

De: Grupo Otimismo [hepato@hepato.com]

Enviado em: segunda-feira, 20 de abril de 2009 13:58

Para: Audiência Pública de Saúde

Assunto: Argumentos do Item 2 da pauta - Obrigação do Estado de fornecer prestação de saúde prescrita por médico não pertencente ao quadro do SUS

Grupo Otimismo de Apoio ao Portador de Hepatite

Av. Atlântica, 3170/30 - Copacabana - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22070-000

ONG - Registro n.º: 176.655 - RCPJ-RJ - CNPJ: 06.29 4.240/0001-22

Rio de Janeiro (21) 4063.4567 - São Paulo (11) 3522.3154 (das 11.00 às 15.00 horas)

e-mail: hepato@hepato.com - Internet: www.hepato.com

World Hepatitis

Alliance

**Superior Tribunal Federal,
Audiência Pública sobre a Saúde**

Segue nosso ponto de vista em defesa do argumento no seguinte tema:

Item 2 da pauta - Obrigação do Estado de fornecer prestação de saúde prescrita por médico não pertencente ao quadro do SUS ou sem que o pedido tenha sido feito previamente à Administração Pública.

Sendo a saúde um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação é necessário que se defina uma jurisprudência na matéria como forma de suprir a ausência de políticas públicas que regulamentam o acesso a saúde que assegurem o pleno gozo dos direitos constantes na Constituição Federal e na Lei 8.080 que regulamento o SUS.

No art. 197 da Constituição Federal todas as ações de saúde são definidas como de relevância pública e no art. 198 define-se que a organização das ações e serviços públicos de forma integral organiza-se em um Sistema Único de Saúde.

A constitucionalização do direito à saúde nos termos acima descritos implica na garantia dos princípios fundamentais:

UNIVERSALIDADE – acesso universal a serviços gratuitos fornecidos pelo SUS;

INTEGRALIDADE - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

EQUIDADE – acesso igualitário e sem discriminação às políticas e serviços de saúde;

Assim, o direito à saúde é um direito humano que assegure a vigência dos princípios da universalidade e da integralidade, princípios básicos do SUS.

Ao determinar que a saúde é direito de todos e dever do Estado, a Constituição Federal impôs a universalidade, equidade e integralidade das ações e serviços de saúde, o que inclui o acesso aos medicamentos não fazendo distinção entre o médico pertencer ou não à rede pública, bastando simplesmente o médico estar registrado no competente Conselho Regional de Medicina, o qual o habilita a exercer a medicina.

Desde que respeitados os consensos e protocolos clínicos o paciente pode ser atendido por médicos fora do sistema SUS e, se requerer procedimentos e/ou medicamentos ao sistema público o mesmo deve ser atendido. Não é obrigatório que o paciente seja atendido em hospitais públicos para ter direito a saúde. Assim acontece em varias doenças onde o estado entrega os medicamentos, mas alguns estados restringem outras doenças dessa facilidade, como e o caso das hepatites B e C.

Essa discriminação em relação aos quase seis milhões de brasileiros infectados com as hepatites B e C leva os pacientes a recorrer ao Judiciário. Obrigar um paciente de hepatite a ser atendido num hospital de referencia ocasiona, na maioria dos estados, a deslocamento de até oitocentos quilômetros já que o tratamento e oferecido somente nas capitais.

A judicialização do acesso aos medicamentos pode ser, senão eliminada, reduzida significativamente se os estados respeitassem a universalidade, um direito de todos os brasileiros que está sendo respeitado por gestores mal orientados.

A solução, não passa pela restrição do direito dos pacientes e sim pelo respeito a Constituição Federal por parte dos gestores da saúde.

Solicitamos que nas recomendações que serão realizadas após a audiência, fique claramente estabelecido que todo cidadão brasileiro tenha direito a usufruir do direito constitucional a sua saúde, com acesso a procedimentos ou medicamentos registrados na ANVISA gratuitamente, independente de ser atendido por médico do SUS ou particular, desde que cumprido o protocolo de tratamento da sua doença.

Item 5 da pauta - Obrigação do Estado de fornecer medicamento não lícitado e não previsto nas listas do SUS - Registro na ANVISA e protocolos e diretrizes terapêuticas do SUS.

Ao colocar a saúde como um direito fundamental (Art. 6º) ficou assegurada a impossibilidade de que seja retirado do texto constitucional e passou-se a requer a vinculação dos Poderes Públicos (Legislativo, Executivo e Judiciário) na promoção e garantia do direito a saúde.

Acontece que medicamentos para diversas doenças aprovados e autorizados para comercialização no Brasil pela ANVISA podem demorar anos para fazer parte das portarias e protocolos clínicos do SUS, dessa forma indivíduos com poder aquisitivo

dispõem de tratamento efetivos para tratar de seu problema de saúde, mas pessoas carentes que dependem do SUS não podem aceder a esses mesmo medicamentos, configurando que os pacientes do SUS passam a ser considerados cidadãos de segunda categoria.

Não todas as doenças apresentam esse problema. Medicamentos para o tratamento do HIV/AIDS são incorporados aos protocolos clínicos do SUS poucas semanas após a aprovação pela ANVISA, já tratamentos como a quimioterapia se encontra com protocolo clínico de quase dez anos atrás e a hepatite B com protocolo clínico do ano 2002.

Na hepatite B os medicamentos autorizados são praticamente ineficientes, criando resistência viral rapidamente. O não acesso aos outros cinco novos medicamentos autorizados pela ANVISA ocasiona subtipos de vírus resistentes até os novos medicamentos. Ao não fornecer os novos medicamentos e insistir com os antigos o Brasil está sendo acusado de desenvolver um subtipo do vírus da hepatite B resistente a todo e qualquer medicamento (situação já conhecida com o uso indiscriminado de antibióticos que geram bactérias resistentes).

Ante a burocracia e falta de agilidade do Ministério da Saúde o único caminho possível para os portadores de hepatite que procuram pela cura da doença e a via judicial, o qual possui maior sensibilidade que os gestores da saúde. Brincam os pacientes falando que o judiciário é o melhor hospital do Brasil, mas Juízes e desembargadores são obrigados a atender uma demanda de milhares de ações os transformando em “autorizadores” de tratamentos médicos.

Estamos diante de um absurdo que deve acabar para desafogar o judiciário e não prejudicar os pacientes. O Ministério da Saúde deve ter um prazo razoável de seis ou nove meses para incluir nos protocolos clínicos os medicamentos aprovados pela ANVISA, ou caso contrario explicar oficialmente o porquê da não introdução na grade de medicamentos do SUS.

Os gestores do SUS curiosamente não utilizam os serviços por eles administrados. O Ministério da Saúde paga um plano de saúde privado para cuidar de seus funcionários

Carlos Varaldo
Grupo Otimismo
World Hepatitis Alliance - WHA
hepato@hepato.com
www.hepato.com