

MS apresenta ao STF argumentos contra a judicialização de ações por medicamentos e insumos

28/04/2009
Agência Saúde

O secretário nacional de Atenção à Saúde, Alberto Beltrame, defendeu que tecnologias e medicamentos ainda experimentais não sejam exigidos do SUS

A defesa de que a incorporação de novos medicamentos, procedimentos e tecnologias ao Sistema Único de Saúde (SUS) não se submeta a pressões industriais e laboratoriais, posição destacada pelo secretário Nacional de Atenção à Saúde, Alberto Beltrame, marcou nesta segunda-feira (27) a primeira audiência pública no Supremo Tribunal Federal (STF), em Brasília. Até o próximo dia 7 de maio, serão outras cinco audiências no STF, todas com o objetivo de estimular a formação de um consenso no Poder Judiciário sobre o tema, que se relaciona às decisões judiciais sobre o fornecimento de medicamentos e tratamentos não contemplados pelo SUS.

Beltrame asseverou que é preocupante a idéia de se adotar via judicial, tratamentos e medicamentos ainda experimentais, sem a devida comprovação científica. “Muitas vezes, manipulam a esperança dos que sofrem e, valendo-se da boa fé de doentes e juizes, se provocam equívocos que prejudicam pessoas, desperdiçam recursos públicos e expõem o país. É preciso evitar que um objeto de pesquisa ou uma hipótese sejam antecipados como conhecimento científico e tornem-se condutas utilizadas antes das verificações necessárias, e que a saúde seja percebida como um produto de consumo e não como um bem público”, ressaltou, em consonância com recente artigo do ministro da Saúde, José Gomes Temporão.

O Secretário Nacional de Atenção à Saúde afirmou ainda que o processo de incorporação de medicamentos deve observar normas que disciplinam a validade técnico-científica. “A inobservância desses princípios pode gerar distorções, desigualdade, comprometer a estruturação e a funcionalidade do sistema de saúde”, acrescentou, recebendo respaldo do ministro Gilmar Mendes, para quem é importante esgotar todas as discussões sobre um tema tão sensível a toda a sociedade. Estiveram presentes à audiência do STF representantes de entidades federais, estaduais e municipais.

INVESTIMENTOS - O orçamento destinado pelo Ministério da Saúde para investimento em assistência farmacêutica cresceu perto de 150% desde 2002. Em 2009, o volume de gastos com a área deve chegar a R\$ 5,9 bilhões. Há sete anos, este número era de R\$ 2,1 bilhões. Essa quantia inclui a oferta de medicamentos básicos, excepcionais, estratégicos, imunobiológicos, para DST/AIDS e coagulopatias. Além de financiar 80% do Programa de Dispensação Excepcional, o Ministério cobre 100% dos custos com a compra direta de cinco produtos da relação dos medicamentos excepcionais. São eles: imiglucerase (para doença de Gaucher), imunoglobulina humana (para diversas imunodeficiências), interferon peguilado (para hepatite C), eritropoetina humana (para insuficiência renal crônica) e interferon alfa (para hepatites B e C)

Em 60% dos processos judiciais, conforme o levantamento do Ministério, a demanda é por medicamentos não disponíveis pelo SUS, mas os autores dessas ações poderiam ser tratados com medicamentos já oferecidos pelo SUS. O restante se refere a medicamentos de última geração tecnológica, muitos dos quais ainda não registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – ou seja, que não possuem comprovação de eficácia nem de segurança para o usuário.

Deste total, ressalta-se que, além de financiar 80% do Programa de Dispensação Excepcional, o Ministério da Saúde cobre 100% dos custos com a compra direta de cinco produtos de uma relação de 105 itens de medicamentos excepcionais: imiglucerase (para o tratamento da doença de Gaucher), imunoglobulina humana 5g (para diversos tipos de imunodeficiências), interferon peguilado (para hepatite C), eritropoetina humana (para insuficiência renal crônica) e interferon alfa (para hepatites B e C). Para 2008, o orçamento do Ministério da Saúde destinado à aquisição o financiamento de medicamentos excepcionais é de R\$ 1,98 bilhão. A cobertura dos custos das secretarias de saúde, pelo ministério, é feita mediante "produção", ou seja, a comprovação de atendimento do paciente.

A maioria dos medicamentos demandados via judicial ainda agrega baixo ganho terapêutico em relação aos oferecidos pelo SUS e é mais cara, o que não justifica a escolha como opção de tratamento pelo sistema de saúde segundo o princípio do custo X efetividade. “Assiste-se, hoje, no Brasil, a escolha por medicamentos fora dos protocolos do SUS, normalmente mais caros que os disponíveis e para os quais inexistente avaliação de resultados (efetividade) e de uso (custo/efetividade, custo/benefício e custo/utilidade). Isso gera um enorme desperdício de recursos públicos”, questionou Beltrame.

Outras informações

Atendimento à Imprensa

(61) 3315 3580 e 3315 2351

jornalismo@saude.gov.br

Atendimento ao cidadão

0800 61 1997 e (61) 3315-2425