



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

LILIANE CRISTINA RODRIGUES MAGALHÃES

**DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS)**

ASSIS

2013

LILIANE CRISTINA RODRIGUES MAGALHÃES

**DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE (SUS)**

Monografia apresentada ao Departamento do curso de Direito do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e à Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA como requisito para conclusão do curso, sob a orientação específica do Prof. João Henrique dos Santos.

ORIENTADOR: Prof. João Henrique dos Santos

ASSIS

2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que me apoiaram em especial a minha mãe que com dedicação e incentivo me deu força para perseguir meus objetivos.

AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço a Deus por ter permitido que eu chegasse até aqui.

Agradeço ao Antonio e ao meu irmão Luciano pela paciência e carinho, minha família por sempre ter me apoiado.

Em especial ao Luis Antonio por não me deixar desistir, pelo companheirismo, compreensão, paciência e dedicação ao longo dessa fase da minha vida.

Ao meu orientador João Henrique pelo apoio, enfim a todas as pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho.

RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo fazer uma breve análise na atual situação da distribuição de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), tomando como base o material impresso e divulgado através do site transparência Brasil.

Levando em conta que o acesso ao direito à saúde muitas vezes é limitado em decorrência da omissão dos gestores, faz com que a sociedade recorra ao Poder Judiciário a fim de garantir um direito constitucional.

Palavras chave: Direito à Saúde, SUS, Judicialização.

ABSTRACT

This paper aims to make a brief analysis on the current situation of drug distribution by the Brazilian Unified Health System (SUS), based on the material printed and circulated through the site transparency Brazil.

Given that access to the right to health is often limited due to the omission of managers, makes the company resorted to the courts to ensure a constitutional right.

Word Key: Right to Health, SUS, Legalization.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. DIREITOS HUMANOS NO BRASIL	08
2.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS	10
2.2 PREVENÇÃO À SAÚDE.....	12
2.3 EFICÁCIA DO DIREITO À SAÚDE.....	12
3. DIREITO À SAÚDE	14
3.1 DIREITO À SAÚDE E ATUAL REALIDADE	15
3.2. UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE DO SUS	15
3.3. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	17
4. JUDISCIALIZAÇÃO DA SAÚDE	18
4.1. ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO	19
4.2 PROBLEMAS CAUSADOS PELA CENTRALIZAÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO SUS	20
4.3 A RECENTE SITUAÇÃO COM A FALTA DE MEDICAMENTOS NOS POSTOS DE SAÚDE	20
4.4 ANÁLISE DE DADOS.....	21
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23

1. INTRODUÇÃO

Este presente trabalho pretende discutir a distribuição de medicamentos no sistema Único de Saúde (SUS) a partir do princípio da obrigação de fazer. Sabe-se que nem sempre os gestores têm cumprido seu dever nessa matéria. Alegando escassez de recursos e aumento na demanda os gestores acaba se esquivando do seu dever constitucional em relação às necessidades dos cidadãos.

Assim este trabalho quer analisar a atuação do Ministério Público ante a necessidade da comunidade no setor e a judicialização como forma de obter os direitos garantidos pela Constituição Federal, ressaltando a importância da aplicação adequada na distribuição de medicamentos. Pretende-se avaliar a atuação da secretaria da saúde e a fiscalização do Ministério Público em relação à obrigação de fazer quanto à distribuição de remédio.

2. DIREITOS HUMANOS NO BRASIL

Com a Revolução Francesa foi introduzido os direitos humanos há mais de duzentos anos, durante a Segunda Guerra Mundial o mundo entrou em choque e com isso os governantes de vários países elaboraram um pacto chamado de Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Os direitos humanos compreendem em três categorias:

Direitos civis e políticos: que são a garantia do direito a igualdade perante a lei como o direito de ir e vir, direito a liberdade de opinião, direito de votar, entre outros.

Direitos dos povos: onde são assegurados os direitos básicos como os recursos minerais, recursos hídricos, etc.

Direitos econômicos, sociais e culturais: que são os que asseguram aos cidadãos uma vida digna como o direito a alimentação, direito a seguridade social direito a educação, direito ao acesso aos serviços de saúde, etc. (Ministério da Saúde, 2008, p.8 a 13)

Enquanto o Pacto dos Direitos Civis e Políticos estabelecem direitos endereçados aos indivíduos, o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais estabelece deveres endereçados aos Estados. Enquanto o primeiro Pacto determina que “todos têm direito a ...” ou ninguém poderá ...”, o segundo Pacto usa a fórmula “os Estados - partes reconhecem o direito de cada um a ...”. (PIOVESAN, 1997, p. 194)

No Brasil em 1966, foram assinados dois pactos: Pacto dos Direitos Civis e Políticos e o Pacto dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, já os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos adentraram a nossa Constituição Federal em 1988.

“(...) a Declaração se impõe como um código de atuação e conduta para os Estados integrantes da comunidade internacional. Seu principal significado é consagrar o reconhecimento universal dos direitos humanos pelos Estados, considerando um parâmetro internacional para a proteção desses direitos (...) a Declaração tem estimulado a elaboração de instrumentos voltados à proteção dos direitos humanos (...). (PIOVESAN, 1997, p. 166)

A Constituição Federal do Brasil de 1988 em seu artigo 1º diz que “a cidadania e a dignidade da pessoa humana são os principais fundamentos do Estado brasileiro”.

Segundo Flavia Piovesan, (...) a Carta brasileira de 1988 se situa num contexto em que inúmeras Constituições latino-americanas buscam dispensar os preceitos constantes dos tratados internacionais de direitos humanos uma natureza jurídica privilegiada. (PIOVESAN, 1997, p. 101)

Constituição do Peru de 1979:

“ao determinar no art. 105 que os preceitos contidos nos tratados dos direitos humanos têm hierarquia Constitucional e não podem ser modificadas se não pelo procedimento que rege a reforma da própria Constituição. (PIOVESAN, 1997, p. 101)

Constituição da Argentina 1994:

“passou a dispor no art. 75, inciso 22, que, enquanto os tratados em geral têm hierarquia infra - constitucional, mas supra-legal, os tratados de proteção dos direitos humanos têm hierarquia constitucional, complementando direitos e garantias constitucionalmente reconhecidos. (PIOVESAN, 1997, p. 101)

Constituição da Guatemala de 1986:

“ao prever que os direitos e garantias nela previstos não excluem outros que não figurem expressamente do catálogo constitucional. Este texto adiciona que os tratados de direitos humanos ratificados pela Guatemala, têm preeminência sobre o Direito interno, nos termos do art. 46. (PIOVESAN, 1997, p. 102)

No dizer de Flavia Piovesan, enquanto as Constituições do Peru, da Argentina (...), atribuem hierarquia Constitucional aos tratados de direitos humanos, a Constituição da Guatemala (...) atribuem a este hierarquia especial, com preeminência sobre a legislação ordinária e o restante do Direito interno.

A Constituição do Chile, em decorrência da reforma Constitucional de 1989, passou a consagrar o dever dos órgãos do Estado de respeitar os direitos garantidos pelos tratados internacionais ratificados pelo Chile. (PIOVESAN, 1997, p. 103)

“Considerando que toda Constituição há de ser compreendida como uma unidade e como um sistema que privilegia determinados valores sociais, pode se afirmar que a Carta de 1988 elege o valor da dignidade humana como um valor essencial que lhe dá unidade de sentido. Isto é, o valor da dignidade humana informa a ordem constitucional de 1988, imprimindo-lhe uma feição particular. (PIOVESAN, 1997, p. 59)

Segundo Flavia Piovesan, hoje pode se afirmar que a realização plena e não apenas parcial dos direitos da cidadania envolve o exercício efetivo e amplo dos direitos humanos, nacional e internacionalmente assegurados. (PIOVESAN, 1997, p. 314)

2.1 DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os Direitos Fundamentais são classificados em gerações de direitos, da seguinte forma:

Direitos Humanos de primeira Geração: alguns documentos históricos são marcantes para a configuração e a emergência do que os autores chamam de direitos humanos de primeira geração, (...) dizem respeito a direitos civis e políticos a traduzirem o valor de liberdade. (LENZA, 2009, p. 670)

Direitos Humanos de Segunda Geração: (...) os direitos humanos ditos de segunda geração privilegiam os direitos sociais, culturais e econômicos, correspondendo aos direitos de igualdade. (LENZA, 2009, p. 670)

Direitos Humanos de terceira geração: marcados pela alteração da sociedade, por profundas mudanças na comunidade internacional (...) o ser humano é inserido em uma coletividade e passa a ter direitos de solidariedade. (LENZA, 2009, p. 670)

Direitos humanos de quarta geração: segundo orientação de Norberto Bobbio, referida geração de direitos decorreria dos avanços no campo da engenharia genética, ao colocarem em risco a própria existência humana (...). (LENZA, 2009, p. 670)

Os direitos humanos são os direitos fundamentais da pessoa humana, onde toda pessoa deve ter sua integridade protegida, independente de origem, raça ou condição econômica social sendo garantido o direito a vida, segurança, justiça, liberdade e igualdade.

No Brasil, através das lutas por melhores condições de saúde, as pessoas têm cada vez mais acesso aos serviços de saúde. O sistema público deve garantir atendimento integral para todos os cidadãos não podendo limitar o serviço à saúde. (Ministério da Saúde, 2008, p.8 a 9)

Para Manoel Gonçalves Ferreira Filho:

“Com o passar dos tempos, operou-se mudança no modo de encarar as relações entre o indivíduo e o Estado, vindos novos direitos a ser reconhecido em prol do indivíduo, direitos esses com um conteúdo positivo que o Estado estaria jungido a prestar. Por outro lado, com o desprestígio do individualismo, foram também aos grupos reconhecidos direitos fundamentais, com o seu caráter de inalienabilidade, imprescritibilidade e irrenunciabilidade que aos indivíduos. Sempre, porém, o reconhecimento desses direitos permaneceu inabalado como uma das metas do Constitucionalismo. Tanto assim é que, fosse qual fosse sua inspiração, editavam, como editam ainda, as Constituições, declarações e, às vezes, de garantias. (FILHO, 2009, p. 288)

Para Flavia Piovesan, (...) o encontro do princípio do Estado Democrático de Direito e dos direitos fundamentais são um elemento básico para a realização do princípio democrático, tendo em vista que exercem uma função democratizadora. (Piovesan, 1997, p. 58)

Segundo o art. 5º, caput da Constituição Federal 1988, “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade ao direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

No entender de Flavia Piovesan, os direitos e garantias fundamentais são assim dotados de uma especial força expansiva, projetando-se por todo universo constitucional e servindo como critério interpretativo de todas as normas do ordenamento jurídico. (PIOVESAN, 1997, p. 62)

2.2 PREVENÇÃO À SAÚDE

É cuidar do direito daqueles que ainda nem nasceram garantindo a saúde das futuras gerações, com objetivos imediatos na saúde dos cidadãos de hoje.

“Alem do cuidado com a saúde dos cidadãos de hoje, os gestores públicos reconhecem e assumem responsabilidades para com a saúde da população de amanhã, isto é com as gerações futuras. (OLIVEIRA, 2012, p. 119)

A prevenção à saúde foi um tema colocado em pauta pelos governantes, pois fica mais barato para o Estado a prevenção de doenças como hipertensão, diabetes e doenças sexualmente transmissíveis entre outras, haja vista, com as campanhas veiculadas aos meios de comunicação através do Ministério da Saúde.

Investimentos como saneamento básico, educação, uma boa alimentação, informação e acesso ao atendimento medico preventivo são fatores predominantes para garantir ao cidadão seu direito legal.

2.3. EFICÁCIA DO DIREITO À SAÚDE

O direito à vida é garantir o direito a saúde ou ações que resguarde e zele ao bem estar, recupere a saúde, mais que o direito Constitucional é uma questão fraternal.

A saúde constitui um dever do Estado que junto com o direito à vida integra a noção de dignidade humana.

Esse dever do estado abrange a execução de medidas para proteger a saúde, é fornecer o direito de serviços e bens materiais as pessoas que são titulares do direito fundamental.

A saúde se dá pela qualidade de vida, é um direito a promoção da vida das pessoas, não é apenas curar e evitar doenças, mas sim ter uma vida saudável.

Os administradores públicos devem atender à saúde da população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Brasil almejando o seu lugar de país emergente com pacientes morrendo nos corredores dos hospitais muitos deles superlotados, corroídos pela corrupção, má administração interesses privados sobrepostos ao bem publico, investigações que não responsabilizam ninguém e quando é provado o desvio de verbas recorrem em todas as instancias protelando o processo até seu esquecimento.

A seguridade social envolvendo ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social, inclui contribuintes e não contribuintes, estes cobertos pelas receitas tributárias e contribuições sociais de toda sociedade.

No campo da assistência farmacêutica o acesso da população é limitado e desigual, penalizando os indivíduos mais vulneráveis e de baixa renda, no setor publico os problemas de acesso ao medicamento tem origem na desarticulação entre os diversos níveis de gerenciamento da assistência farmacêutica, nos entraves armazenamento e distribuição dos fármacos que levam uma baixa disponibilidade e descontinuidade da oferta. Além disso, os preços dos medicamentos têm aumentado acima da inflação.

Todas as pessoas com prescrição médica têm direito ao Sistema Único de Saúde (SUS) como receber medicamentos através das unidades públicas de saúde. As pessoas que utilizam planos de saúde privados ou são atendidos por médicos particulares deveriam ter acesso a esse serviço do SUS também já que é um direito assegurado a todos.

O Estado tem o dever de fornecer remédios, proporcionar tratamento em unidade de saúde e assistência hospitalar gratuitamente ainda que a pessoa não comprove o estado de carência.

Na perspectiva de superar os diversos desafios do sistema de saúde do Brasil, os gestores do SUS assumiram o compromisso publico da construção do Pacto pela Saúde, que será anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do SUS, ênfase nas necessidades de saúde da população brasileira e que implicara o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. (CONASS, 2011, p. 26)

Segundo Maria Cristina Barros Gutiérrez Slaibi, (...) pode-se afirmar que o direito fundamental à saúde vincula não apenas os poderes públicos, mas também os

particulares, à realização das ações necessárias à proteção, prevenção e promoção à saúde. (SECRETÁRIA DA SAÚDE, 2010, p. 225)

3. DIREITO À SAÚDE

Artigo 196 da Constituição Federal de 1988:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nos termos do art. 197, são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Na visão de Manoel Gonçalves Ferreira Filho, as ações e serviços de saúde são considerados de relevância pública, devendo essas ações e serviços públicos de saúde ser integrados numa rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema único. (FILHO, 2009, p. 372)

A prestação de serviço à saúde é gratuita, onde por meio do Sistema Único de saúde (SUS), o Estado oferece a prestação do serviço garantindo o acesso a todos.

“(...) o direito à saúde resguarda a saúde individual e pública, obstando ingerências indevidas por parte de terceiros, sejam estes o Estado ou particulares (pessoas físicas ou jurídicas) (...). (SECRETÁRIA DA SAÚDE, 2010, p. 223)

Para Maria Cristina Barros Gutiérrez Slaibi, o direito à saúde não é só um dos direitos básicos tutelados pela Constituição (...) mas também por vários documentos jurídicos internacionais atinentes a direitos humanos, posto que o elemento saúde é essencial ao direito de viver com dignidade. (SECRETÁRIA DA SAÚDE, 2010, p. 232)

3.1 DIREITO À SAÚDE E ATUAL REALIDADE

A complexidade da legislação brasileira e interesses de laboratórios farmacêuticos sobrepõem a real necessidade da população.

Da falta de medicamentos em postos de saúde as solicitações por via judicial tornam a questão de suma importância avaliação com uma ótica jurídica.

As despesas com pacientes que garantem o acesso por via judicial é aproximadamente nove vezes maior em relação aqueles que são atendidos pelo Programa de Medicamentos Excepcionais no Estado de São Paulo. As pessoas que não são atendidas pelas vias normais vêm no poder judiciário o seu único meio de garantir o seu direito.

A saúde para todos significa que a saúde há de ser colocada ao alcance de cada indivíduo em um país determinado; por “saúde” há de entender-se um estado pessoal de bem-estar, ou seja, não só a disponibilidade de serviços sanitários, como também um estado de saúde que permita a uma pessoa levar uma vida social economicamente produtiva. A “saúde para todos” obriga a suprir os obstáculos que se sobrepõe à saúde (desnutrição, ignorância, água não potável e habitação não higiênicas) assim como resolver problemas puramente médicos, como a falta de médicos, de leitos hospitalares, de medicamentos e vacinas. (DIAS, 2002, p. 29).

Segundo Maria Cristina Barros Gutiérrez Slaibi, cabe ao Poder público o dever de fornecer não apenas medicamentos, mas também os tratamentos, incluindo exames e cirurgias, que se fizerem necessários à efetivação do direito fundamental à saúde (SECRETÁRIA DA SAÚDE, 2010, p.231)

3.2. UNIVERSALIDADE, INTEGRALIDADE E EQUIDADE DO SUS

O princípio da universalidade diz respeito a uma garantia de um acesso universal é o acesso aos serviços de saúde, onde o SUS deve atender toda a população pois a saúde é direito de todos.

Segundo CONASS, integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema. (2011, p.10).

O princípio da equidade é onde o SUS deve respeitar o direito de cada indivíduo é o direito a um acesso igualitário.

Segundo Lenita Wannamacher, A Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, mais de 50% de todos os países implementam políticas básicas para promover o uso racional de medicamentos. A situação é pior em países em desenvolvimento com menos de 40% dos pacientes no setor público e menos de 30% no privado sendo tratados de acordo com as diretrizes clínicas. Vários fatores contribuem para isso, prescritores podem obter informações sobre tratamentos a partir das companhias farmacêuticas em vez de reportar - se as fontes baseadas em evidências; diagnósticos incompletos da doença podem resultar em inadequada escolha do tratamento; pacientes buscam na internet versões de medicamentos caros com preços mais convidativos, mas de qualidade não assegurada. (WANNAMACHER, 2012 p. 9)

O argumento utilizado para a criação dos chamados genéricos foi que o valor agregado presente na marca seria o fator predominante no preço final para o consumidor a ameaça de quebra de patente e diminuição de impostos forçaram a queda de preços significativos, mas e a qualidade dos medicamentos pode se dizer confiável?

Não é novidade a apreensão de grandes lotes de medicamentos falsificados com grande qualidade das embalagens tornando profissionais as indústrias de falsificação. Já houve até CPI para investigar a participação de grandes laboratórios multinacionais na falsificação de medicamentos, podemos citar o caso da falsificação dos anticoncepcionais que em vez do princípio ativo continham farinha de trigo.

O sistema de patentes em vigor traz prejuízos para a saúde e a vida das pessoas, especialmente nos países em desenvolvimento. A imposição de preços elevados e a falta de transparência de tecnologia apresentam abusos e caracterizam violação de direitos concedidos pelo sistema de patentes. Esse sistema inadequado, somado ao

poder econômico do setor farmacêutico, impede o acesso aos medicamentos e coloca em xeque a legitimidade do atual modelo. (GRANGEIRO; 'et al', 2006, p 19)

(...) os usuários não devem ser vítimas da tecnologia e seus beneficiários não devem estar orientados pela propaganda das empresas, mas orientados para o seu bem-estar; e o lucro não deve ser obtido à custa da saúde dos demais. (DIAS, 2002, p. 307).

A situação atual da saúde pública local não se diferencia da escala nacional, mas isso não serve de argumentos para os postos de saúde maquiados com uma nova pintura, nova administração, com médicos que não cumprem horários porque em seus consultórios a consulta chega a quatro vezes mais do valor pago pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pacientes morrendo na porta do hospital por falta de atendimento médico, funcionários mal remunerados valendo-se de um cargo público esquecendo de seu juramento ético profissional.

Segundo Manoel Gonçalves Ferreira Filho, (...) não se pode modernamente caracterizar a democracia sem que abra lugar para a igualdade, embora esse lugar não seja sempre o mesmo. (Filho, 2009, p. 282)

3.3. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Um dos problemas relacionados à distribuição de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS), se não bastasse a falta dos mesmos, temos também os desperdícios, a qualidade duvidosa e a mais grave a falsificação e a alteração de medicamentos.

Em tese a normatização a respeito da distribuição de medicamentos pela rede de saúde pública é uma das mais completas no mundo, o que diverge muitas vezes e se aproveitam de incentivos disponibilizados pelo Governo Federal são administradores sem conhecimento técnico na área da saúde pública, desperdiça e desvia os recursos com a certeza de impunidade.

São de responsabilidade de o município antecipar-se unificando o cadastro, modernizando e fiscalizando a fim de evitar a falta de medicamentos e futuros desperdícios.

Os medicamentos genéricos são de suma importância para os países mais pobres, onde garante a população o acesso a medicamentos mais baratos, o medicamento genérico contém o mesmo princípio ativo do medicamento de marca e com a mesma eficácia.

4. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Como o Estado deixa a desejar no cumprimento de seu dever, obrigação de oferecer assistência à saúde, a população se vê obrigada a recorrer ao Poder Judiciário como uma forma de garantir seu direito constitucional.

Segundo Luis Roberto Barroso, reconhece como positiva a ampla concessão de medicamentos pelo Poder Público em cumprimento a decisões judiciais, mas critica o que considera uma “judicialização excessiva” do tema identificando assim o problema.

Para Luis Eduardo Mota, um exemplo dessa crescente representação na formação social brasileira tem sido o aumento pela demanda dos consumidores aos Juizados Especiais, ao Ministério Público e à Defensoria Pública na busca da solução de seus conflitos com as financeiras no campo da Saúde, dos bens de consumo e das prestadoras de serviços públicos. (MOTA, p.33)

Segundo a Constituição Federal de 1988 no seu art. 5º, LXXIV. "O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos".

Dispõe a Constituição Federal de 1988, em seu art. 134, caput. "A defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, na forma do art. 5º, LXXIV.

“O dever do estado de prover a assistência judiciária aos necessitados encontrava grandes dificuldades de realização, uma vez que constituía tarefa da Procuradoria cumulativamente com as atribuições de representação judicial e extrajudicial do Estado. Com a criação da Defensoria Pública o Estado estará melhor aparelhado para cumprir esse dever específico.”(FILHO, 2009,p. 277)

Para Manoel Gonçalves Ferreira Filho, a Defensoria Pública está caracterizada como “instituição essencial à função jurisdicional”. Cabe-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, de todas as pessoas que comprovarem insuficiência de recursos (art. 134) (FILHO, 2009, p. 277)

4.1. ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO

O Estado tem o dever de garantir a população um acesso pleno a saúde, Art.197 da Constituição Federal de 1988.

“São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

Segundo José Sebastião dos Santos, Ana Carla Bliacheriene e Julieta Ueta, o acesso aos medicamentos por via judicial sinaliza que o direito constitucional é mais amplo que a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde (SUS). (2011, p. 166).

As pessoas quando não atendidas por vias normais, “vêm ao Poder Judiciário porque somos a ultima trincheira...” e, finalmente, o depoimento que traduz a solução que o sistema de saúde não conseguiu por si só viabilizar: “Tive dificuldade de obter o remédio AZT (quando ainda não autorizado) por não atender o protocolo. Usei a via judicial e fui atendido.” (2011, p. 173).

A medicação AZT antigamente era usada no tratamento de câncer, que posteriormente passou a ser utilizado também para o combate do HIV.

Fica claro que a administração publica enfrenta uma escassez no exercício da cidadania, pois, cresce cada vez mais o numero de ações judiciais.

Para José Sebastião dos Santos, Ana Carla Bliacheriene e Julieta Ueta, ignorar as restrições de acesso aos bens previstos constitucionalmente no SUS e adotar discursos focados excessivamente nas distorções existentes nas ações e sentenças judiciais podem retardar aproximações e inibir a elaboração de estratégias exitosas

para aperfeiçoar a organização do SUS e minimizar a sua judicialização. (2011 p. 174)

Segundo o site FENAFAR, os valores gastos pelo Ministério da Saúde para cumprir decisões judiciais que determinavam o fornecimento de medicamentos de alto custo, aumentaram mais de 5.000% nos últimos seis anos.

4.2 PROBLEMAS CAUSADOS PELA CENTRALIZAÇÃO NA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A distribuição de medicamentos é feita de acordo com as prescrições médicas, sendo solicitada pelo próprio paciente munido de receita, esta é uma forma de distribuição individualizada, inclusive em alguns casos de medicamentos de uso controlado como os antibióticos uma via da receita fica retida na farmácia.

Um dos problemas é que a pessoa que poderia ser prontamente medicada no posto de saúde que foi atendida tem que se deslocar até a farmácia municipal.

Observando também as pessoas portadoras de necessidades especiais, os idosos, que tem que enfrentar enormes filas para retirar os remédios, principalmente nos casos dos remédios de alto custo. Com um número reduzido de funcionários no atendimento acarreta ainda mais o tempo de espera para ter acesso aos medicamentos.

4.3 A RECENTE SITUAÇÃO COM A FALTA DE MEDICAMENTOS NOS POSTOS DE SAÚDE

Para o CONASS, o problema enfrentado pelos gestores diz respeito a baixa capacidade gerencial; ausência de pessoal qualificado na área de gestão; desconhecimento sobre os princípios e as normas operacionais do SUS; falta de conhecimento de gestores e trabalhadores sobre as bases técnicas e políticas do SUS e pouca oferta de qualificação na área de Saúde Pública e Gestão de Serviços de Saúde. (2011, p. 30)

A falta de medicamentos nos postos de saúde é freqüente em decorrência do mau planejamento dos gestores municipais que colocam a saúde em segundo plano sempre.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Segundo Alexandre Grangeiro; 'et al', o Brasil não incorporou a importação paralela. A importação paralela é um mecanismo valioso, que permite importar um medicamento patenteado por um preço menor. (2006, p. 19).

Para ter uma idéia de quanto o Brasil perdeu em relação à Espanha onde os preços dos medicamentos eram mais baratos.

Segundo Grangeiro, o medicamento Zoloft, usado para tratar sintomas de depressão era vendido no Brasil a US\$ 1,29 (...), enquanto na Espanha o preço ficava em US\$ 0,80. O Claritin, indicado para tratamento de alergias, custava no Brasil US\$ 0,59 (...) e na Espanha US\$ 0,23. (GRANGEIRO, 2006, p. 19)

Com base nos dados contidos no site da Prefeitura Municipal de Assis/SP, no ano de 2012 podemos constatar que foram gastos (cinquenta milhões de reais) em saúde isto daria um investimento de (cinquenta reais) por pessoa por ano.

Para Grangeiro, A cada minuto dez pessoas se infectam pelo HIV no mundo, das quais muitas provavelmente morrerão sem nunca ter tomado um dos medicamentos anti-aids. (...) é esse destino trágico que hoje se anuncia para a maioria dos 40 milhões de HIV positivos sem acesso a medicamentos. (2006, p. 11)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos dados levantados concluímos que em tese as leis que garantem os direitos do cidadão na questão do direito à saúde estão de acordo com as necessidades, a falta de conhecimento técnico nos gestores responsáveis pela compra e distribuição de medicamentos, a burocracia, o desperdício e muitas das vezes a baixa qualidade dos medicamentos são entraves de um sistema indispensável para a pessoa humana.

Destacamos também a dificuldade de obter informações concretas como, por exemplo, a quantidade de medicamentos que foram descartados por estarem fora do prazo de validade e o orçamento detalhado de quanto foi realmente gasto na compra de medicamento. Um dado que nos chamou a atenção foi o custo total para manter toda a secretaria de saúde na cidade de Assis.

Com esse estudo destacamos que a nossa sociedade vem cada vez mais lutando por seus direitos, haja vista, com a crescente procura ao Poder Judiciário para lutar por um direito constitucionalmente garantido. Há de se notar que hoje em dia as pessoas que tem mais acesso as informações aumentando a chance de ter seus direitos garantidos.

Evidentemente que os direitos à saúde não estão sendo efetivamente cumpridos por quem tem o dever à obrigação de prover, fica claro com a maior demanda ao poder judiciário. Se a sociedade tivesse o suporte adequado em relação à saúde não precisaria recorrer à justiça para pleitear um direito que já é seu.

Este estudo foi de suma importância para o meu crescimento na área jurídica, concluo com a importância do papel do advogado conhecedor das leis e direitos da população, para representá-los com plenitude garantindo o pleno acesso aos seus direitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PIOVESAN, Flavia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 3ª edição 1997.
2. LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 13. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2009.
3. FERREIRA FILHO, Manoel Gonçalves. **Curso de Direito Constitucional**. 35. ed. – São Paulo: Saraiva, 2009.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Direitos Humanos e Violência Intrafamiliar**: informações e orientações para agentes comunitários de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Justiça, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hanseníase e Direitos Humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS**/ Ministério da Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
6. WANNMACHER, Lenita. **Uso Racionais de Medicamentos**. Temas selecionados/ Ministério da Saúde, Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos- Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
7. BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**/Conselho Nacional de Secretários de Saúde- Brasília: CONASS, 2011.
8. BRASIL. Conselho Nacional de Secretária de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS, 2011.
9. Secretária da Saúde. **Direito à Saúde**. Boletim do Instituto da Saúde, Volume 12 – numero 3 – Dezembro 2010.
10. Secretária da Saúde. Programa de Pesquisa Para o SUS. Boletim do Instituto da Saúde, Volume 13 – numero 1 – Abril de 2011.

11. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação Estruturante do SUS/** Conselho Nacional de Secretários de Saúde - Brasília: CONASS, 2011.

12. OLIVEIRA. Neilton Araújo. **Direito Sanitário: Oportuna Discussão via Coletânea de textos do 'blog Direito Sanitário: Saúde e Cidadania'**. Brasília 2012.

13. Dias, Helio Pereira; **Direitos e Obrigações em Saúde/** Hélio Pereira dias. Brasília: ANVISA, 2002

14. Núcleo de Documentação e Informação do Instituto de Saúde. **Propriedade Intelectual, Patentes & Acesso Universal a medicamentos** São Paulo: Grupo de incentivo a vida - SP/Centro de Referencias e Treinamentos em DST/AIDS de São Paulo/Instituto de Saúde, 2006.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sistema de Distribuição de Medicamentos - www.slideshare.net/j_junninho/sistema-de-distribuio-de-medicamentos - acesso em: 01 de agosto de 2013.

2. BARROSO. Luis Roberto. <http://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI52582,81042> Da falta de efetividade a judicialização excessiva Direito a saúde- acesso em 03 de agosto de 2013.

3. NOELLE, Oliveira. Gestão de Medicamentos - <http://www.dinamicapublica.com.br/Revista/?p=577>- acesso em 01 de agosto 2013.

4. <http://www.fenafar.org.br/portal/sus/64-sus/927-gasto-do-governo-com-remedios-via-acao-judicial-cresce-5000-em-6-anos.html>- acesso em 02 de agosto de 2013

5. Prefeitura Municipal de Assis - <http://www.assis.sp.gov.br/> - acesso em: 02 de agosto de 2013.

6. SUS. <http://sistemaunicodesaude.weebly.com/municipalizao.html> - acesso em 02 de agosto de 2013.

7. Mota. Luiz Eduardo. Acesso à Justiça, Cidadania e Judicialização no Brasil. http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/14479_Cached.pdf- acesso em 04 de agosto de 2013.