ISSN: 2594-6153

Judicialização da Saúde e Políticas Públicas de Controle E Combate ao Diabetes no Estado de São Paulo

Daniel Ferreira Limaverde, Luiz Pinto de Paula Filho

[1] Universidade Santa Cecília (UNISANTA), Santos-SP, Brasil

E-mail: dannybb67@hotmail.com

Resumo: O presente trabalho discute a hipótese de que o fenômeno da judicialização da saúde venha orientando as políticas públicas de controle e combate a diabetes no Estado de São Paulo, bem como apresenta estudos comparativos sobre a eficácia da insulina fornecida gratuitamente (NPH) e a mais requerida judicialmente (Glargina). Utilizou-se o método indutivo, partindo de dados particulares para uma verdade universal, e a pesquisa foi qualitativa, com procedimentos técnicos bibliográficos, normativos e documentais. Ao final, verificou-se que não é possível afirmar que a judicialização da saúde oriente políticas públicas de saúde e que é iminente a necessidade da revisão dos protocolos oficiais para melhor trato da patologia em questão, pois os dados demonstrados podem ser um indicativo de que a política de combate a diabetes adotada pelo ente federativo não está sendo suficiente para a diminuição e controle desta doença.

Palavras-chave: Diabetes; Políticas Públicas; Saúde; Judicialização; Tratamento.

Judicialization of Health and Public Policies of Control and Combating Diabetes in the State of São Paulo

Abstract: The present paper discusses the hypothesis that the phenomenon of health judicialization has been guiding the public policies of control and fight against diabetes in the State of São Paulo, as well as brings comparative studies on the efficacy of insulin provided free of charge (NPH) and the most required judicially (Glargina). The inductive method was used, starting from private data for a universal truth, and the research was qualitative, with technical bibliographical, normative and documentary procedures. In the end, it was verified that it is not possible to affirm that the judicialization of health directs public health policies and that it is imminent the need to review the official protocols for better treatment of the pathology in question, since the data shown may be an indication that the policy of combatting diabetes adopted by the federative entity is not enough to reduce and control this disease.

Keywords: Diabetes; Public policy; Health; Judicialization; Treatment.

Introdução

Em 15 de agosto de 2018, o site Consultor Jurídico (CONJUR) publicou notícia informando que o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJESP) julgou, em um ano,

mais de quarenta mil casos tendo como objeto a saúde [1]. Sob o título “Com judicialização da saúde, juízes passam a ditar políticas públicas do setor”, o informativo jurídico online trouxe dados a respeito da denominada judicialização da saúde no Estado de São Paulo, constantes do Anuário da Justiça São Paulo, contendo número de ações julgadas, gastos públicos com decisões referentes ao fornecimento de saúde pelo Estado de São Paulo, entre outras.

Dentre os dados apresentados pela matéria supracitada, chama atenção os que informam o número de processos requerendo o fornecimento de Insulina Glargina para o tratamento de diabetes, que sofreu aumento nos últimos quatro anos. A Lei Federal n. 11.347/2006 dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e insumos aos portadores de diabetes [2], tendo sido incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) as insulinas humana NPH e regular, conforme consta da Relação Nacional de Medicamentos (Rename) [3], sendo estas as insulinas fornecidas pelo Estado de São Paulo [4], de maneira que, diferentemente do quanto indicado pela publicação do site Conjur, ao menos no Estado de São Paulo não é possível afirmar que a judicialização da saúde tem orientado as políticas públicas de controle e combate da diabetes, inclusive ao se considerar que outros Estados da Federação incorporaram à sua lista oficial de medicamentos o fármaco em referência (insulina Glargina) [5] e haver estudos indicando a prevalência deste sobre a insulina fornecida pelo Estado de São Paulo [6].

Outrossim, visa o presente trabalho demonstrar que a judicialização da saúde não tem orientado as políticas públicas de controle e combate a diabetes no Estado de São Paulo, indicando ser necessária uma revisão dos protocolos oficiais para melhor trato da patologia em questão.

Objetivos

O objetivo do presente trabalho é demonstrar que a judicialização da saúde não tem orientado as políticas públicas de controle e combate a diabetes no Estado de São Paulo, indicando ser necessária uma revisão dos protocolos oficiais para melhor trato da patologia em questão.

Material e métodos

Para elaboração do presente trabalho foi utilizado o método indutivo, que se trata de um processo mental por intermédio do qual, partindo de dados particulares suficientemente constatados, infere-se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas. Portanto, o objetivo dos argumentos indutivos é levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam [7]. Utilizou-se como método de abordagem a pesquisa qualitativa, que requer do pesquisador um preparo técnico com imparcialidade na leitura. Os objetivos da presente pesquisa são explicativos, e seus procedimentos técnicos se baseiam em pesquisa bibliográfica, normativa e documental.

Resultados

A pesquisa realizada analisou dados constantes do Anuário da Justiça São Paulo, a respeito do fenômeno da judicialização da saúde decorrentes de processos apreciados pelo TJESP, considerando especificamente dados a respeito dos dez medicamentos mais pedidos nas ações judiciais em trâmite ou que tramitaram no TJESP no período de 2014 a 2018, conforme tabela abaixo apresentada:

Tabela 1 – Dez medicamentos mais pedidos nas ações julgadas pelo TJESP

DEZ MEDICAMENTOS MAIS PEDIDOS NAS AÇÕES JULGADAS

2014		2018	
MEDICAMENTO	Número de casos	MEDICAMENTO	Número de casos
Insulina Glargina (refil) (diabetes)	3.766	Insulina Glargina (refil) (diabetes)	6.349
Insulina Lispro (refil) (diabetes)	1.861	Insulina Lispro (refil) (diabetes)	3.620
Insulina Asparte (refil) (diabetes)	1.729	Ranibizumabe (deficiência visual)	2.696
Ranibizumabe (deficiência visual)	1.722	Insulina Asparte (refil) (diabetes)	2.662
Clopidogrel (trombose arterial)	1.595	Clopidogrel (trombose arterial)	2.383
Insulina Lispro (frasco) (diabetes)	949	Insulina Lispro (frasco) (diabetes)	1.713
Insulina Glargina (frasco) (diabetes)	937	Insulina Glargina (frasco) (diabetes)	1.537
Omeprazol (úlcera)	922	Rivaroxabana (trombo-embolismo venoso – TEV)	1.519
Cloridrato de cinacalcete (hiperparatiroidismo)	844	Ácido Acetilsalicílico (gripes, resfriados e infecções)	1.470
Ácido Acetilsalicílico (gripes, resfriados e infecções)	842	Omeprazol (úlceras)	1.413

Observa-se da tabela 1, extraída do site Conjur [1] e acima destacada, que a insulina Glargina é o medicamento mais solicitado nas ações que versam sobre fornecimento de medicamentos no TJESP nos últimos quatro anos (2014-2018), merecendo realce o aumento do número de processos que pleiteiam o referido medicamento, de 3.766 ações para 6.349 ações, indicando que a política de saúde pública adotada pelo Estado de São Paulo para o controle e combate da diabetes pode não estar sendo a mais eficaz para a redução da patologia discutida – não se deve perder de vista que o aumento do número de processos pode ser indicativo de um maior acesso da população ao Poder Judiciário, mas, também, pode ser indicativo de que a política de combate a diabetes adotada pelo ente federativo não está sendo suficiente para a diminuição e controle desta doença.

O aumento do número de processos julgados ou sob análise do TJESP requerendo o fornecimento de insulina Glargina para o tratamento da diabetes, e a manutenção da insulina humana NPH e insulina humana regular no protocolo oficial de medicamentos da rede pública de saúde do Estado de São Paulo, permitem deduzir que, até o momento, a judicialização da saúde não foi fator determinante na orientação das políticas públicas de combate a diabetes no referido Estado da Federação.

Discussão

Estudo científico elaborado por equipe do Departamento de Fisiologia e Clínica de Endocrinologia e Metabologia do Hospital Universitário São José, ambas da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) aponta que a substituição da insulina NPH pela insulina Glargina em pacientes diabéticos descompensados foi segura e apresentou melhora em crises hipoglicêmicas [6]. Da mesma maneira, Parecer Técnico-Científico elaborado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 aponta que a melhor evidência científica disponível sugere que as insulinas Glargina e Detemir, análogas à humana, apresentam leve benefício clínico em relação à NPH em indivíduos diabéticos tipo 1 para diminuir eventos de hipoglicemia noturna [8]. Contrariando este Parecer Técnico, a Nota Técnica 26/2012 do MS aponta que não haver, até agora, evidência suficiente para garantir que estas drogas sejam mais eficientes que a terapia padrão adotada pelo SUS [9]. A despeito disso, e do fato da listagem oficial do SUS prever o fornecimento apenas das insulinas humanas NPH e regular [3], o Estado de Minas Gerais, em linha diametralmente oposta à adotada pela União e Estado de São Paulo, incorporou à sua lista oficial de medicamentos a insulina Glargina [5], estando

disponível a todos os cidadãos daquele ente federativo inscritos regularmente nos programas oficiais de controle e combate a diabetes.

Destarte e, de acordo com as informações acima, é possível observar que o aumento do número de ações judiciais apreciadas pelo TJESP requerendo que o Estado de São Paulo forneça o medicamento insulina Glargina, não é capaz de confirmar a hipótese de que a judicialização da saúde é orientadora de políticas públicas, ao menos no que se refere ao controle e combate da diabetes, cujo número de processos tem crescido anualmente e indicam a necessidade de uma revisão da política pública de saúde para esta patologia.

Considerações finais

Diante dos argumentos acima destacados, observa-se que a judicialização da saúde no Estado de São Paulo não é indicativo de que este fenômeno oriente as políticas públicas de saúde no que se refere ao controle e combate do diabetes, na medida em que tem havido um aumento do número de processos requerendo a concessão da insulina Glargina, em detrimento da insulina constante do protocolo oficial do ente federativo em análise. Neste sentido, deve ser ressaltado que o Estado de Minas Gerais, adotando política pública de saúde mais ampla que a prescrita pelo Governo Federal, incorporou à sua listagem oficial de medicamentos a insulina Glargina [5], a despeito do entendimento adotado pela União [3], demonstrando que, ao contrário do quanto afirmado pela matéria do site Conjur [1], até aqui não é possível afirmar que a judicialização da saúde orienta políticas públicas de saúde.

Referências Bibliográficas

1. Com judicialização da saúde, juízes passam a ditar políticas públicas do setor. Site: https://www.conjur.com.br/2018-ago-15/judicializacao-saude-juizes-passam-ditar-politicas-publicas-setor?imprimir=1. Acesso em 28/09/2018.
2. Brasil (2006). Lei 11.347/2006. Site: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11347.htm Acesso em 28/09/2018.
3. Ministério da Saúde (2017). Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). Site: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf. Acesso em 28/09/2018.
4. Governo do Estado de São Paulo (2018). Medicamentos dos componentes da assistência farmacêutica Site: http://www.saude.sp.gov.br/links/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica. Acesso em 28/09/2018.
5. Governo do Estado de Minas Gerais (2009). Resolução SES nº 1761 de 10 de fevereiro de 2009. Site: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolucao_1761.pdf. Acesso em 28/09/2018.
6. Maia, FFR., Melo, FJ., Araújo, IM., Araújo, LR. Substituição da Insulina NPH por Insulina Glargina em uma Coorte de Pacientes Diabéticos: Estudo Observacional. Site:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000300010. Acesso em 28/09/2018.
7. Lakatos EM., Marconi MA. (2007). *Fundamentos de metodologia científica.* 6. ed. São Paulo: Atlas.
8. Ministério da Saúde (2009). Parecer Técnico-Científico. O uso de Insulinas Recombinantes Análogas à Humana de Ação Basal (Glargina e Detemir) no tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 1. Site: portal2.saude.gov.br/rebrats/visao/estudo/leituraArquivo.cfm?anexo=31&est=98. Acesso em 28/09/2018.
9. Ministério da Saúde (2015). Nota Técnica N° 26/ 2012 (atualizada em 3/12/2015). Site: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/12/Insulina-glargina-3.12.2015TCGF.pdf. Acesso em 28/09/2018.