

Orçamento limita lista de medicamentos, diz Ministério da Saúde

Valor Econômico
André Vieira e Luiza de Carvalho
20/11/2008

A ampliação da oferta de medicamentos de alto custo na rede pública de saúde deve variar conforme a necessidade, mas o atendimento geral à população esbarra em limitações de orçamento. Esse foi o recado dado, ontem, pelo secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, Reinaldo Guimarães. "Não se pode elevar o acesso de todos a tudo", disse ele, durante o seminário "Acesso a Medicamentos", promovido pelo Valor.

A lista de medicamentos de alto custo, também conhecida como de medicamentos excepcionais, e que inclui os remédios para doenças raras e que dependam de tratamentos continuados, é uma das principais queixas da indústria farmacêutica. Grupos de pacientes também reclamam da falta de atualização da lista, recorrendo a medidas liminares na Justiça para obter acesso aos medicamentos.

Há 20 dias, a gestão da Comissão para Incorporação de Tecnologias (Citec), criada em 2006, que analisa os pedidos de inclusão na lista de alto custo, passou a ser subordinada à Secretaria de Insumos Estratégicos. Segundo Guimarães, o governo federal tem procurado montar um sistema mais eficiente para avaliação das novas tecnologias em saúde que estão sendo desenvolvidas pelas indústrias. Entre os critérios analisados, disse, estão o custo e a eficácia, além do impacto das novas drogas.

No fim de agosto, o Ministério criou a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde, para facilitar a definição de prioridades, o monitoramento e a padronização de tecnologias, e a promoção de pesquisas. Embora admita demora no processo e pretenda dar celeridade na decisão de novas inclusões, o secretário enfatizou que a comissão faz uma avaliação técnica, mas a decisão de incorporação de um novo medicamento tem um componente político.

Neste ano, o Ministério da Saúde ampliou a lista em cinco novos medicamentos, chegando a cerca de 110 remédios. A última alteração havia sido feita em 2006, com a inclusão de dois remédios. Antes disso, a lista não era atualizada desde 2002. Segundo dados do ministério, o programa de medicamentos excepcionais - o de maior interesse da indústria de pesquisa - tem orçamento de R\$ 2,3 bilhões para 2008, valor 345% superior aos R\$ 516 milhões gastos em 2003.

Os recursos são repassados às secretarias estaduais de Saúde. O programa responde por mais de 40% dos gastos federais com medicamentos. Grande parte desta alta nos gastos, segundo a indústria, está relacionada à crescente avalanche de medidas liminares exigindo na Justiça os medicamentos.

A indústria farmacêutica reclama que suas inovações, que demandam tempo e centenas de milhões de investimentos, aguardam anos na fila de espera, sem definição. E dizem que o dinheiro destinado aos gastos públicos é baixo na comparação com outros países. "Em gastos totais com saúde o Brasil só perde para o México", disse Gabriel Tannus, presidente da Interfarma, entidade que reúne as empresas de pesquisa.

Segundo o senador Flávio Arns (PT-PR), relator de projeto de lei sobre a regulação da universalização da saúde, é preciso definir um processo claro, em um tempo adequado, para definição dos medicamentos a serem incluídos. Na sua proposta, a lista dos medicamentos deve ser atualizada anualmente, sem limitações de quantidades, a serem definidas por médicos.

Paulo Menezes, presidente da Abraf, associação de amigos e familiares de portadores de hipertensão arterial pulmonar, avalia que uma forma de estabelecer o atendimento integral e universal no tratamento de saúde deve ser tomada pelo Supremo Tribunal Federal (STF). "Na hora em que o Supremo interpretar a Constituição, não teremos que ficar submetidos à lista do governo", disse Menezes.

Justiça busca alternativa em Ribeirão Preto

Uma iniciativa da Justiça de Ribeirão Preto (SP) pode ser um dos primeiros passos na tentativa de conter o número de liminares que determinam a concessão de medicamentos e tratamentos que não constam na lista do Sistema Único de Saúde (SUS). As duas varas da Fazenda Pública da cidade criaram uma comissão formada por integrantes das secretarias municipal e estadual de Saúde e do Hospital das Clínicas para avaliar a viabilidade das demandas judiciais do tipo, munindo os magistrados de conhecimentos técnicos necessários para fundamentar a concessão ou a negativa das liminares.

Na Justiça, os pedidos se baseiam no artigo 196 da Constituição Federal, pelo qual o direito à saúde é dever do Estado. O aumento do número de ações judiciais que pleiteiam o custeio de medicamentos pela União e pelos Estados têm preocupado as secretarias de Saúde, que buscam estratégias para conter a demanda. Isto porque, muitas vezes, o cumprimento de decisões judiciais faz com que o orçamento da Saúde seja bloqueado. No Estado de São Paulo, R\$ 400 milhões foram gastos em ações judiciais no ano passado para atender a 30 mil pacientes.

O trabalho no Judiciário de Ribeirão Preto começou a ser desenvolvido em 2005, quando a maioria dos 80 mil processos das duas varas da Fazenda Pública envolvia o tema. "Percebemos certa liberdade excessiva dos juizes em relação a concessão de medicamentos, muitas vezes por falta de conhecimento", disse o juiz da 1ª Vara da Fazenda Pública do município Julio Cesar Spoladore Dominguez, no seminário "Acesso a medicamentos" realizado ontem pelo Valor.

A solução foi criar uma comissão com especialistas da rede pública de saúde que passou a aplicar um questionário para cada pedido ajuizado - por exemplo, é preciso saber se a droga pleiteada possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), se há comprovação de sua eficácia e qual a viabilidade do governo adquiri-la por meio de licitações. Em alguns casos, a comissão chega a visitar o demandante e, em até 15 dias, fornece as informações ao juiz. "Agora temos mais segurança nas decisões", diz Dominguez.

A estratégia foi considerada exemplar pelo secretário estadual de Saúde de São Paulo, Luiz Roberto Barradas Barata. Segundo ele, muitas vezes os remédios concedidos judicialmente apresentam sérios riscos à saúde. "Uma decisão que deve ser tomada pelo Estado não pode ser substituída por decisões judiciais", diz Barata.