

## COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E CONTROLE

### REQUERIMENTO N° DE 2011

(Do Sr. Vanderlei Macris)

Solicita a convocação do Ministro de Estado da Saúde para prestar esclarecimentos sobre a falta de medicamentos para combater a AIDs.

Senhor Presidente,

Requeiro que V. Exa., com base no art. 58, § 2º da Constituição federal e nos termos dos arts. 24, IV, 219 e 222 do Regimento Interno que, ouvido o plenário, se digne a adotar as providências necessárias à convocação do Ministro de Estado da Saúde para prestar esclarecimentos sobre a falta de medicamentos para combater a AIDs.

### **Justificação**

Segundo informações do site do Ministério da Saúde: “criado em 1986, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais tornou-se referência mundial no tratamento e atenção a aids e outras doenças sexualmente transmissíveis. Ligado à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o Departamento trabalha para reduzir a transmissão do HIV/aids e das hepatites virais e promove a qualidade de vida dos pacientes”.

Entretanto, notícias veiculadas desde 2010, dão conta que a falta da distribuição de medicamentos pelo Ministério da Saúde prejudica milhares de pacientes em todo o País.

O jornal O Globo de Folha de São Paulo de 17/03/2011 publicou:

### **“Pacientes com HIV voltam a sofrer com desabastecimento de remédios**

Três medicamentos para combater a infecção pelo vírus da aids estão em falta em partes do País, prejudicando quase 40 mil pessoas e

atraindo críticas de médicos e ONGs; Ministério da Saúde reconhece o problema, mas nega que situação tenha virado rotina

Lígia Formenti / BRASÍLIA - O Estado de S.Paulo

Pacientes com HIV estão novamente às voltas com desabastecimento de remédios para conter a infecção. O atazanavir, droga da Bristol usada por 33 mil pessoas, está em falta em pontos localizados do País. Também foram registradas queixas de falhas na entrega do saquinavir, adotado na terapia de 800 pacientes, e da didadosina, droga usada por 3,7 mil pessoas.

Anteontem, diante dos estoques em baixa do atazanavir, o Departamento de DST-Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde divulgou nota técnica com orientações para médicos: substituição por outras drogas ou fracionamento da entrega, até a normalização da situação.

Muitos profissionais não esconderam a irritação com a nota, sobretudo pelo fato de não haver no documento uma justificativa para a falta do remédio. "O atazanavir é um medicamento importante. A substituição muitas vezes significa mais reações adversas e, sobretudo, um aumento de risco de abandono do tratamento pelo paciente", disse o presidente da Regional do Distrito Federal da Sociedade Brasileira de Infectologia, Alexandre Cunha.

Entre organizações não governamentais de pacientes, a reação também foi bastante negativa. "Esse problema está se tornando rotina. Em 2010, também no início do ano, registramos desabastecimento de medicamentos. Agora, a situação se repete. Isso traz um desgaste muito grande para quem está sob tratamento. A última coisa que o paciente precisa é de um ambiente de incerteza", disse o presidente do Fórum de ONGs de Aids de São Paulo, Rodrigo Pinheiro.

O presidente do Grupo Pela Vidda de São Paulo, Mario Scheffer, completa: "Isso revela má gestão. É inadmissível que, após tantos anos, o programa ainda apresente problemas de planejamento. Além disso, há uma total falta de transparência."

Sucessão de problemas. O diretor do departamento de DST-Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, Dirceu Greco, atribuiu o desabastecimento do atazanavir a uma sucessão de problemas. "Não há uma justificativa única. Foi uma junção de atrasos, problemas que foram se somando", disse. O diretor negou que o desabastecimento esteja se transformando em rotina. "Falar isso de um programa que distribui 20 remédios para pacientes de todo o País é quase uma provocação."

No início do mês, um comunicado do departamento também alertou programas estaduais para possibilidade de falta de saquinavir e diadosina. A recomendação era também de que serviços "otimizassem" o estoque disponível, fizesse remanejamento com outros pontos de atendimento para assegurar o tratamento. O comunicado também dizia que, caso necessário, profissionais deveriam reduzir o remédio entregue para pacientes. O ideal seria fornecer o suficiente para 15 dias de tratamento.

De acordo com Greco, os problemas com saquinavir e diadosina já foram solucionados. Com relação ao atazanavir, o diretor afirmou que a situação deverá ser normalizada na próxima semana. "O produto já embarcou. A expectativa é de que ele chegue no Brasil amanhã (hoje) e que comece a chegar nos Estados a partir da próxima semana." Greco admite que falhas ocorreram. "Mas isso ocorre em todas as áreas, em todos os serviços. Estamos tendo a humildade de reconhecer o problema."

#### PARA LEMBRAR

##### **Quatro drogas faltaram no ano passado**

No ano passado, pacientes com aids enfrentaram a falta de quatro medicamentos: abacavir, lamivudina, nevirapina e a associação entre lamivudina e zidovudina.

Na época, estimou-se que 176,1 mil pacientes tenham sido afetados pelo desabastecimento. A nevirapina e o abacavir são usados por 4,1 mil pessoas, entre elas 400 crianças. Calcula-se que 92% das pessoas em tratamento usam uma das drogas que faltaram em 2010. O programa nacional de combate à aids é considerado um dos melhores do mundo por organismos internacionais."

O mesmo jornal O Estado de São Paulo publicou notícia em 28 de abril de 2010:

##### **“Falta de remédios contra aids causa protestos**

ONGs realizam atos em vários Estados. Ministério da Saúde aponta problemas na assinatura de contratos

Fabiane Leite

A falta de pelo menos quatro medicamentos do coquetel contra a aids, inclusive de droga utilizada por crianças, leva hoje movimentos sociais que defendem portadores do HIV a realizar manifestações em diferentes Estados.

Além do abacavir e da lamivudina, cujo desabastecimento foi informado recentemente, estão em falta, segundo o Ministério da Saúde, a nevirapina e a associação entre lamivudina e zidovudina (AZT). Organizações não-governamentais (ONGs) que defendem os pacientes apontam ainda desabastecimento do efavirenz, o que o ministério diz desconhecer. O programa nacional de combate à aids é considerado um dos melhores do mundo por organismos internacionais.

Segundo o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do ministério, problemas na assinatura de contratos com laboratórios públicos dos Estados explicam o desabastecimento da lamivudina e da zidovudina, usados por 172 mil pessoas. No caso da nevirapina e do abacavir, utilizados por 4,1 mil, entre elas 400 crianças, o nó foi em um contrato internacional em que o governo adquire as drogas de um laboratório indiano por meio do Unicef, órgão das Nações Unidas para a infância, diz o ministério.

**"É o desmanche de um programa considerado referência. E o presidente Lula ainda quer fazer acordos de cooperação para a produção de drogas com outros países. A falta de remédios pode aumentar a resistência ao HIV", disse William Amaral, secretário do fórum de ONGs no Rio de Janeiro.**

No Estado, a lamivudina distribuída para pessoas com hepatite foi remanejada para quem vive com o HIV. "Pela quarta ou quinta vez na década, somos obrigados a sair às ruas para exigir sobriedade das gestões federal e estaduais", disse Luiz Alberto Volpe, que vive com o HIV e preside a ONG Hipupiara.

Defesa

"Houve um atraso no fechamento dos contratos entre o ministério e as primeiras parcelas, que chegariam entre fevereiro e março, só estão chegando agora", disse Rogério Scapini, responsável pela logística de medicamentos e insumos do departamento, sobre o caso da lamivudina e associações.

Com a falta, as entregas passaram a ser fracionadas, sobrecarregando a logística dos programas estaduais. "Houve um mix de problemas, tanto de um como de outro", disse o técnico, quando questionado se os problemas eram do ministério ou dos laboratórios. A situação deve ser normalizada nos próximos dias. A associação dos laboratórios não comentou. O "mix de problemas", afirmou Scapini, também explica os atrasos de nevirapina e abacavir, "parte do Ministério da Saúde, parte

do Unicef, da Anvisa e do produtor". A situação deve ser normalizada em meados de maio.

Em resposta, o Unicef destacou que os problemas foram do laboratório e decorrentes do fechamento do espaço aéreo europeu. Já o gerente-geral do laboratório indiano, Balaji Subramaniam, disse que o atraso é da alçada do governo e do Unicef.”

A convocação que ora requeremos é fundamental para o cumprimento de nossas atribuições constitucionais.

Sala das Sessões, em                      de março de 2011.

Deputado VANDERLEI MACRIS