

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Procedimento Administrativo n.º XXXX
Comarca de Matinhos (PA n.º XXXXXX)
Solicitação de Medicamentos

1. O presente Procedimento Administrativo foi instaurado com a finalidade de regularizar o fornecimento gratuito de medicamentos, por parte do Sistema Único de Saúde, ao senhor XXXXXXX, portador de câncer na próstata.

Solicitadas explicações à Prefeitura Municipal de Matinhos, a mesma, em síntese, informou que *“compete exclusivamente aos governos estaduais em parceria com a esfera federal suprir as necessidades da população, no que concerne aos medicamentos considerados excepcionais, devendo assim aos municípios tão somente atender à farmácia básica”* (fls. 5/9).

Questionada sobre o assunto, a 1.º Regional de Saúde de Paranaguá expressou que, consultado, o CEMEPAR informara *“que os medicamentos destinados à oncologia devem ser fornecidos pelas clínicas credenciadas pelo SUS, de acordo com os protocolos estabelecidos nesta área e através das Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade em Oncologia (APACs – ONCO)”* (fls.14).

2. Primeiramente, é de se observar que o Município de Matinhos está credenciado junto ao SUS para “Gestão Plena da Atenção Básica” o que, simploriamente, significa dizer que se responsabiliza apenas por aqueles procedimentos mais simples e de menor custo.

Afora isso, há menções nos autos de que o Município em tela estaria sob intervenção estadual (fls. 32).

Veja-se o que indica a Constituição Federal:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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.

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Parece claro que a Constituição, mais do que não restringir o âmbito da norma, ao utilizar-se da palavra “Estado”, o fez, não com a intenção de indicar a responsabilidade da unidade da federação mas, sim, com o objetivo de estender o conceito a todos os níveis da Administração Pública, como já é de entendimento pacífico na doutrina e na jurisprudência mas, ainda que assim não fosse, da mesma forma segue a legislação infraconstitucional:

Lei 8080/90:

*Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, **devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.***

*§ 1º. **O dever do Estado** de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doença e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação .*

*Art. 5º. São objetivos **do Sistema Único de Saúde-SUS:***

*III - a **assistência às pessoas** por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;*

*Art. 6º. Estão incluídas ainda no campo de atuação do **Sistema Único de Saúde (SUS):***

*d) de **assistência** terapêutica integral, inclusive **farmacêutica;***

*Art. 4º - O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, **estaduais** e municipais, da Administração direta e indireta das fundações mantidas pelo Poder Público, **constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).***

Art. 7º. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

- a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;*
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;*

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Diante disso, é normal entender-se que todo o sistema de saúde foi montado visando a autonomia e a descentralização do município, tendo as outras esferas governamentais como auxiliares na complementação desses serviços, no entanto, no caso em tela, conforme anteriormente destacado, o município de Matinhos não atua em “Gestão Plena do Sistema Municipal”, recebendo recursos financeiros, tão somente, relativos ao “ piso de atenção básica ” (PAB), que são destinados aos procedimentos e ações de assistência básica, não sendo, portanto, exigida uma atuação além desse patamar.

De outro lado, tratam-se, os remédios necessários, de medicamentos de caráter excepcional cujo fornecimento, segundo a NOB-SUS nº 01/96 (Norma Operacional Básica do SUS), em seu sub-item 6.1, letra “i”, é de responsabilidade do Estado.

NOB-SUS

i) responsabilidade estadual no tocante à prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de alto custo, ao tratamento fora do domicílio e à disponibilidade de medicamentos e insumos especiais, sem prejuízo das competências dos sistemas municipais;

Assim sendo, se os medicamentos tem esse caráter especial, incontroverso que a responsabilidade por seu fornecimento é do gestor estadual, segundo a já citada NOB-SUS que, no entanto, ressalva as “competências municipais”. Estas competências, no caso do município de Matinhos, uma vez que os recursos a ele destinados são dirigidos a assistência básica da população, são inexistentes, visto que a doença que acomete o solicitante não pode ser classificada de “básica” e, portanto,

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

qualquer atuação no sentido de prevenir ou solucionar este problema seria um “plus” em relação às responsabilidades que lhes foram destinadas pelo SUS.

Então, obedecendo-se ao sistema administrativo criado para a estruturação do SUS pelos próprios órgãos que o compõe, e a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná é um deles, a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos de natureza excepcional, para tratamento de doenças também de caráter excepcional, é do gestor estadual, no caso, a mencionada Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, mas, ainda que esquecêssemos toda a normatização editada pelo Poder Executivo no sentido de regular a atuação do SUS, a responsabilidade ainda poderia ser dirigida ao Estado do Paraná, já que nem a Constituição Federal, nem a Lei Orgânica da Saúde fazem qualquer definição de competências para este ou aquele ente federativo em matéria de saúde pública e, se tanto União, Estados e Municípios compõem o SUS, forçoso é reconhecer que todos têm responsabilidades plenas, são co-responsáveis solidários, cabendo ao sujeito ativo da ação escolher aquele que melhor tem a possibilidade de “solver a dívida”, figurando como sujeito passivo, ou mesmo em litisconsórcio, já que, por lei, União, Estados e Municípios são obrigados a auxiliar e complementar a atuação um do outro, inclusive financeiramente.

3. Por outro lado, embora a documentação de fls. 129/141 indique a realização de consultas pelo SUS, salvo engano, não há nos autos cópia da prescrição original dos medicamentos solicitados que, segundo o relato de fls. 10, teria sido feita por médico particular.

Assim, embora a legislação, tanto constitucional como ordinária, não faça qualquer limitação ao direito de acesso universal e gratuito da população à saúde pública, quanto à atuação do Ministério Público não se pode dizer o mesmo. Se não vejamos:

A Magna Carta em vigor, ampliando o campo de atuação do Ministério Público, atribuiu-lhe a incumbência da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e **dos interesses sociais e individuais indisponíveis** (art. 127, *caput*), ao mesmo tempo em que, dentre outras funções institucionais, confiou-lhe o zelo pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos nela assegurados, promovendo as medidas necessárias à sua garantia (art. 129, inciso II). No mesmo sentido é o art. 120, inciso II, da Constituição Estadual.

Ora, a saúde é o único bem dito de relevância pública expresso na Carta Magna (v. art. 197 da CF).²

² Para melhor elucidação, faz-se pertinente a consideração dos ensinamentos dos Promotores de Justiça: Antonio Augusto Mello de Camargo Ferraz e Antonio Herman de Vasconcellos e Benjamin (in O Conceito Constitucional de Relevância Pública, série Direito e Saúde nº 1, Organização Panamericana da Saúde e Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde, representação do Brasil – Brasília 1992, Organização: Prof^a Sueli Gandolfi Dallari, pág. 36), a respeito do significado da expressão supra:

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Diante desse contexto constitucional, extrai-se que o *parquet*, de modo genérico, pode e deve promover todas as medidas necessárias – administrativas e/ou jurídicas - para a restauração do respeito dos poderes públicos aos direitos constitucionalmente assegurados aos cidadãos – mormente os direitos fundamentais – **mesmo que no plano individual, desde que se trate de direito indisponível.**

A vida e a saúde são os direitos mais elementares do ser humano, pressupostos de existência dos demais direitos, adequando-se na categoria de direitos individuais indisponíveis, razão pela qual merece especial cuidado, sobretudo no caso sob análise – quando se trata de recusa de fornecimento de medicamento - que atinge diretamente a saúde do solicitante e até a sua vida, comprometendo-a sobremaneira.

Ocorre que, in casu, existem dois interesses conflitantes, em tese, defensáveis pelo *parquet*: o interesse individual indisponível do solicitante à vida e à saúde, consubstanciado no fornecimento dos medicamentos e, de outro lado, o interesse da coletividade de usuários do SUS que obedeceram a um fluxo administrativo e que aguardam o mesmo fornecimento de medicamentos (que por via reflexa, também implicam no direito à vida e à saúde).

O solicitante, em princípio, foi a um consultório médico particular e obteve a receita dos medicamentos que, agora, postula sejam fornecidos pelo SUS.

Os usuários do Sistema Único de Saúde, foram a uma unidade básica de saúde, depois de um agendamento, foram encaminhados a uma unidade especializada onde, após consulta, retiram os medicamentos receitados por médicos pertencentes ao SUS.

Logo, se por um lado o solicitante tem o direito de exigir do Estado o fornecimento dos medicamentos, por outro, os demais usuários do SUS que

-
- a) “A qualidade de “função pública”, como verdadeiro dever-poder, que regra a garantia da saúde pelo Estado;
 - b) a natureza jurídica de direito público subjetivo da saúde, criando uma série de interesses na sua realização – públicos, difusos, coletivos e individuais homogêneos;
 - c) limite da indisponibilidade, tanto pelo prisma do Estado como do próprio indivíduo, do direito à saúde;
 - d) a idéia de que, em sede do art. 197, o interesse primário do Estado corresponde à garantia plena do direito à saúde e as suas ações e serviços, sempre secundários, só serão legítimas quando imbuídas de tal espírito;
 - e) o traço de essencialidade que marca as ações e serviços de saúde.”

Tais observações convergem para um mesmo ponto, qual seja, o de considerar o direito à saúde como um direito subjetivo público e indisponível.

Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

necessitam dos mesmos medicamentos, e que aguardam sua vez de recebê-los, têm o direito de ter respeitada a sua precedência na ordem desse recebimento.

Sob a ótica do Ministério Público, se defender o interesse individual, estará prejudicando o interesse coletivo dos usuários do SUS. Se defender o interesse coletivo dos usuários, deixará de defender o interesse individual, porém, não o prejudicará, na medida em que ele continuará a existir na mesma medida e, como presentemente, sem qualquer precedência.

Sendo assim, em se confirmando a prescrição dos medicamentos em caráter particular, seu fornecimento pelo SUS não constituirá direito cuja defesa legitime a atuação do agente ministerial, uma vez que, concomitante, trará prejuízo a uma coletividade de usuários insertos no Sistema Único de Saúde, preteridos que seriam na ordem de recebimento dos remédios.

Isto posto, creio que a alternativa seria o solicitante buscar a representação de um Advogado, uma vez que, como colocado, o direito existe mas não legitima a atuação ministerial. Ou inserir-se no SUS, conseguindo a prescrição motivada dos medicamentos, feita por médicos do Sistema quando, então, o Ministério Público teria legitimidade para atuar em defesa do direito em comento.

Curitiba, 4 de junho de 2004.

LUCIANE MARIA DUDA
Promotora de Justiça