

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

Clipping – Cuiabá/MT, 18 de março de 2010.

[Início](#)

A+ A-

NAS MÃOS DOS JUÍZES

STF amplia caminho para a justiça terapia

Jornal Zero Hora (manchete dia 18 de março de 2010)

18/03/2010 08:32

O Supremo Tribunal Federal (STF) tomou ontem uma decisão que tende a ampliar a disputa judicial em torno de remédios e tratamentos caros. Os ministros entenderam que, quando o paciente não tem condições financeiras, o poder público tem o dever de garantir os medicamentos e procedimentos médicos – mesmo que não apareçam na lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

A medida foi tomada no julgamento de nove recursos para suspender determinações judiciais que mantinham a cobertura do SUS nesses casos. Em uma delas, o Estado de Alagoas contestava o Tribunal de Justiça, que determinou o fornecimento de um remédio usado no tratamento da leucemia. O paciente afirmou não dispor de condições financeiras para arcar com os custos do tratamento calculado em R\$ 162 mil. Em outra ação, o Estado do Ceará recorreu da decisão que garantiu a cinco pacientes o recebimento de medicamentos de alto custo empregados contra o Alzheimer, câncer e artrite reumatoide.

Segundo juristas, a decisão abre precedente para novas ações contra a União, Estados e municípios. Isso porque indica o entendimento que o Supremo deverá adotar nos julgamentos sobre o assunto. A medida ainda terá repercussão em todas as ações sobre o tema no Judiciário.

Os ministros reconhecem, porém, que a decisão amplia a chance de uma enxurrada de ações contra o SUS. Para evitá-la, o ministro Ricardo Lewandowski sugere que o Supremo estabeleça requisitos para que procedimentos, exames e remédios sejam assegurados aos pacientes sem condições de custear seu tratamento. Lewandowski manifestou preocupação com tentativas de fraudes e comércio clandestino.

Apesar de julgar favoravelmente aos pacientes que precisam de medicamentos e tratamentos de alto custo, o ministro Gilmar Mendes foi cauteloso para que cada caso seja avaliado sob critérios de necessidade.

Ele disse que obrigar a rede pública a financiar toda e qualquer ação e prestação de saúde existente geraria grave lesão à ordem administrativa e levaria ao comprometimento do SUS, de modo a prejudicar o atendimento da população.

----->>> Saúde em Foco <<<-----

As principais notícias sobre Saúde

Mendes diferenciou tratamentos experimentais daqueles já reconhecidos, mas não testados pelo sistema de saúde brasileiro. Para ele, no primeiro caso, o Estado não pode ser condenado a fornecê-los.

<http://www.circuitomt.com.br/home/materia/40124>

18/03/2010 - 07h38

Mulheres morrem mais de infartos do que os homens, indica pesquisa

Bibliomed

Apesar de a taxa de ataques cardíacos ser maior entre os homens, as mulheres são mais propensas a morrer quando ocorre este evento cardiovascular, segundo estudo francês apresentado esta semana no encontro científico do American College of Cardiology. De acordo com os autores, os resultados indicam a necessidade de uma maior atenção às mulheres que sofrem infarto, visto que sua taxa de morte é maior porque seu tratamento não é tão agressivo quanto o de homens infartados.

Em estudo com mais de 3,5 mil pessoas internadas por causa de um infarto, os pesquisadores notaram que o uso de angiografia para visualizar artérias obstruídas ou de angioplastia para desobstruir essas artérias é bem menor entre as mulheres. E, como resultado desse "padrão", as mulheres teriam taxas de morte um mês após o infarto duas vezes maior em relação aos homens.

"A alta taxa de morte entre as mulheres está relacionada ao fato de não ter o mesmo tratamento do homem", ressaltou a especialista Maria Rosa Costanzo, da Associação Americana do Coração, que não participou da pesquisa. "Se as mulheres tivessem o mesmo acesso aos procedimentos e medicações que os homens, elas teriam os mesmos benefícios", acrescentou.

De acordo com a especialista, há algum tempo, é sabido que as mulheres têm piores resultados com um ataque cardíaco, porém as razões ainda estariam obscuras. Alguns estudos indicam que isso seria resultado de diferenças biológicas, como o fato de a mulher ter vasos sanguíneos menores, aumentando os riscos de complicações; e outros apontam que isso se dá porque a mulher infartada tende a ser bem mais velha e a ter pior saúde que os homens que sofrem infartos, e, ainda, pela diferença no tratamento.

O novo estudo mostrou que, em parte, tudo isso faz sentido. As mulheres, comparadas aos homens que participaram da pesquisa, eram, em média, nove anos mais velhas, tinham mais problemas de saúde e recebiam menos tratamentos eficazes para o ataque cardíaco. Porém, quando as análises foram ajustadas pela idade, pressão sanguínea, função renal, e outras características, assim como tratamento recebido, os pesquisadores notaram que não havia diferença nas taxas de morte. "Uma vez que você compara maçãs com maçãs, isso mostra que as mulheres têm os mesmos benefícios de procedimentos e medicações que os homens", concluiu a especialista.

----->>> Saúde em Foco <<<-----

As principais notícias sobre Saúde

Fonte: American College of Cardiology's 59th Annual Scientific Session. Press release. 16 de março de 2010.

<http://www.24horasnews.com.br/index.php?mat=322840>

Supremo define parte da política de assistência farmacêutica no País.

Poder Público deve custear medicamentos e tratamentos de alto custo a portadores de doenças graves, decide o Plenário do STF.

O Plenário do Supremo Tribunal Federal indeferiu nove recursos interpostos pelo Poder Público contra decisões judiciais que determinaram ao Sistema Único de Saúde (SUS) o fornecimento de remédios de alto custo ou tratamentos não oferecidos pelo sistema a pacientes de doenças graves que recorreram à Justiça. Com esse resultado, essas pessoas ganharam o direito de receber os medicamentos ou tratamentos pedidos pela via judicial.

O ministro Gilmar Mendes foi o relator das Suspensões de Tutela (STA) 175, 211 e 278; das Suspensões de Segurança 3724, 2944, 2361, 3345 e 3355; e da Suspensão de Liminar (SL) 47. No seu voto ([leia a íntegra](#)), ele disse que se tem constatado a crescente controvérsia jurídica sobre a possibilidade de decisões judiciais determinarem ao Poder Público o fornecimento de medicamentos e tratamentos – decisões nas quais se discute, inclusive, os critérios para o fornecimento.

Gilmar Mendes afirmou que no âmbito do Supremo é recorrente a tentativa do Poder Público de suspender decisões judiciais nesse sentido. “Na Presidência do Tribunal existem diversos pedidos de suspensão de segurança, de suspensão de tutela antecipada e de suspensão de liminar com vistas a suspender a execução de medidas cautelares que condenam a Fazenda Pública ao fornecimento das mais variadas prestações de saúde – como fornecimento de medicamentos, suplementos alimentares, órteses e próteses, criação de vagas de UTIs e de leitos hospitalares, contratação de servidores da Saúde, realização de cirurgias e exames, custeio de tratamento fora do domicílio e inclusive no exterior, entre outros”, exemplificou.

O ministro contou que ouviu diversos segmentos ligados ao tema na audiência pública sobre a saúde, ocorrida em abril de 2009. “Após ouvir os depoimentos prestados por representantes dos diversos setores envolvidos, ficou constatada a necessidade de se redimensionar a questão da judicialização do direito à saúde no Brasil, isso porque na maioria dos casos a intervenção judicial não ocorre em razão de uma omissão absoluta em matéria de políticas públicas voltadas à produção do direito à saúde, mas tendo em vista uma necessária determinação judicial para o cumprimento de políticas já estabelecidas”, sublinhou.

Cautela

Apesar de julgar favoravelmente aos pacientes que precisam de medicamentos e tratamentos de alto custo, o ministro Gilmar Mendes foi cauteloso para que cada caso seja avaliado sob critérios de necessidade. Ele disse que obrigar a rede pública a financiar toda e qualquer ação e prestação de saúde existente geraria grave lesão à ordem administrativa e levaria ao comprometimento do SUS, de modo a prejudicar ainda mais o atendimento médico da parcela

----->>> Saúde em Foco <<<----- As principais notícias sobre Saúde

da população mais necessitada.

Mendes diferenciou, por exemplo, tratamentos puramente experimentais daqueles já reconhecidos, mas não testados pelo sistema de saúde brasileiro. No caso daqueles, ele foi enfático em dizer que o Estado não pode ser condenado a fornecê-los.

“Quanto aos novos tratamentos ainda não incorporados pelo SUS, é preciso que se tenha cuidado redobrado na apreciação da matéria. Como frisado pelos especialistas ouvidos na audiência pública, o conhecimento médico não é estanque, sua evolução é muito rápida e dificilmente acompanhável pela burocracia administrativa”, citou, lembrando que a aprovação de novas indicações terapêuticas pode ser muito lenta e, como resultado disso, pacientes do SUS podem ser excluídos de tratamentos já oferecidos há tempos pela iniciativa privada.

“Há necessidade de revisão periódica dos protocolos existentes e de elaboração de novos protocolos. Assim não se pode afirmar que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas dos SUS são inquestionáveis, o que permite sua contestação judicial”, completou.

Outros votos

O ministro foi acompanhado, em seu voto, por todos os demais presentes à sessão. O ministro Ricardo Lewandowski entendeu que os agravantes (União e estados) não demonstraram a potencialidade danosa à saúde, à economia e à ordem pública do fornecimento dos medicamentos ou tratamentos referentes às nove ações.

Já o ministro Celso de Mello julgou que a Justiça precisa agir quando o poder público deixa de formular políticas públicas ou deixa de adimpli-las, especialmente quando emanam da Constituição. “O direito à saúde representa um pressuposto de quase todos os demais direitos, e é essencial que se preserve esse estado de bem-estar físico e psíquico em favor da população, que é titular desse direito público subjetivo de estatura constitucional, que é o direito à saúde e à prestação de serviços de saúde”, completou.

MG/LF

Comentários LEGISUS: A decisão do Supremo certamente em nada modificará a atual situação de vários Municípios, que continuarão a custear, sozinhos, medicamentos que deveriam ser de responsabilidade de outro ente, conforme as pactuações do Ministério da Saúde, não cumpridas por muitos Estados. Lamentamos o fato da pirotecnia que a imprensa está dando à decisão, que pouco modificará a política de assistência farmacêutica no País, salvo um ou outro caso, como o fortalecimento dos protocolos clínicos, quando não houver um entendimento diverso do prescritor de determinada medicação.

O aguardado voto do Ministro Gilmar Mendes, que poderia ter sido proferido há muito tempo, já que pouco ou quase nada mudou em relação às decisões daquela corte, cheia de citações de autores do direito de outros países que não vivenciam a integralidade da atenção à saúde no Brasil, também deixou a desejar na questão dos urgentíssimos contornos da solidariedade nos casos de demandas cujas responsabilizações estejam administrativamente previstas, transferindo para outro Ministro uma decisão que também, lançando mão dos “internacionais famosos” poderia em muito ajudar àqueles gestores injustamente demandados em obrigações

----->>> Saúde em Foco <<<-----
As principais notícias sobre Saúde

de outros entes.

Fonte: STF, 17/03/2010 e LEGISUS.

<http://www.legisus.com.br/novidades/exibir.php?codigo=2286>

