

Ações judiciais para o fornecimento de medicamentos no departamento de assistência farmacêutica – PA

Lawsuits for the supply of drugs in the department of pharmaceutical assistance – PA

Juicios para el suministro de medicamentos en el departamento de asistencia farmacéutica – PA

Mírian Leticia Carmo Bastos¹

Rosana Moura Sarmento²

Krishina Day Carrilho Bentes Ribeiro³

Maria Fâni Dolabela⁴

RESUMO

O presente trabalho discute o impacto orçamentário causado pelas ações judiciais impetradas contra Secretaria de Estado de Saúde do Pará (SESPA) e encaminhadas ao Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica (DEAF) no primeiro bimestre de 2012. Desenvolveu-se um estudo descritivo e abordagem quantitativa dos processos judiciais. Foram analisados 186 processos de

aquisição de medicamentos, totalizando 303 itens solicitados para 14 tipos de patologias, somando R\$ 365.666,16. Entre as ações judiciais relevantes estão os pedidos judiciais para o trato da Diabetes com o maior número de solicitações. Foram 157 processos, somando R\$ 296.006,57 que incluíram tanto insulina quanto antidiabéticos orais e injetáveis, além de insumos farmacêuticos. O gasto com diabetes foi 86% e 78% do valor total em janeiro e fevereiro, respectivamente. Tendo em vista que os recursos disponíveis para a saúde são de natureza finita, deve-se ter cautela na decisão judicial para que não interfira no funcionamento da máquina estatal. Daí a necessária análise realizada neste trabalho acerca da gama de normas, leis e recomendações relativas à prestação da assistência farmacêutica, bem como a sugestão de critérios a serem observados nas demandas que envolvem direito de acesso a medicamentos.

Palavras-chave: Judicialização, Demandas Judiciais, Saúde Pública, Acesso a medicamento.

1 Programa de Educação Tutorial- Farmácia, Universidade Federal do Pará, R. Augusto Correia, 1, 68.075-110, Belém, PA, Brasil

2 Faculdade de Direito, Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Pará, R. Augusto Correia, 1, 68.075-110, Belém, PA, Brasil.

3 Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Instituto Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, R. Augusto Correia, 1, 68.075-110, Belém, PA, Brasil..

4 Autora para correspondência: e-mail: fanidolabela@gmail.com

ABSTRACT

This paper discussed the budget impact caused by lawsuits to the Secretária de Saúde do Estado do Pará (SESPA) and forwarded to the Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica (DEAF) in the first quarter of 2012. It was followed a model of developed scripted research study with descriptive and quantitative approach of lawsuits brought against the SESPA DEAF referred to the first quarter of 2012. In the total, 186 cases of drug acquisition were analyzed, totaling 303 items requested for 14 types of pathologies, totaling R\$ 365,666.16. Among the lawsuits that are relevant, the treatment for diabetes shown to be the disease with the highest number of requests. There were 157 cases, totaling R\$ 296,006.57 which included both insulin and oral antidiabetic drugs as injectable, as well as active pharmaceutical ingredients. The spending with diabetes was 86% and 78% of the total in January and February, respectively. Given that the resources available for health care are finite in nature, while the medical priorities require increasing volumes and almost infinite financial investment, the supply of certain drug or pharmaceutical ingredient should be done with care so that, among other factors, the court would not interfere in the functioning of the state machinery. Hence the necessary analysis in this paper about the range of standards, laws and recommendations regarding the provision of pharmaceutical care, as well as the suggestion of criteria to be observed in claims involving the theme.

Keywords: Judicialization, lawsuits, Public health, Access to medicine.

RESUMEN

En este trabajo se analiza el impacto presupuestario causado por las demandas presentadas contra el Departamento de Salud del Estado de Pará (SESPA) y se remitirá al Departamento de Atención Farmacéutica (DEAF) en el primer trimestre de 2012. Desarrollo de un enfoque descriptivo y cuantitativo de los litigios. Se analizaron 186 casos de adquisición de medicamentos, por un total de 303 artículos solicitados para 14 tipos de patologías, por un total de R \$ 365,666.16. Entre las acciones son órdenes judiciales pertinentes para el tratamiento de la diabetes con la creciente demanda. Hubo 157 casos por un total de \$ 296,006.57 EE.UU. que incluía tanto la insulina y antidiabéticos orales como inyectables, así como principios activos farmacéuticos. El gasto en diabetes fue del 86% y el 78% del total en enero y febrero, respectivamente. Dado que los recursos disponibles para la atención de la salud son finitos en la naturaleza, hay que ser prudente en la corte de no interferir en el funcionamiento de la maquinaria estatal. Por lo tanto el análisis necesario en este trabajo sobre la gama de normas, leyes y recomendaciones en relación con la prestación de la atención farmacéutica, así como la sugerencia de criterios que deben observarse en reclamaciones relacionadas con el derecho de acceso a los medicamentos.

Palabras clave: Legalización, Demandas Judiciales, Salud Pública, Access a la medicina.

INTRODUÇÃO

Em seu aparato legal, a Lei do SUS n.º 8.080/90, em seu artigo 6.º, estabelece como campo de atuação a “formulação da política de medicamentos” (BRASIL, 2001). Esta política é parte essencial da Lei Orgânica da

Saúde (1990) e constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. Publicada em 1998 por meio da portaria GM/MS nº 3.916, tem como principais finalidades:

- Garantir a necessária segurança, eficácia e a qualidade dos medicamentos;
- A promoção do uso racional dos medicamentos (URM);
- O acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais.

Ocorre que a falta de recursos, a escassez de verbas no setor público e a crescente demanda por medicamentos desregulam o desenho da Política instituída pela administração pública e força com que os cidadãos recorram cada vez mais ao Poder Judiciário como alternativa para conseguir solucionar as suas necessidades de acesso à saúde (BOING, 2008).

O direito de acesso a medicamentos é um direito humano que deve ser proporcionado em níveis satisfatórios de qualidade e quantidade por todo o território nacional. O fornecimento de medicamentos por ação judicial tornou-se uma prática rotineira nos últimos anos. A interferência do poder Judiciário, após aprovação da Constituição Federal em 1988, em questões que, primariamente, eram de competência dos poderes legislativo ou executivo, têm-se tornado cada vez mais frequentes (CHIEFFI *et al.*, 2009).

A assistência farmacêutica tem sido alvo de intensas ações judiciais no que se refere

à garantia do acesso a medicamentos não disponíveis no serviço público. O acesso aos medicamentos está presente na agenda internacional e nacional como um importante tema, inclusive nas Metas do Milênio (ONU, 2001). A lei brasileira garante o direito à Assistência Farmacêutica no Brasil, mas ainda há falhas do Estado quanto à efetivação desse direito (ROMERO, 2008 apud FIGUEIREDO, 2010). No Brasil, problemas de gestão da assistência farmacêutica são frequentes nas três esferas de governo. Esses problemas, aliados à constante pressão por incorporações de novas tecnologias no SUS, resultam no aumento das sentenças judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos. Essas ações, impetradas contra o Estado, têm se destacado como via alternativa de acesso a medicamentos no SUS, pois muitos cidadãos buscam ativamente garantir este acesso por meio de reivindicação judicial (LOPES, 2010).

Na visão do Ministro Gilmar Mendes (BRASIL, 2009a):

(...) a judicialização do direito à saúde ganhou tamanha importância teórica e prática que envolve não apenas os operadores do direito, mas também os gestores públicos, os profissionais da área de saúde e a sociedade civil como um todo. Se, por um lado, a atuação do Poder Judiciário é fundamental para o exercício efetivo da cidadania e para a realização do direito social à saúde, por outro, as decisões judiciais têm significado um forte ponto de tensão perante os elaboradores e executores das políticas públicas, que se veem compelidos a garantir prestações de direitos sociais das mais diversas, muitas vezes contrastantes com a política estabelecida pelos governos para a área da saúde e além das possibilidades orçamentárias. A ampliação

dos benefícios reconhecidos confronta-se continuamente com a higidez do sistema.

Há uma preocupação dos representantes públicos com o fato do alto custo dos produtos solicitados e a quantidade de processos afetarem gravemente o orçamento para a saúde. Os magistrados se encontram em frente a pedidos que, sob sua óptica, a negativa pode infringir o direito da vida do cidadão, por outro lado, os gestores se vêm obrigados a ceder aos mandados judiciais que lhes são impostos.

No Estado do Pará essas demandas vêm aumentando consideravelmente, entretanto, são poucos os dados concretos disponíveis sobre esse crescimento, mas o problema é observado por profissionais ligados ao serviço no Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica (DEAF) – Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da Secretaria de Saúde Pública do Estado (SESPA), devido ao crescente aumento das despesas com processos judiciais encaminhadas ao Departamento.

Neste contexto, o presente estudo discutiu o impacto orçamentário causado pelas ações judiciais impetradas a Secretaria de Estado de Saúde do Pará (SESPA) e encaminhadas ao Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica (DEAF) no primeiro bimestre de 2012.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa de processos judiciais com demandas de medicamentos e insumos farmacêuticos, interpostos contra a Secretaria de Saúde do Estado do Pará, encaminhadas

ao DEAF/CAF/SESPA durante o primeiro bimestre do ano de 2012. Os dados foram coletados através de uma pesquisa roteirizada. As variáveis pesquisadas foram: número do processo; data de emissão do processo, medicamento solicitado; quantidade de medicamento solicitado; preço unitário do medicamento, valor total do processo e modalidade de aquisição. A partir da análise do(s) medicamento(s) solicitado (s) foi possível sugerir a patologia do autor do processo. O *software* Excel versão 2007 foi empregado para a construção do banco de dados e para a análise estatística.

Consultou-se a RENAME 2010 e a portaria nº 2.981 de 26 de novembro de 2009, que aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para classificar os medicamentos de acordo com os componentes da Assistência Farmacêutica da Atenção Básica, média e alta complexidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Assistência Farmacêutica no Estado do Pará está organizada conforme a Portaria Nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007 que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Os componentes desse bloco de financiamento são divididos em “Componente Básico”, “Componente Estratégico” e “Componente Especializado”. Na CAF/SESPA houve a separação do Programa “DST/Aids” do Componente Estratégico e implementação do setor de “Demandas judicial e Administrativa” como alternativa para a melhoria do serviço no

local.

A criação do serviço de “Demanda Judicial” na CAF (2007) se deve ao número elevado de processos requerendo medicamentos dos componentes básico e especializado. Este é um problema real que pode ser visualizado na fala da coordenadora da CAF-SESPA ao afirmar que foi a partir de 2007 que a judicialização se tornou um fenômeno na SESPA com o cumprimento de uma determinação da justiça que garante “tudo para todos os diabéticos do Estado do Pará”.

No contexto de subfinanciamento da saúde pública em que “os recursos são finitos e as necessidades infinitas, de modo que não se pode dar tudo a todos” (BRASIL, 2009) o fenômeno da judicialização se deve:

- a) em alguns casos há política pública que não é executada;
- b) em outros a política pública é inadequada;
- e
- c) finalmente, há casos em que não há política pública definida.

Sobre as causas da Judicialização, Débora Diniz observa (BRASIL, 2009a):

Minha pergunta é se não seria mais correto falarmos em falta de transparência da política de assistência farmacêutica quanto às suas justificativas do que quanto à sua omissão perante os casos judicializados.

[...] os dois conceitos, omissão e transparência, não são sinônimos para a

avaliação da constitucionalidade de uma política. Mas é da ausência de transparência quanto às justificativas para a inclusão ou não de um novo produto e da ausência de mecanismos recursais no Executivo, em caso de controvérsia, que se originam grande parte dos casos de judicialização do direito à saúde nessa matéria. A aposta na transparência e na criação de sistemas de revisão antes da contestação judicial não significa a impossibilidade de controle de constitucionalidade da política ou de proteção ao direito individual por via judicial. Mas esse poder pode ser um caminho de diálogo promissor para o fenômeno da judicialização e a estabilização jurídica do direito à saúde.

Em sua fala, Débora Diniz esclarece, em particular, a hipótese de a judicialização ser uma resposta à omissão ou ao descumprimento da política pública, colocando a ausência de transparência relacionada aos recursos e à incorporação de novos produtos ao SUS, como uma linha argumentativa para justificar a negativa da prestação.

Nesse sentido ações judiciais sofridas pelo Estado do Pará oriundas dessas falhas geram uma série de problemas. Muitos medicamentos dessas demandas são dispensados na CAF da SESPA, que não possui uma estrutura adequada para oferecer o serviço de dispensação farmacêutica (Figura 1). A missão da CAF é receber, armazenar e distribuir medicamentos. A dispensação é o momento em que o paciente tem acesso ao medicamento devendo obter as devidas orientações sobre o uso e armazenamento corretos para garantir o uso racional.

No DEAF/CAF do Estado do Pará o

fornecimento de medicamentos através de ação judicial tornou-se uma prática frequente. Dados que ratificam essa constatação é que no primeiro bimestre do ano de 2012 foram encaminhados 186 processos ao estabelecimento, totalizando 303 itens solicitados para 14 tipos de patologias, somando R\$ 365.666,16. Esses processos atenderam 184 pacientes sob ações individuais.

Em nível nacional, as demandas judiciais para o fornecimento de medicamentos têm apresentado índices altos. O CNJ divulgou que no período entre maio de 2010 e abril de 2011, mais de 240.000 processos na área da saúde estavam em tramitação no Brasil. No Rio Grande do Sul, o Tribunal de Justiça (TJRS) concentra quase metade de todas as demandas do país: 113.953 ações judiciais. Em segundo lugar, São Paulo (TJSP) possui 44.690 ações. E o Rio de Janeiro (TJRJ) possui 25.234 ações em tramitação. Outros destaques, em menor escala, são os tribunais de Justiça do Ceará (TJCE) com 8.344 ações, Minas Gerais (TJMG) com 7.915 ações e o Tribunal Regional Federal da 4ª região (TRF 4), que compreende os estados de Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina em causas federais, tramitam atualmente, 8.152 ações. Do Estado do Pará, não houve divulgação desses resultados (BRASIL, 2011b).

Portanto, nesse período, a média de processos mensais foi de 9.496 para o RS, 3.724 para o Estado de SP, 2.102 para o estado de RJ, 695 processos no Ceará e 666 em MG. No Pará não há dados que demonstrem a média de processos mensais contra o Estado, pois até o momento não há bibliografia que aborde algum dado sobre número de processos para a solicitação de medicamentos via judicialização.

Segundo a Coordenadora da CAF/DEAF, a Farmacêutica Agnes Kaminosono, que atua na assistência farmacêutica estadual há 7 anos, nos primeiros anos de sua atuação não se tinha relato de demandas judiciais, mas a partir de 2007 começaram a surgir as primeiras ações individuais, que aumentaram com a ação civil pública para os Diabéticos.

O alto custo demandado pelo serviço torna-se um dos principais pontos de questionamentos e discussão. Entre as ações judiciais relevantes nessa discussão estão as ações para o tratamento da Diabetes como a patologia com o maior número de solicitações. Foram 157 processos, somando R\$ 296.006,57 que incluíram tanto insulina quanto antidiabéticos orais e insumos farmacêuticos (agulha, catéter e tiras para medir glicose no sangue). Desses processos 155 foram processos individuais e 2 foram ações civis públicas movida pela Associação dos Diabéticos (ação civil pública para os diabéticos). O primeiro custou R\$ 227.538,69 aos cofres do Estado e os dois processos da Associação dos Diabéticos do Pará custaram R\$ 68.467,88. Apesar do gasto por meio de ação individual ser mais dispendioso para o Estado no bimestre, a compra através da ação civil pública para a Associação pode ser programada, uma vez que pode se ter uma estimativa do número dos bens que deverão ser solicitados pelas associações. Além disso, os medicamentos não serão entregues aos autores dos processos na CAF, retirando a responsabilidade desta de fazer a dispensação, que será de responsabilidade de uma Unidade Dispensadora, como por exemplo, a Unidade Básica de Saúde (UBS) da Pedreira, a qual atende os Diabéticos da Ação Civil Pública. Este fato contribui para melhor organização do

serviço, diminuindo, inclusive o tempo gasto em cada processo. Além disso, essas ações obtiveram todos os medicamentos comprados através da modalidade pregão eletrônico. (Tabela 1).

Outras patologias, como doenças cardiovasculares, dislipidemias e doenças do sistema nervoso central foram alvos de demandas judiciais, porém com frequência inferior ao diabetes. Outras patologias foram encontrados de 1 a 2 processos. Na tabela 1 podem ser visualizadas as patologias para as quais foram solicitados tratamento, em ordem decrescente de gasto.

Levando em consideração o consumo de cada patologia por mês, a Diabetes teve gasto correspondente a R\$ 105.206,37 no primeiro mês e R\$ 190.800,2 no segundo mês, correspondente a um crescimento de 81,36%. As Doenças cardiovasculares consumiram R\$ 9.942,98 em janeiro e R\$ 2.411,16 em fevereiro. O que demonstra que essa patologia obteve menor gasto no mês posterior. Os gastos com as patologias que foram solicitados tratamento nos dois meses de análise dos processos estão expostos na tabela 2.

É perceptível que a grande maioria dos gastos está relacionado à Diabetes, que no primeiro mês foi responsável por 86% do valor gasto e no segundo mês, foi responsável por 78% do valor gasto. Houve um aumento de consumo com as Dislipidemias e Distúrbios do Crescimento e diminuição de DPOC, DSNC e Doenças cardiovasculares. Os gastos percentuais das patologias dos meses janeiro e fevereiro podem ser visualizados na figura 2.

Comparativamente, no município de

Campinas (SP), os gastos com medicamentos para tratamentos de diabetes juntamente com as doenças cardiovasculares, representaram 13% do total gasto com ação judicial no ano de 2009 e compreenderam cerca de 50% das ações encaminhadas neste período, que somaram 87 ações (FINATTI & VECCHINI, 2010).

Apesar da Diabetes só demandar 13% das ações contra esse Estado, o total gasto com medicamentos antidiabéticos foi de R\$ 151.441,30 em 2007, R\$ 222.323,00 em 2008 e R\$ 299.838,69 em 2009. Observa-se que o gasto durante os 12 meses do ano de 2008 no Município de Campinas é inferior ao gasto no primeiro bimestre do ano de 2012 no Município de Belém, com as ações impetradas ao DEAF/CAF, que custou R\$ 296.006,57 à SESP.

No Estado do Pará, os Distúrbios do Crescimento vem logo atrás da patologia com apenas 2 processos (Tabela 1), somaram R\$ 15.188,50. A doença com o menor custo foi a Anemia, que em 2 processos teve o gasto de R\$287,00 (Tabela 1). Apesar de ter o menor custo nos processos, considera-se alto o gasto, o que pode ser explicado pela alta quantidade de medicamentos que foi solicitado, afinal, o valor unitário do frasco de hidróxido de ferro III, que foi requerido é R\$ 5,74. É notório que o valor dos gastos não é proporcional à quantidade de processos (Tabela 1), para ilustrar essa questão também temos as “Esclerose Múltipla” com apenas 1 processo somando R\$ 950,00. Em contrapartida, temos as Doenças do Sistema Nervoso Central (DSNC), referentes à Depressão, Esquizofrenia e Epilepsia, com 5 processos somando R\$701,72. Este fato se deve ao custo unitário de cada medicamento e à quantidade de medicamento solicitado.

No processo para o tratamento de “Esclerose Múltipla” foram solicitados 1.080 comprimidos de Baclofeno com o custo unitário de R\$ 0,88. Nos processos para o tratamento das DSNs foram solicitados 240 comprimidos de Topiramato com o valor unitário de R\$ 0,13; 6 frascos de Oxcarbazepina com o valor unitário R\$ 21,47; 360 comprimidos de Risperidona, com o valor unitário de R\$ 0,03; 6 frascos de clonazepam com valor unitário de R\$ 7,20; 6 frascos de fenobarbital com o valor unitário de R\$ 4,00 e 183 comprimidos de Cloridrato de Sertralina, com valor unitário de R\$ 2,53.

A modalidade de aquisição é outro fator importante a ser observado no serviço de compra de medicamentos e insumos farmacêuticos. No período analisado, observou-se que dos itens listados na tabela, a maioria (51 itens) são adquiridos através de dispensação de licitação, enquanto um menor número (36 itens) é adquirido através dos contratos por pregão eletrônico (Figura 3). É importante frisar que a aquisição de medicamentos deve estar em conformidade e seguir critérios segundo a Lei 8.666/ 93 (Lei das Licitações).

No caso da aquisição de medicamentos pela SESPA, é utilizado o pregão eletrônico, em que todas as propostas vão para a fase de lances. O Manual de Orientações Básicas do Ministério da Saúde para Aquisição de Medicamentos para a AF no SUS sugere que o edital seja destinado à aquisição de cerca de 10 medicamentos, possibilitando maior agilidade e organização no processo de aquisição.

Para realização do Pregão, é obrigatório que um registro de preços seja efetuado, onde é firmada uma Ata de Registro de Preços, na qual são averbados os bens, os

preços, os fornecedores e as condições das futuras contratações, que fica disponível à Administração Pública por um período de 12 meses. Esta é vantajosa, pois ocorrem múltiplas e sucessivas licitações para um mesmo objeto, no caso, um mesmo medicamento, além de permitir que haja racionalização da utilização do orçamento público, na medida em que ele deve ser disponibilizado, no momento da contratação e não no início da licitação.

Sendo assim, as vantagens propostas quando se mantém um registro de preço estão relacionadas à redução do número de licitações, evitando o fracionamento de despesas e permitindo obtenção de menores preços pela maior economia de escala. Essa modalidade de compra também agiliza o processo de aquisição, dá rapidez na contratação e propicia a redução do volume de estoque e do espaço físico que seria usado para estocar, porque, através do pregão eletrônico não há formação de grandes volumes de estoque.

A predominância das aquisições através de Dispensa de Licitação no Estado do Pará é vista como uma questão que traz preocupação. Os medicamentos que não estão disponíveis através das contratações pelos Pregões, são adquiridos por Dispensa de Licitação, o que traz um desequilíbrio no planejamento da gestão da saúde, pois as aquisições, na maioria dos casos, acabam sendo feitas a um custo mais elevado em relação à aquisição através de pregão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Judicialização no Estado do Pará reflete o fenômeno do crescimento das demandas judiciais por bens em saúde como em outros Tribunais, encaminhando o problema da

ausência de transparência nos critérios das políticas públicas. Os cidadãos recorrem à Justiça para pedir medicamentos que não fazem parte das políticas públicas do SUS, a exemplo da Diabetes Mellitus, e sobre os mesmos não se tem certeza do grau de resolutividade para tratar a patologia.

A maioria das solicitações analisadas foi de medicamentos recentemente colocados no mercado. Há inúmeros questionamentos que devem ser considerados na adoção das novas tecnologias para o tratamento do paciente, tais como: O paciente que recebeu este tratamento obteve melhora no seu quadro clínico? ; essa melhora foi obtida somente com esse tratamento?; o custo do tratamento justifica a adesão ou apenas trata-se de comodidade ao paciente?; é justo apenas alguns pacientes terem acesso a essas tecnologias, pelo seu alto custo?; há outro tratamento disponível para uma maioria que seja economicamente e farmacologicamente eficaz?

Essas novas tecnologias, apesar de buscarem melhorias aos pacientes, ainda não possuem garantias suficientes em relação a sua eficácia e segurança, ou seja, a substituição de tratamentos que já estão em utilização por longos períodos, que possui resposta conhecida nos diversos casos em que são empregados, deve ser cautelosa, pois o paciente pode ser exposto a riscos de reações adversas não identificadas, o que pode comprometer o curso do tratamento e até mesmo sua saúde.

Esses avanços relacionados aos medicamentos são fundamentais à melhoria da qualidade e expectativa de vida dos pacientes. O tratamento com as novas tecnologias traz

benefícios significativos aos pacientes ou apenas, o novo aparato soma-se ao arsenal de tecnologias para àquela enfermidade, muitas vezes, melhorando apenas a adesão pelo paciente, mas quando comparados ao tratamento padrão, disponível no sistema público, traz os mesmos benefícios ou ainda, esse benefícios nem sempre são confirmados pelo pouco tempo de sua utilização.

Os medicamentos e insumos farmacêuticos utilizados no tratamento do Diabetes destacaram-se entre as solicitações no bimestre no Estado do Pará devido o grande número de processos judiciais solicitando novas tecnologias para o tratamento desta patologia à SESPA. Esse grande número deve-se à uma Ação Civil Pública que garantiu o acesso gratuito de medicamentos e insumos farmacêuticos necessários à todos os pacientes com diabetes usuários do SUS do Estado do Pará.

REFERÊNCIAS

BOING, AC. Política e Constituição: a judicialização do acesso a medicamentos em Santa Catarina. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Programa de Pós-graduação em Ciências Jurídicas. Itajaí, 2008.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, 1990^a

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de

1990. Brasília, 1990b.

BRASIL. Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos, Brasília, 1998.

BRASIL. Portaria Nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007 que regulamenta o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde. Brasília, 2007.

BRASIL. Portaria 2.981/GM, de 26 de novembro de 2009, que Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Brasília, 2009a.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde; As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas, 1ª ed, Brasília, 2009b.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Audiência Pública nº 04 . Brasília, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. 7. Ed. Brasília, Ministério da Saúde, 2010 RENAME 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Brasília, 2011b. NOTÍCIA “BRASIL TEM MAIS DE 240 MIL PROCESSOS NA ÁREA DE SAÚDE. Disponível em:<<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/14096-brasil-tem-mais-de-240-mil-processos-na-area-de-saude>> Acesso em: 10 de abril de 2012.

CHIEFFI, AN; BARATA, RB. Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade. Cad. Saúde Pública. vol 25(8) pag. 1839-1849. Rio de Janeiro, 2009.

FIGUEIREDO, TA. Análise dos medicamentos fornecidos por mandado judicial na Comarca do Rio de Janeiro: A aplicação de evidências científicas no processo de tomada de decisão Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

FINATTI, DB; VECHINI, PG. O perfil dos gastos destinados ao cumprimento de determinações judiciais no município de Campinas. XXIV CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO. Banner. São Paulo, 2010.

HUNT, P; KHOSLA, R. Acesso a medicamentos como um direito humano. Rev internacional direitos humanos. vol. 5, n. 8. São Paulo, 2008.

MAIO, MC; LIMA, NT. Fórum. O desafio do SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde. Introdução. Caderno de Saúde Pública, vol 25(7). Rio de Janeiro, 2009. ONU, 2001.

AGRADECIMENTOS: Os autores agradecem aos Farmacêuticos do Departamento de Assistência Farmacêutica do Pará; ao Programa PET-SESU-MEC.

Artigo apresentado em: 26/02/2013

Artigo aprovado em: 22/03//2013

Artigo publicado no sistema em: 02/04/2013