

# **INSTALAÇÃO DO FÓRUM NACIONAL DO JUDICIÁRIO PARA MONITORAMENTO E RESOLUÇÃO DAS DEMANDAS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Brasília – 03.08.2010**

- **Muito obrigado, muito boa tarde aos presentes. Quero cumprimentar o ministro Aires Brito, o sr. Milton Nobre presidente da comissão de relacionamento institucional e comunicação e conselheiro do Conselho Nacional de Justiça, o Ministro Ari Ajendler - que representa o Presidente do Supremo Tribunal de Justiça -; a sr<sup>a</sup> Claudia Sampaio – sub-procuradora Geral da República; o Deputado Federal Darciso Perondi - presidente da frente parlamentar da Saúde; o ministro Gilson Dipp corregedor nacional de justiça, senhores desembargadores, a minha equipe que está aqui presente: Dr. Reinaldo Guimarães – secretário de Ciência e Tecnologia; Dr. Alberto Beltrame – secretário de atenção à Saúde -, Dr Edelberto – assessor jurídico do Ministério -.**
- **Primeiro agradecer o honroso convite de estar participando deste evento, que marca um momento importante do ponto de vista dessa luta da sociedade brasileira pela construção de um sistema de saúde universal.**
- **O Brasil tem uma trajetória interessante e distinta – quando nós comparamos nos últimos vinte anos a trajetória do Sistema de Saúde nas Américas e em grande parte do mundo.**
- **Foi curioso observar que no momento, principalmente nos anos 90, sob a égide de proposta do Banco Mundial, grande parte dos países propunham reformas do seus sistemas de saúde, que reduziam a presença do Estado e ampliavam a presença do**

mercado como potencial solucionador do problema, um implementador de ampliação do acesso à Saúde.

- E o Brasil fez um caminho ao contrário. Na realidade, quando a pessoa está no mercado, brigando por um direito, ela é um consumidor.
- O Brasil apostou num projeto, numa política, onde quem se encontra diante da demanda é o cidadão. São posições qualitativamente distintas.
- E nós viemos perseguindo essa utopia há 22 anos. Da construção do Sistema universal, equânime, igualitário, com participação social. E os resultados, nós estamos vendo.
- É claro que no caminho dessa construção nós nos defrontamos com inúmeros desafios.
- E um dos desafios que hoje a sociedade brasileira, o Judiciário, o Executivo, o poder público e os cidadãos se defrontam é essa questão fundamental, que é a definição do conceito de integralidade, a questão do direito.
- E eu diria que é um tema muito delicado e que tem que ser abordado com muita seriedade.
- Que é, de uma certa forma, diferenciar três conceitos: Muitas vezes nas demandas que nos são apresentadas, aparecem como se fossem conceitos similares ou próximos. E na realidade são conceitos muito distintos.
- Me refiro aos conceitos: de Direito, de Necessidade, ao conceito de Desejo.

- **Acontece que, no campo da saúde há uma questão central que é um divisor de águas na sua compreensão e na sua execução. Que é o trabalho do médico como categoria central no processo de oferta de saúde, de atenção à saúde.**
- **Na prática, o médico é um intermediador, digamos assim, o principal intermediador entre a produção realizada pelo conjunto das indústrias da Saúde, desde suas etapas de desenvolvimento, pesquisa básica, registro e colocação no mercado.**
- **Refiro-me a vacinas, medicamentos, imunobiológicos, equipamentos de diagnóstico e terapia. E isso muda toda e qualquer análise que se faça sobre esse setor.**
- **Por que? Muitas das vezes estratégias mercadológicas, estratégias comerciais, trabalham esse profissional que vai ser oferecido à população, ou não. Trabalham em estratégias, que muitas vezes o conceito de Ética, o conceito de interesse público, muita vezes pode ser questionado.**
- **Então o primeiro comentário que gostaria de fazer é parabenizar o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que da mesma forma que já fez o Supremo Tribunal Federal (STF) nas audiências públicas realizadas no ano passado, está promovendo essa contribuição que considero inestimável à resolução dos problemas ocasionados pela judicialização da Saúde.**
- **Tenho certeza de que este Fórum desempenhará um papel fundamental de interlocução, devido à falta de domínio instrumental, em muitos casos, sobre a temática da Saúde.**
- **Entendemos o desconforto que já existe entre juízes de primeira instância em redigir sentenças sobre assuntos nos quais sua convicção pode não estar sendo absolutamente fundamentada num parecer médico.**

- Percebemos, por outro lado, que médicos também podem não estar confortáveis em solicitar medicamentos que não tenham sido estritamente recomendados pelo SUS.
- Na prática, o Ministério da Saúde pretende desenvolver o diálogo permanente com magistrados, com médicos e com a população demandante por medicamentos e procedimentos no SUS.
- Queremos que fiquem cada vez mais claras as obrigações que de fato cabem a nós, gestores do poder público.
- Recentemente, me reuni com o presidente do STF, o ministro Cezar Peluso, e chegamos a um consenso sobre a importância de solucionar este problema da judicialização via Legislativo.
- A discussão sobre a judicialização da Saúde está diretamente relacionada à constitucionalização dos direitos individuais e sociais, uma vitória da democracia brasileira que precisamos garantir.
- **É importante lembrar que o nosso sistema público de saúde tem a atribuição constitucional de assegurar a todos os brasileiros o mínimo vital, segundo um ideal de justiça social.**
- O Ministério da Saúde, por isso, baseia sua atuação na preocupação com a saúde individual mas também com a saúde coletiva da população.
- A incorporação de tecnologias ao SUS deve ser considerada frente à necessidade de atendermos ao conjunto das doenças que mais acometem a população brasileira, em termos de ocorrência ou de gravidade.
- Ela se faz a partir da análise dos critérios de eficácia, efetividade e custo-benefício.
- Deve estar acompanhada de regras precisas quanto às circunstâncias e condições de indicação, formas de uso, critérios de acompanhamento e de interrupção, também.
- **Por isso, dispomos de protocolos e diretrizes clínicas para orientar condutas dos profissionais de saúde e, sobretudo, para garantir a segurança dos cidadãos.**
- **Esses protocolos, com suas necessárias revisões periódicas, já norteiam a decisão de incorporar medicamentos e procedimentos ao SUS.**
- Quando um procedimento, tecnologia ou insumo é incorporado ao SUS, seu uso deve ser massificado, não pode atender apenas a um ou outro

beneficiário. Ou seja, deve ter o potencial de atender os 190 milhões de brasileiros.

- Essa massificação, que atende o princípio da universalidade do serviço público de saúde, também demanda mais recursos. Senão, ocorreria uma desorganização geral no sistema.
- Na verdade, a origem da questão da judicialização da saúde remonta a falta de uma regulamentação sobre o conceito de integralidade do SUS.
- A lei federal que criou o SUS, no final dos anos 80, não definiu o que é, afinal, a integralidade.
- E foi nesse vácuo que surgiu a judicialização da saúde, algo hoje tão prejudicial à manutenção do SUS.
- **Entre 2003 e 2009, houve 5.323 ações judiciais para a aquisição de medicamentos, considerando todo o território nacional, se contarmos apenas aquelas encaminhadas diretamente ao Ministério da Saúde.**
- O número total de ações é muito maior. Isso porque grande parte delas é encaminhada direto aos estados e municípios.
- **E esse número que citei se refere apenas à aquisição de medicamentos. O Ministério da Saúde recebe ainda ações por leitos de internação e insumos, tratamentos no exterior, entre outros produtos e equipamentos da área médica, como próteses e outros.**
- **Destaque-se que, ao todo, 560 medicamentos já são oferecidos gratuitamente à população pelo SUS.**
- **O investimento do Ministério da Saúde na aquisição de medicamentos foi de R\$ 6,4 bilhões em 2009 – mais de 10% do orçamento do ministério no ano passado.**
- **O gasto do ministério em assistência farmacêutica mais que triplicou nos últimos sete anos – em 2003, o investimento na aquisição de medicamentos havia sido de R\$ 1,9 bilhão.**
- **Para garantir o tratamento seguro e eficaz da população em toda a rede do SUS, bem como a atualização de procedimentos e tratamentos, até o fim de 2010 devemos revisar 53 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados e elaborar outros 33.**
- Isso totaliza, então, 86 protocolos – e, desse total, 34 já foram publicados no Diário Oficial da União.

- Diante do desafio atual do subfinanciamento do sistema público, não podemos esquecer que temos em jogo a manutenção dos pilares do SUS, os quais reitero aqui: **universalidade, integralidade, resolubilidade e acessibilidade.**
- Por isso, é vital a tramitação rápida do projeto de lei que hoje está na Câmara dos Deputados e congrega as propostas dos senadores Tião Viana e Flávio Arns.
- Ali estão expressos os deveres do Ministério da Saúde, como, por exemplo, realizar a atualização periódica de protocolos e diretrizes terapêuticas, como já viemos fazendo.
- Destaco aqui a ampliação da participação da sociedade civil nas discussões sobre a incorporação de medicamentos e procedimentos, já que a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS deve contar com a representação do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Federal de Medicina.
- Essas incorporações ainda deverão passar, se aprovado o projeto de lei, por consultas públicas.
- Mais do que isso, seguirão a dinâmica de processos administrativos, com prazos previamente estipulados.
- Garantidos no projeto de lei, esses deveres do Ministério da Saúde, é importante ressaltar que deveremos fornecer somente os medicamentos constantes da lista do SUS.
- Medicamentos não registrados previamente pela Anvisa ou medicamentos ainda em caráter experimental, focos bastante questionáveis das ações que hoje sobrecarregam o Judiciário, não poderão mais ser fornecidos a partir do que hoje o texto da lei em tramitação na Câmara estabelece.
- **Temos de um lado um grande debate da sociedade sobre o tema. De outro lado essa iniciativa do legislativo. Uma série de iniciativas que o Ministério vem tomando no sentido de atender às demandas da sociedade pela incorporação de novas tecnologias, comprovadamente eficazes, e custo-benefício.**
- E essa iniciativa do Conselho Nacional de Justiça onde o Ministério vai estar junto, aberto, participando, debatendo, com um objetivo que – acho que é o “nosso objetivo”: o atendimento às demandas da sociedade, respeitar o que está escrito na Constituição brasileira, mas dentro de lutar pela garantia de critérios, de regras, visões protocolos, condutas que se baseiem no melhor do que a ciência nos coloca à disposição.

- Durante esses três anos e meio em que estou Ministério, achei que essa era uma questão que tendia ao agravamento, e não percebia uma solução de impacto no curto prazo.
  - **Mas agora, confesso, que com essa iniciativa da Câmara. Pois houve um grande consenso no Senado, e uma tramitação rápida. E me parece que essa perspectiva que a Câmara nos abre pode ser, quem sabe, uma excepcional solução para a definição, de uma vez por todas, do conceito de integralidade.**
  - E eu diria que um passo muito importante de consolidação do Sistema Único de Saúde.
  - Gostaria de agradecer a oportunidade de estar aqui compartilhando esse momento tão importante. Muito obrigado.
-