 2015 | O problema de distribuição de competência dos entes federativos na relação com a saúde |
| Soares, Hector Cury.(2015) | Não levando os custos dos direitos a sério: o direito prestacional à saúde pelo Supremo Tribunal Federal | 2015 | As decisões do Supremo Tribunal federal e a inefetividade das ações judiciais para o bem da coletividade |
| Ventura, Miriam; Simas, Luciana; Pepe, Vera Lúcia Edais; Schramm, Fermin Roland. (2010) | Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde | 2010 | O tratamento das cortes superiores nas ações judiciais no campo da saúde |

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wang, Daniel Wei L; Vasconcelos, Natália Pires de; Oliveira, Vanessa Elias de; Terrazas, Fernanda Vargas (2014) | Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa | 2014 | A judicialização da saúde afetando o orçamento dos município |
| Werner, Patrícia UlsonPizarro.(2015) | A construção das políticas públicas de saúde: competências administrativas, solidariedade processual e desafios para o fortalecimento do sus | 2015 | O problema de distribuição de competência dos entes federativos na relação com a saúde. |

*Todos os artigos foram pesquisados na base de dados LILACS

V.1 Resumo dos artigos incluídos na análise quantitativa

Bellato et al. 2012 é um estudo qualitativo descritivo-exploratório, desenvolvido com análise documental, tratando de compreender como o tribunal de justiça do Estado do Mato Grosso contribui para a efetivação do direito à saúde. O estudo demonstra também que a maior parte das ações são pontuais, com elementos de necessidade individuais, não gerando ações de cunho coletivo que possam reorganizar os serviços de saúde.

Vasconcelo et al.2013 realizou uma reflexão teórica, onde abordou a judicialização da medicina com enfoque na judicialização excessiva e como a relação médico - paciente afeta nesse aumento. O texto traz o poder do médico na relação com o paciente e a vulnerabilidade desse. Aborda também as mudanças sociais (redemocratização do país e acesso a informação) e como isso afetou a relação do médico com o paciente, trazendo muitas vezes, esses conflitos para o campo jurídico. O texto conclui com a necessidade de diálogo entre as partes, pois muitos desses problemas seriam resolvidos apenas com diálogos. Vasconcelo et. al 2013 traz como foco a necessidade de ensino de Bioética nas faculdades de medicina, pois é importante a construção de um profissional ético e moral frente aos dilemas provocados pelas intensas modificações sociais, culturais, econômicas, tecnológicas e políticas relacionados as questões de saúde.

Dallari et al.2015, aborda a responsabilidade civil de médicos e de instituições da área medica, mostrando as divergências nas considerações teóricas, assim como nas decisões judiciais. O estudo exemplifica com um caso de infecção hospitalar, questionando a responsabilidade do médico e da instituição, assim como, dos poderes públicos, tendo em conta os preceitos constitucionais sobre a responsabilidade pela garantia, proteção, promoção e efetivação do direito à saúde.

Dallari et al. 2013 aborda as mudanças sociais e os aspectos particulares da judicialização da saúde, mostrando como a declaração universal do direitos humanos, em 1948, afetou a concepção de direito. Aborda a crescente processo de judicialização e seus paradigmas, mostrando a falta de estrutura do sistema judiciário e a falta de parâmetros das decisões judiciais. Mostra também que há necessidade de evolução legislativa e administrativa, sendo preciso que os parlamentares estejam atentos as novas necessidades do sistema, assegurando a participação direta do povo e o continuo controle popular dos atos de implementação das políticas públicas.

Delduque et. al 2015, discute a mediação na resolução das controvérsias na saúde através da justiça, abordando o crescente número de ações judiciais e seu elevado custo para o Estado. Mostra também como tais situações acabam por concorrer com o normal abastecimento do SUS, acarretando uma irregular divisão de esforços materiais, humanos e orçamentários. Prejudicando assim, a equidade em saúde.

D' Espindúla et. al. 2013 aponta para os problemas no acesso a bens e serviços da área da saúde, cirurgias não previstas pelo SUS, responsabilidade médica, liberação de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI), que são resolvidos por intermédio de ações judiciais, mas tem como foco principal a obtenção de medicamentos. Aborda como a judicialização da medicina interfere diretamente nas decisões na área de saúde, pois prejudica a alocação racional de recursos e o planejamento das ações de saúde, que preconizam a universalidade, a integralidade e a equidade. Acabam por maximizar diferenças, haja vista que acolhem situações nas quais indivíduos eventualmente não pertencente a população mais vulnerável, possuindo esclarecimento e poder econômico para custear a intervenção de um advogado. O texto também traz o papel do médico que muitas vezes é influenciado pela mídia que age em favor da indústria farmacêutica, que quase sempre interessada em comercializar inovações terapêuticas culminando por exercer alguma influência sobre seus padrões de prescrição. O artigo traz uma discussão bioética sobre o assunto, lembrando que a saúde envolve fatores sociais, econômicos e ambientais. Abordando também que a “assistência à saúde deve ser exercida de modo a permitir que todos tenham respeito da autonomia, o que requer reflexão ética acerca dos recursos disponíveis. Há que se permanecer atento para que a vulnerabilidade pessoal não venha a se tornar vulnerabilidade social – essa última contendo fatores que levam ao decréscimo do bem-estar de todos, expondo famílias e comunidade. “E por último expõem a necessidade de maior diálogo entre as partes (médicos, secretarias de saúde e tribunais) para reduzir as demandas judiciais sem comprometer o direito a saúde.

Machado et al. 2015 realizou um levantamento bibliográfico, onde mostrou a discussão, em várias áreas do conhecimento sobre a judicialização da saúde, onde foi demonstrado argumentos diversos, positivando o fenômeno e outros defendendo a necessidade de impor critérios e limites. O texto conclui com a necessidade de uma reflexão maior sobre o tema e de estabelecer critérios que vise melhor atender as necessidades da população.

Mazza et al. 2013 faz uma pesquisa bibliográfica e documental, com base na literatura referente ao direito fundamental social a saúde. “O Objetivo é questionar o

posicionamento do STF sobre acórdãos que tratam do direito a saúde e orçamento público em 2011.” O texto faz um apanhado histórico sobre o processo de judicialização da saúde e do direito social à saúde. Diante da escassez de recursos, o Poder Judiciário deve observar a teoria da reserva do possível, buscando uma posição de equilíbrio e racionalidade a partir de sua aplicação. Cumpre lembrar que a saúde e o orçamento convivem lado a lado, sendo o direito à saúde dependente, entre outras coisas, do orçamento para se efetivar. Há, portanto, a necessidade de equilíbrio e proporcionalidade nas decisões por parte do Poder Judiciário nas questões que envolvam a judicialização da saúde.

Mazza et al. 2013 realizou um trabalho de pesquisa bibliográfica e documental, bem como por meio do levantamento e análise de acórdão do STF, nos anos de 2000 a 2011, tendo como objetivo questionar o posicionamento do STF, ao que se refere ao direito a saúde. O trabalho aborda que o STF não leva em consideração o planejamento orçamentário, afetando a equidade do sistema, mostrando assim, a necessidade de um maior planejamento para igualar as contas no campo da saúde.

Nepomuceno et al. 2013, faz uma análise sobre o poder judiciário e suas decisões sobre pacientes de doenças crônicas e como essas decisões afetam o cotidiano das famílias desse paciente. O artigo realiza uma entrevista com os familiares de uma paciente com adrenoleucodistrofia. O texto aponta que a atuação do judiciário ainda é ritualista, conservadora e fragmentada no atendimento a demanda por necessidades de saúde. Conclui que a intervenção judicial poderia ser mais positiva, caso adotasse postura de acolhimento as necessidades da criança e da família.

Oliveira et al. realizou uma revisão sistemática com 30 documentos onde analisou as possibilidades de contribuição do ministério público em favor da efetividade do direito a saúde conforme o uso dos instrumentos de atuação judicial e extrajudicial. E o “estudo constatou-se que a atuação extrajudicial do MP mostra-se mais adequada do que a judicial para lidar com a complexidade do direito à saúde”

Pithan et al 2012, realizou um análise documental em seis tribunais de justiça estaduais, trazendo assim, os resultados das decisões judiciais sobre o consentimento informado, sob enfoque na bioética. A conclusão do trabalho é que há muita confusão entre o significado do consentimento informado e sua forma escrita documental. O texto também mostra que não basta existir termo de consentimento informado para haver prova do cumprimento dos deveres informativos do médico. Os termos de consentimento, caso sejam adequadamente elaborados, devem ser vistos também como ferramentas

educacionais no processo de consentimento informado entre médico e paciente, para ajudar a informar os pacientes sobre uma intervenção médica e, desta forma, contribuir para a promoção de sua autonomia sanitária.

Santos et al. 2015 realizou uma pesquisa descritiva e analítica, de caráter quantitativo, onde analisou os discursos proferidos na audiência pública da saúde de Supremo Tribunal Federal, em 2009. As definições do STF podem vir demonstrar uniformidade e regularidade das decisões judiciais. Em termo práticos, nas ações que chegam aos tribunais e nas procuradorias dos entes federados, a tentativa de uniformidade dos julgados pode demonstrar efetivos ganho, que seja para a sustentação e organização do SUS, para orientar os procedimentos de poder judiciário.

Soares et al. 2015 realizou uma revisão sistemática e analisou as decisões do Supremo tribunal Federal em relação ao direito prestacional à saúde. O texto demonstra a inefetividade das ações judiciais para o bem da coletividade, uma posição que é chamado de “maximilista” onde em grande parte não é levado em consideração os custos ou os custos são levados em consideração, mas é considerado um aspecto menor (argumento fraco) para negar o pedido.

Ventura et al.2010 também enfoca o tratamento dado pela jurisprudência das cortes superiores em relação as ações judiciais no campo da saúde. O estudo mostra a crescente número de ações sobre o assunto e a “necessidade de se discutir e adotar parâmetros racionais para que a tutela jurisdicional seja entregue para o cidadão de forma mais celebre e justa possível.”

Wang et al.2014, mostra como a judicialização afeta os municípios e em alguns casos em que apenas o cumprimento de uma ordem judicial houve o comprometimento de 20% de todo orçamento em saúde. O município de São Paulo foi escolhido para o estudo, pois tem volume bastante grande de ações judiciais e por ter uma boa organização nas bases de dados. O estudo mostrou que o gasto da Secretaria Municipal de Saúde com judicialização em saúde para o ano de 2011 foi aproximadamente 8,8 milhões. O estudo também mostra que a maior parte dos gastos judicializado do município de são Paulo é direcionada a aquisição de medicamentos e insumos cujo fornecimento é da competência de outro ente federativo.

Werner et al. 2015 aborda a grande conquista social que foi o sistema único de saúde e sua constante reconstrução. O texto aborda “a necessidade de cria mecanismo para produzir decisões administrativas e judiciais com foco em ajudar a superar os problemas de distribuição de competência na federação brasileira, com a construção de

paradigmas que promovam o fortalecimento dos órgãos estruturais do SUS e potencializem o dialogo interinstitucional.”

VI. DISCUSSÃO

O processo chamado judicialização da saúde tem sido muito descrito e observado por uma variedade de profissionais. Vários autores descreveram esse processo como uma consequência da declaração dos direitos humanos, da redemocratização do país e de um maior acesso a informação por parte da população. Demonstrando também, as contradições que a judicialização da saúde trouxe, como: as ações pontuais, que prejudica a equidade do sistema, a falta de parâmetros para julgar, a falta de estrutura e o elevado custo para o estado. Alguns autores descrevem como a relação médico- paciente tem sido alterada conforme o aumento de ações judiciais e a necessidade de achar uma solução para esses problemas descritos.

Dallari et. al. 2015 cita como a declaração dos direitos humanos (1948) deu uma nova definição na concepção do próprio direito e como isso se ampliou no Brasil após a redemocratização do país. A criação do Sistema Único de Saúde(SUS), homologada na constituição de 1988 e nas leis 8080 e 8142, garantiram o direito fundamental à saúde, porém a ineficiência do sistema e a impossibilidade de atender as necessidades da população, desencadeou o processo de “judicialização da saúde”. Mesmo após 20 anos da criação do SUS, o sistema possui vários problemas estruturais. Somando essa falta de estrutura com o aumento do acesso a informação pela população, temos um grande aumento das ações judiciais.

Os estudos apontam para diversas contradições que o processo da judicialização da saúde vem trazendo. Bellato et. 2012 discute como as demandas judiciais do direito à saúde, são em geral, pontuais, com elementos de necessidades individuais, a maioria por medicamentos, e os benefícios concedidos não geram ações de cunho coletivo que possam reorganizar os serviços de saúde.

D’ Espindula et. al. 2013 aprofunda nessa questão, mostrando o risco, assistência à saúde deve ser exercida de modo a permitir que todos tenham respeito da autonomia, o que requer reflexão ética acerca dos recursos disponíveis. “Há que se permanecer atento para que a vulnerabilidade pessoal não venha se tornar vulnerabilidade social – essa última contém fatores que levam ao decréscimo do bem-estar de todos, expondo famílias e comunidade”. Esse processo maximiza as diferenças, pois normalmente os autores das ações são indivíduos que possuem esclarecimento e poder econômico para custear a intervenção de um advogado.

Outro dilema apontado nos estudos é a falta de parâmetros nos julgamentos, mostrando a disparidade entre diversas ações e a falta de estrutura do poder judiciário, mostrando a necessidade de equilíbrio e proporcionalidade nas decisões, como é dito por Mazza et. al. 2013.

Deve-se ressaltar o elevado custo que esses processos judiciais geram ao estado, questão essa abordada por vários estudos relatados nesse trabalho, como Wang et.al 2014, que demonstra que há comprometimento de 20% de todo orçamento em saúde, no município de São Paulo, como o cumprimento de ordens judiciais. Essa situação prejudica ainda mais o funcionamento do SUS, haja vista, que esses recursos poderiam ser direcionados para o bem da coletividade. Soares et. al. 2015 questiona as decisões do judiciário que não levam em conta o custo das decisões para o Estado, pois em diversas situações, o custo é considerado um argumento fraco, de aspecto menor.

Essas situações relatadas acabam por concorrer com o normal abastecimento do SUS, acarretando uma irregular divisão de esforços materiais, humanos e orçamentários. Prejudicando assim, a equidade em saúde. Machado et. al.2015 conclui o trabalho mostrando a necessidade de uma reflexão maior sobre o tema e de estabelecer critérios que vise melhor atender as necessidades da população, assim como Dallari et. 2015 que mostra que há necessidade de evolução legislativa e administrativa, sendo preciso que os parlamentares estejam atentos as novas necessidades do sistema, assegurando a participação direta do povo e o continuo controle popular por atos de implementação das políticas públicas.

A relação médico – paciente também vem sendo muito discutida, assim como isso vem interferindo no perfil das ações judiciais em saúde. Historicamente, o médico sempre apresentou uma relação de poder com o paciente, pelo fato dele ser o possuidor do conhecimento e o paciente se apresentar em situação de vulnerabilidade.

Essa situação vem sendo alterada com as novas mudanças sociais. Vasconcelo et.al. 2013 aborda como a redemocratização do país contribuiu para esse novo perfil, pois deu ao paciente uma nova concepção de direito, assim como o acesso a informação, pois o médico não é mais o único possuidor do conhecimento. O paciente vai a consulta já com muitas informações sobre seu quadro clínico, diminuindo assim, essa relação de poder com o médico.

O momento atual exige reflexão, pois como é discutido por Vasconcelo et. al. 2013, existe a necessidade de diálogo entre as partes, pois muitos desses conflitos seriam resolvidos apenas com diálogos.

VII. CONCLUSÕES

1- As mudanças sociais, como o acesso a informação e a nova concepção de direito individual, contribuíram para o aumento da judicialização na relação médico-paciente.

2- O aumento dos processos judiciais entre o médico e o paciente vem desgastando essa relação, fragilizando o vínculo e prejudicando a qualidade do atendimento.

3- A criação do Sistema Único de Saúde, o acesso a informação e a redemocratização do país são fatores que auxiliaram no crescente processo de judicialização da saúde. Embora esse processo garanta o direito fundamental a saúde para alguns, ele vem ajudando a aumentar a desigualdade no SUS, além de gerar elevados custos ao estado.

4- A literatura brasileira carece de extenso bancos de dados, no que diz respeito a relação médico-paciente e sua conexão com o processo de judicialização da saúde, pois se faz necessário uma maior reflexão sobre o tema, onde se discutem possíveis soluções, como a implantação de limites e uma evolução legislativa e administrativa, com parlamentares que estejam atentos aos anseios da população.

VII. SUMMARY

JUDICIALIZATION MEDICINE AND RELATIONSHIP PHYSICIAN - PATIENT - SYSTEMATIC REVIEW

The lawsuits in health has increased alarmingly in recent years. The democratization process and an awareness of individual rights has contributed to the increase in the process called ' legalization of health ' '. The doctor - patient relationship is also a factor that cooperates for the growing number of lawsuits on health.. **Objective:** parts analyze and describe the consequences of excessive judicialization in physician relationship and the patient analyze the new panorama of the relationship between justice and health .**Methodology:** This is a literature systematic review available electronically on the Legalization of health and the doctor-patient relationship. The searches were conducted through the Virtual Health Library (VHL) and the Regional Library of Medicine (BIREME) without selecting databases. **Results:** Initially the survey found 140 articles with theme approach in general. After applying the filter were selected 92 from then was held appreciation of the titles and abstracts, and selected 26 for reading in full. Using the eligibility criteria were included in the survey 17 articles. **Conclusion:** The health legalization process has grown rapidly in Brazil , instead of being a tool to ensure the universality of health , this process has been another contributing factor to the increase in inequality in health system.

Key Words: 1. Legalization of Health; 2. judgments; 3. Right to Health; 4. Physician-Patient Relations

. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wendt, S. N. Jurisprudência e saúde: o alcance do coletivo através do reconhecimento do individual. Revista arquivos do conselho regional de medicina do paraná, 2012, vol 29: 114.
2. Dias, G. G. A judicializa o do direito   saúde. Revista médica de minas gerais, Out, 2010.20(4).
- 3.
4. Vasconcelos, C. Responsabilidade médica e judicializa o na rela o médico-paciente; Rev. bioét.2012.Dez (Impr.);20(3).
5. Gandini J. A. D. Barione SF, Souza AE. A judicializa o do direito   saúde: a obten o de atendimento médico, medicamentos e insumos terapêuticos por via judicial: critérios e experiências. Academia Brasileira de Direito, São Paulo, 1 fev. 2008.]Citado em 2009 Nov. 20].Disponível http://www.abdir.com.br/doutrina/ver.asp?art_id=1451&categoria=Sanit rio.
6. Vieira F. S. A oes judiciais e direito   saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS. Rev Saúde Pública. 2008;42(2):365-9.
7. Guz G. O consentimento livre e esclarecido na jurisprudência dos tribunais brasileiros. Rev Direito Sanit. 2010;Nov(1):95-122.
8. Barroso, L. R. Da falta de efetividade   judicializa o excessiva: direito   saúde, fornecimento gratuito de medicamento e parâmetros para atua o judicial. Revista Interesse Público, Nov 2007. Belo Horizonte, n. 46,
9. Vasconcelos, C. Bioética, deficiência comunicativa e judicializa o da medicina [on line]. Revista do Cremeb, Salvador, ago. de 2009. Disponível em <www.cremeb.org.br/cremeb.php?m=site.item&item=236&idioma=br> [consulta:15/12/15]
10. Callegari, D. C. Medicina e Justiça. Jornal do CREMESP, São Paulo, n  231, novembro/2006, Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=753>>
11. Silva, L. P. Direito   saúde e o princípio da reserva do possível. L, 65 páginas, Monografia apresentada como requisito parcial   obten o do título de Especialista em Direito Público, no Curso de Pós Gradua o Lato Sensu, do Instituto Brasiliense de Direito Público – IDP.

12. Bellato, R. Araújo, L. F. S. ; Nepomuceno, M. A. S. ; MUFATO, et al. Mediação do direito à saúde pelo tribunal de justiça: análise da demanda. *Texto & Contexto Enfermagem (UFSC. Impresso)*,2012 v. 21,356-362.
13. Dallari, D. A. A responsabilidade civil de médicos e de instituições da área médica *Rev. direito sanit*; 2012. 16(2): 77-83.
14. Dallari, S. G.. Aspectos particulares da chamada judicialização da saúde. *Rev. direito sanit*;2013 mar. 14(1): 77-81.
15. Delduque,MC; Vazques, E. . A Mediação Sanitária como alternativa viável à judicialização das políticas de saúde no Brasil. *Saúde em Debate*,2015 v. 39, p. 506-513.
16. D'Espíndula, T. C. A. S. Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas. *Rev. bioét. Set 2007 (Impr.)*;21(3):438-447.
17. Machado, T. R. Judicialização da saúde e contribuições da teoria de justiça de Norman Daniels. *Revista de Direito Sanitário*,2015 v. 16, n. 2.
18. Mazza, F. F. Os impasses entre a judicialização da saúde e o processo orçamentário sob a responsabilidade fiscal: uma análise dos fundamentos decisórios do Supremo Tribunal Federal. São Paulo; s.n; 2013. 157 p.
19. Mazza, F. F.; Mendes, Á. N. Decisões judiciais e orçamento: um olhar sobre a saúde pública. *Rev. direito sanit*;2013 14(3): 42-65,.
20. Nepomuceno, Marly A. S.; Bellato; R.; Araújo, L. F. S. de; O campo jurídico na garantia do direito à saúde. *Rev. direito sanit*; jul 2013. 14(2): 119-136.
21. Oliveira, L. M. de ; Andrade, I. G. de ; Milagres, M. de O. Ministério Público e políticas de saúde: implicações de sua atuação resolutiva e demandista. *Revista de Direito Sanitário*, 2015 v. 15, p. 142-161.
22. Pithan, L. H.. O consentimento informado no poder judiciário brasileiro. *Rev. AMRIGS*;Jan 2012 56(1): 87-92.
23. Santos, A. de O.; Delduque, M. C. ; Mendonça, A. V. M. . Os Discursos na Audiência Pública da Saúde e seu impacto nas decisões do Supremo Tribunal Federal: uma análise à luz da Teoria dos Sistemas Sociais. *Saúde e Sociedade (USP. Impresso)* , 2015 v. 24, p. 187-195,.

24. Soares, H. C. Não levando os custos dos direitos a sério: o direito prestacional à saúde pelo Supremo Tribunal Federal. *Revista de Direito Sanitário* , v. 16, p. 29-51, 2015.
25. Ventura, M. ; SIMAS, L. ; PEPE, V. L. E. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis (UERJ. Impresso)* , v. 20, p. 77-100, 2010.
26. Wang, D. W. L.; Vasconcelos, N. P. De ; Oliveira, V. E. de ; Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. *Revista de Administração Pública (Impresso)*, v. 48, p. 1191-1206, 2014.
27. Werner, P. U. P. A construção das políticas públicas de saúde: competências administrativas, solidariedade processual e desafios para o fortalecimento do sus. *Rev. direito sanit;* 16(2): 147-159, 2015. .