

O Sistema de Conciliação do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (Sistcon/TRF4) realizou, na manhã da última sexta-feira (6/9), a 9ª reunião do Fórum Interinstitucional do Direito à Saúde. Esta edição teve como tema “Custos das Tecnologias em Saúde e Acessibilidade a tratamentos médicos no SUS e na Saúde Suplementar”.

O encontro foi presidido pelo desembargador federal Hermes Siedler da Conceição Júnior, coordenador do Sistcon, que iniciou a reunião exaltando a importância de um debate construtivo acerca das razões que levam à fixação dos preços dos medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) e indagou sobre quais medidas podem ser adotadas para uma política de precificação compatível com as necessidades dos pacientes, com os interesses da indústria e com a capacidade orçamentária do SUS e das operadoras de planos de saúde.

O juiz federal Bruno Henrique Silva Santos, coordenador do Fórum, ressaltou que, nas ações em que se pedem tratamentos pelo SUS, os preços de medicamentos não costumam ser discutidos diretamente. “Se discute custo-efetividade, mas não o patamar e preço que eles vão sendo fixados, na medida que muitos destes medicamentos não são disponibilizados pelos sistemas públicos e privados, isso alimenta a judicialização. Então, embora seja um aspecto não muito discutido diretamente, ele interfere diretamente na judicialização”, ele constatou.

Iniciando o debate, o diretor de Mercado e Assuntos Jurídicos do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), Bruno Abreu, apontou que todo país que se preocupa com acesso e sustentabilidade dos seus sistemas de saúde tem um modo de regular o mercado, e no Brasil não é diferente. “Como se dá o preço de novas tecnologias? Referenciando-se outros países. Então, os preços de lista, os preços públicos, são muito parecidos porque uma regulação olha o quintal da outra regulação”, ele contou, acrescentando que o Sindusfarma, como entidade, é contra a judicialização.

O diretor do Sindusfarma revelou que uma diferença que impacta muito no cenário brasileiro, quando se pensa em incorporação de novos produtos no sistema de saúde, é a questão de que o preço dos medicamentos é público. “Uma vantagem que os países europeus têm é que eles trabalham com reembolso, e conseguem fazer negociações sigilosas. Eles têm um preço de lista público, mas têm o preço praticado no contrato sigiloso. E talvez seja uma questão que a gente tenha que discutir no Brasil, de se garantir o sigilo de um, dois, três anos no contrato”, ele opinou e complementou que também é necessário que esses contratos tenham acesso a qualquer controle externo.

Na sequência, a gerente de Acesso e Precificação do Sindusfarma, Marcela Amaral, deu um panorama sobre a regulação dos medicamentos no Brasil, detalhando o caminho jurídico e técnico a que são submetidos todos fármacos para que alcancem a população via SUS, operadoras de saúde, farmácias ou drogarias.

Marcela também apresentou dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) que evidenciam que o tempo entre a pactuação e a efetiva aquisição ultrapassam os 180 dias recomendados pelo órgão. “Esse é um dos nossos gargalos enquanto acesso. Isso acaba facilitando e permitindo que a judicialização seja um caminho para garantir esse acesso, porque a gente não consegue, enquanto sistema de saúde, garantir que esses medicamentos estejam no tempo adequado para o paciente”, ela expôs e encerrou ressaltando que este problema é de responsabilidade compartilhada.

A terceira painelistas foi a diretora do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde do Ministério da Saúde (DGITS), Luciene Fontes Schluckebier Bonan. Ela pontuou que o Brasil, através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), tomou uma decisão de trazer novas tecnologias e inovações para o nicho de doenças raras, em detrimento de drogas que atendem grande parte da população, como analgésicos e antibióticos. Luciene argumentou que o motivo de alguns países desenvolvidos permitirem negociação sigilosa se deve ao fato de as

indústrias farmacêuticas terem sedes nesses países e, por essa razão, os preços internacionais não refletem os preços reais dos medicamentos.

Na visão da diretora do DGITS, um passo importante para evoluir no processo de precificação é trazer outras ferramentas, não somente o referenciamento externo de preço. Ela também confrontou a ideia de que negociações ocultas podem trazer preços melhores. “Como é oculta, eu não vou conseguir enxergar o preço de outros países. Então, a gente também participa do movimento, junto a alguns países da OMS, liderando essa fala do ‘Fair Price’, de preço transparente, que esse seria o caminho”, ela argumentou.

Na sequência do debate, o diretor técnico-médico da Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRAMGE), Cassio Ide Alves, trouxe dados e informações para falar sobre o atual cenário da inovação de medicamentos no Brasil, expondo que, cada vez mais, a Anvisa tem registrado medicamentos em fases mais precoces. Segundo ele, é necessário ter um processo robusto de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), cuidando para promover uma equalização, evitando seleção adversa.

A última painelistas, a professora chefe da disciplina de Economia e Gestão em Saúde da Escola de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Paola Zucchi, compartilhou suas experiências na sala de aula e no SUS. A docente destacou que o SUS ainda é um sistema jovem, tendo menos de 40 anos de existência, e por essa razão sofre em levar os serviços de maneira adequada num país de dimensão continental.

Encerrada a apresentação da professora, foi aberta a discussão ao público. A representante da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Daniela Cerqueira, contextualizou que desde 2019 o órgão vem trabalhando no processo de revisão de precificação de medicamentos. Ela também relatou que esses medicamentos, em que o desenvolvimento clínico ainda está em andamento, acabam sendo concedidos porque, às vezes, são para uso em tratamentos de doenças raras ou condições que requerem um olhar diferenciado.

A seguir, a advogada da OAB/SC Janaina Lenhardt compartilhou uma decisão judicial na qual os juízes atribuíram ao hospital a compra do medicamento, cujo produto foi obtido com o desconto do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) dado a entes públicos. Já o desembargador federal do TRF4 João Pedro Gebran Neto manifestou sua insatisfação com a tabela de preço CMED, aconselhando que a Anvisa fizesse revisões pautadas nas necessidades da população e não em medicamentos de custos milionários.

Ao final da reunião, foi dado o encaminhamento para que o debate, incluindo os dados e as apresentações dos palestrantes, fosse disponibilizado para juízes, órgãos públicos e entidades que participaram desta edição do Fórum do Direito à Saúde.

Na fala de encerramento, o desembargador Hermes expressou sua preocupação com a judicialização da saúde. “Por que a saúde é judicializada? Porque, em algum momento, os entes públicos que deveriam resolver, não fazem como deveriam. Assim, essas questões são judicializadas, e nós juízes somos forçados a decidir a respeito de remédios que realmente tem valores estratosféricos”, ele finalizou agradecendo a todos que participaram da reunião.

A 9ª reunião do Fórum contou com participação de representantes do TRF4, da Justiça Federal da 4ª Região, da Justiça Federal da 2ª região, da Defensoria Pública da União, da Advocacia-Geral da União, do Ministério Público Federal, da Procuradoria-Geral de Estado, do Ministério da Saúde, da Anvisa, de Secretarias Estaduais de Saúde e de Secretarias Municipais de Saúde.

Fonte: Sistcon/TRF4, em 11.09.2024