

País busca soluções para aumento de judicialização na saúde

“Meu nome é Ana Laura, sou irmã do Rogério Rossi, um homem de 50 anos diagnosticado com ELA (esclerose lateral amiotrófica). Ele está internado. Necessito de ajuda para ter esse medicamento o quanto antes! Por isso, gostaria do apoio de cada um de vocês para pressionar o poder público e, assim, conseguir o remédio.”

Nelson Oliveira/Ag. Senado/Especial Cidadania

Todas as semanas, mensagens como essa são disparadas por redes de abaixo-assinados como o Change. Elas fazem parte de um dos mais intrincados nós da administração pública brasileira: a via judicial como caminho para a obtenção de tratamentos médicos. Batem à porta dos tribunais tanto quem precisa de um tratamento de alto custo, como o da esclerose lateral amiotrófica, uma doença considerada rara — atinge um em cada cem mil pessoas no Brasil — quanto quem precisa de uma simples consulta na rede pública.

Nesse intervalo, há um variado espectro de males a exigir medicamentos, intervenções e até fornecimento de fraldas.

Em 7 de março, o então ministro da Saúde Ricardo Barros fez desse tema um dos pontos principais de um balanço de atividades para a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado. Barros explicou aos parlamentares as medidas para fazer face ao que chamou de “um problema sério na saúde”. Entre elas, a inclusão, nas licitações de remédios de fornecedores não autorizados pela Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) para baratear os preços. Essa medida é objeto de controvérsia judicial tanto na esfera do Superior Tribunal de Justiça (STJ) quanto do Supremo Tribunal Federal (STF).

Aproveitando um questionamento do senador Valdemir Moka (PMDB-MS), o ministro foi taxativo: “não existe orçamento para a judicialização. São R\$ 7 bilhões por ano em sentenças judiciais. O dinheiro da judicialização é deslocado de outras ações para atender a judicialização. Isso desestrutura o planejamento que foi feito para atender a população”.

Esse número, conforme explicação oficial do ministério, é a soma dos gastos anuais da União, dos estados e dos municípios para atender às sentenças.

Direito

No apelo de Ana Laura, percebe-se a dimensão humana, financeira e ética do drama que é o atendimento aos doentes pelo Sistema Único de Saúde (SUS), já que a Constituição prevê em seu artigo 196: a saúde é “direito de todos e dever do Estado”. O preceito é regulamentado nos mesmos termos pela Lei 8.080, de 1990.

O direito à saúde é o que igualmente levou Ivanilde Ramos Negreiros à Defensoria Pública do Distrito Federal no dia 3 deste mês. Ela buscava ajuda para uma tia de 62 anos, que enfrenta sérios problemas ortopédicos e está há três anos presa a uma cama em sua casa na periferia de Brasília.

— O médico diz que se a cirurgia não for feita, a saúde dela vai declinar cada vez mais — diz Ivanilde, que tem inutilmente

solicitado ao Governo do Distrito Federal a realização do procedimento.

Para o coordenador do Núcleo de Saúde da Defensoria Pública, Celestino Chupel, o problema é que o Estado não está provendo o que deveria em matéria de atendimento clínico e hospitalar e de fornecimento de remédios, levando ao agravamento da saúde da população e a demandas pela via judicial, o que encarece os procedimentos, já que as compras em grupo para remédios padronizados são mais baratas do que adquiri-los a cada processo.

— O que se tenta muitas vezes é culpar o doente pela judicialização, quando ela é resultado da omissão ou desorganização do Estado — afirma Chupel.

Ivanilde reclama para a tia uma cirurgia associada a prótese bilateral no quadril. Sai por aproximadamente R\$ 90 mil.



Hospital em Brasília: quem não consegue atendimento recorre à Justiça.

fatores vêm antes, como, por exemplo, a PEC do Limite de Gastos e as isenções para os planos de saúde das pessoas físicas — afirmou.

Conforme Santana, parte do problema decorre do atraso do país na estruturação do acesso à assistência farmacêutica, principalmente para as pessoas com doenças raras:

— Usa-se o exemplo de tratamentos de custo muito alto para criticar a judicialização, quando ela é um problema bem mais amplo — observa o defensor.

Custos

No núcleo que Chupel coordena, são atendidas cerca de 30 mil pessoas por ano, a maior parte com problemas tratáveis por terapias de custo modesto.

Segundo o defensor, no caso das doenças raras, vale a mesma lógica das doenças comuns: quando o Estado incorpora os tratamentos à rotina do SUS,

o custo é reduzido “assustadoramente”, não só do ponto de vista dos remédios e procedimentos, que são adquiridos por processos controlados, inclusive com licitação, mas do ponto de vista do custo da ação judicial em si.

O defensor Ramiro Santana, que trabalha com o acompanhamento de ações judiciais e é representante da defensoria no Conselho Nacional de Justiça (CNJ), disse que o órgão é demandado para que os cidadãos muitas vezes obtenham uma simples consulta e exames como mamografia, ecocardiograma e ressonância magnética — essa última ao custo médio de R\$ 800.

Por isso, ele não vê “fundamentos claros” na afirmação de que a via judicial é um privilégio obtido às custas dos recursos que serviriam a um grande contingente:

— Existe um mito de que a judicialização é para a elite. O outro é que a judicialização desestrutura os orçamentos. Outros

Como importar medicamentos sem registro na Anvisa?

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

• **Formulário de solicitação de importação excepcional de medicamentos** sujeitos a controle especial: preenchido e assinado pelo paciente ou responsável legal.

• **Prescrição médica** contendo obrigatoriamente o nome do paciente, o nome comercial do medicamento, posologia, quantitativo necessário, tempo de tratamento, data, assinatura e carimbo do médico (com CRM).

• **Laudo médico** contendo CID e nome da doença, descrição do caso, tratamentos anteriores e justificativa para a utilização de medicamento não registrado no Brasil, em comparação com as alternativas terapêuticas já existentes registradas pela Anvisa.

• **Termo de responsabilidade** assinado pelo médico e paciente/responsável legal.

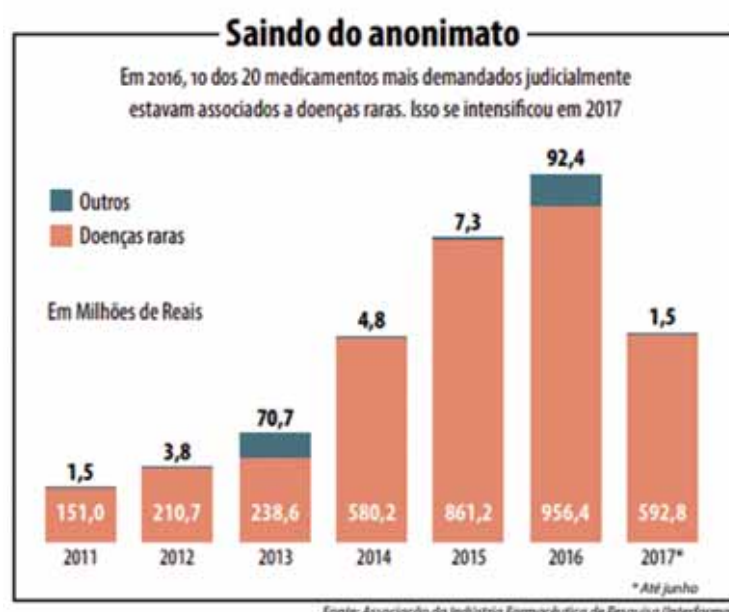
COMO PEDIR:

O pedido deve ser feito por meio do envio de documentações para o e-mail: med.controlados@anvisa.gov.br ou para o endereço abaixo:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Gerência de Produtos Controlados (GPCON)
Setor de Indústria e Abastecimento (SIA)
Trecho 5, Área Especial 57, Bloco A, Térreo
Brasília, Distrito Federal, CEP: 71.205-050



Fonte: Anvisa



Como conseguir um medicamento no SUS?

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- Cartão Nacional de Saúde
- Identidade
- Laudo médico
- Receita médica
- Comprovante de residência



ONDE FAZER O PEDIDO?

Informe-se na unidade de saúde onde estão as **unidades responsáveis pelos remédios de alto custo**. Não se esqueça de pedir uma **cópia do protocolo**.

O QUE ACONTECE DEPOIS?

O funcionário que pegou os documentos vai iniciar um procedimento administrativo para a obtenção do medicamento. Por meio de um telegrama, você saberá quando e onde — geralmente uma unidade de saúde mais próxima de sua casa — o remédio vai estar disponível.

EM CASO DE RECUSA...

1 O primeiro passo é entrar com um **requerimento administrativo** na **Secretaria de Saúde** de seu estado. O procedimento é simples: escreva uma **carta informando ter determinada doença** para a qual o médico receitou o medicamento. **O pedido médico deve estar anexado ao documento.**



2 O segundo passo é procurar um **Juizado Especial da Fazenda Pública**. De forma gratuita e sem a necessidade de contratar advogado, ingresse com a ação desde que o custo do medicamento seja de no máximo 60 salários mínimos, num período de 12 meses.



3 O terceiro passo é procurar a **Defensoria Pública**, local onde há serviços gratuitos de orientação jurídica e de defesa para quem não pode pagar um advogado. Ao entrar em contato, mostre os mesmos documentos que foram entregues na unidade de saúde junto à cópia do protocolo. Ela é a prova de que houve a solicitação para contestar a negativa.



O tema da judicialização é abordado pelo então ministro da Saúde, Ricardo Barros, em audiência no Senado. Ana Amélia (2ª à esq.) é relatora do projeto sobre o assunto.

— Não é possível continuar com essa regra de judicialização sem que possamos aprimorar os tratamentos e as terapias que possam estar disponíveis para a população. É claro que fica sempre a discussão de caráter orçamentário, mas é uma discussão que pouco me sensibiliza, num país onde tantas pessoas morrem por falta de uma oportunidade — ponderou o senador em audiência pública na Comissão de Assuntos Sociais em agosto.

Cássio acredita que um critério objetivo, regulamentado de maneira clara e amplamente divulgado cooperaria para a adoção de novos tratamentos, evitando o limbo no qual atuam os demandantes na Justiça.

A rigor, a Lei 8.080 já determina a avaliação de custo-efetividade dos medicamentos e terapias fornecidas pelo SUS, além de análise da eficácia e segurança para as diferentes fases evolutivas da doença.