



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES Nº _____, DE 2021

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e do art. 216 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado de Saúde, ou de quem lhe faça as vezes, as seguintes informações:

- 1) Quais os procedimentos que o governo está adotando para manter o estoque necessário de medicamentos par atender a demanda durante a Covid-19?
- 2) Qual a quantidade real de medicamentos que o governo tem em estoque para atendimento da população, seja a nível federal, estadual/distrital ou municipal?
- 3) A atuação do consórcio Covax Facility é ainda insuficiente para o atendimento da demanda brasileira? Se sim, por que?
- 4) Como o Brasil se tornou tão vulnerável do ponto de vista sanitário, a despeito da Covid-19?
- 5) Por que o Brasil é o único país em desenvolvimento contrário à suspensão das patentes de vacinas, medicamentos e insumos hospitalares para combate da Covid-19 pelo tempo de duração da pandemia, conforme debate produzido na Organização Mundial do Comércio (OMC) em reunião realizada nos dias 10 e 11/03 deste ano?
- 6) De que forma o Brasil está atuando no âmbito do Acordo TRIPS para fins de flexibilização da Patente Industrial alusiva aos Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs) para fins de agilidade na produção de vacinas no Brasil?
- 7) Quais políticas o Brasil está adotando para gerar capacitação tecnológica adequada a ponto de reduzir nossa dependência estrangeira de produtos





medicamentosos relacionados a Covid-19?

8) Como está a política de Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDPs) do Brasil em relação à Covid-19? E com quantos e quais países o Brasil se relaciona em termos de PDPs?

9) Qual a relação entre o desabastecimento de medicamentos e o aspecto logístico da área de saúde no Brasil atual?

10) Como estão agindo as Centrais de abastecimento farmacêuticos do Sistema Único de Saúde (SUS) nos níveis federal, estadual/distrital e municipal, para debelarem a crise de desabastecimento medicamentoso no Brasil?

JUSTIFICAÇÃO

Segundo matérias diuturnamente veiculadas pela imprensa nacional, o Brasil, mais uma vez, bate tristes recordes na pandemia seguindo ainda sem perspectivas de melhora.

Somente na quarta-feira, dia 17 de março, o país registrou 2.736 mortes por Covid-19, o segundo maior valor registrado na crise sanitária global, registrando ainda 19 dias seguidos de recordes na média móvel de óbitos, que agora chegou a 2.031, segundo importante matéria veiculada no Jornal Folha de São Paulo do dia 18 de março de 2021.

O maior índice de morte ocorreu mesmo na terça-feira passada, dia 16 de março do corrente ano, com 2.798 óbitos, número comparável ao de vítimas dos ataques de 11 de setembro de 2001 em Nova York.

Some-se a isso, o fato de que já são 56 dias seguidos com média móvel de mortes acima de 1.000, o que demonstra a gravidade contínua da situação que o Brasil ainda não conseguiu debelar ou, ao menos, estabilizar.

Nada obstante ao **chocante** número da média móvel de mortes, o país também bateu recorde de casos de Covid-19 com o registro de 90.830 infecções. O maior valor anterior, de 84.977, em 8 de janeiro de 2021, ocorreu por causa de uma anormalidade gerada por represamento e atualização de dados do Paraná, que adicionou óbitos e casos ocorridos em outras datas.

Nesse panorama, o país chegou a 285.136 óbitos e a 11.700.431 (onze milhões, setecentos mil e quatrocentas e trinta e uma) pessoas infectadas pelo Sars-CoV-2 desde o início da pandemia, ultrapassando assim a média móvel de mortes dos EUA, país que tem o maior número de óbitos e casos de Covid no mundo e uma população maior que a brasileira.





Enquanto isso, as políticas nacionais de coordenação para enfrentamento são frágeis com a vacinação avançando em ritmo muito lento em relação à velocidade de contaminação da doença.

Na classificação nacional, Minas Gerais teve recorde de mortes em 24 horas, com 314 óbitos, enquanto que São Paulo segue com 617 mortes, muito próximo ao recorde de 679 óbitos alcançado na terça-feira, dia 16.03.2021.

Em termos proporcionais, a Covid-19 em um ano de pandemia já matou mais gente do que o HIV em quase quatro décadas no Brasil, sendo sua letalidade superada na terça (dia 16), quando as vítimas de coronavírus chegaram a 282.127 baixas, contra 281.156 mortes por AIDS no placar disponibilizado pelo Ministério da Saúde, entre 1980 e 2019, a título de comparação, sendo certa a chance de os números de vítimas da pandemia superarem esse número dentro de pouco tempo.

Para epidemiologistas de renome, no caso da Covid, não houve a agilidade estatal necessária para contenção da rapidez de contágio que a letalidade viral exigia, no que toca a implantação de políticas públicas em âmbito federal, estadual/distrital e municipal.

Como se isso não bastasse, o Brasil enfrenta ainda uma série crise de desabastecimento de produtos medicamentosos, grande parte devido a extrema concentração da produção de medicamentos nas mãos de dois países apenas, a exemplo da China e Índia, que se destacam como grandes fornecedores de insumos farmacêuticos no mundo, como bem pontuou, recentemente, a farmacêutica Claudia Osorio de Castro, professora titular da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, no Rio de Janeiro.

Não por acaso que em algumas especialidades, essa dependência de apenas dois países é ainda maior, já que algo entre 80 e 90% de todos os IFAs (Insumos Farmacêuticos Ativos) usados na fabricação dos antibióticos têm origem chinesa, por exemplo.

Outro ponto essencial para entender a crise de desabastecimento está no modelo de negócio das farmacêuticas, sobre as quais existe uma grande pressão pela busca do lucro garantido e rápido, objetivos que as motivam a se concentrarem, portanto, na produção de coisas novas, com excelentes evidências, mas com um preço muito alto, na avaliação de Claudia Osorio de Castro, que também integra a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco).

Evidentemente que, muito além desses dois fatores (concentração de insumos nas mãos de poucos e inação do governo brasileiro em todas as esferas), a política negacionista de Bolsonaro bem como a resistência passiva de todo seu governo em não se adiantar na aquisição de vacinas é fato público e notório, que só atrasa o combate à doença, dificulta a compra de doses e fomenta a guerra de narrativas que polariza a política e nada contribui para a retomada da normalidade.





Segundo apurou o jornal Valor Econômico do dia 19.03.2021, o estoque de alguns medicamentos necessários para intubação de pacientes graves é de apenas 5 (cinco) dias, com base nas informações prestadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP).

Conseqüentemente, muitas vagas de UTI estão deixando de ser abertas, aumentando assim o tamanho da fila por leitos, em muitas regiões do país.

Dentre os medicamentos faltosos com os dias contados encontram-se o propofol (usado para manutenção e indução de anestesia geral), além do cisatracúrio e do atracúrio, relaxantes musculares que auxiliam no processo de intubação.

Em resposta ainda à escalada dos efeitos da pandemia, o governo afirmou que a produção nacional do insumo que vai garantir a autonomia do Brasil na fabricação de vacinas contra a Covid-19 deve começar em maio, onde as adaptações fabris para funcionamento desse processo no Rio de Janeiro estão quase prontas, conforme divulgado pela Fiocruz nesta última quarta-feira (17).

Por outro lado, é de ver também que as dificuldades superam a mera escassez de vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), a ponto de alcançarem a iminente falta de medicamentos usados para intubação de pacientes, cujo estoque atual deve, segundo informações do Jornal a Folha de São Paulo do dia 18.03.2021, durar até a data de hoje (18).

Afora isso, Unidades que dependem de cilindros de oxigênio para auxiliar pacientes também não estão conseguindo reabastecer o produto.

Graficamente, é a seguinte a situação das UTIs dentre as capitais brasileiras:

Ocupação de UTIs para Covid

■ 8.mar ■ 15.mar
Nas capitais

Na rede pública, em %*

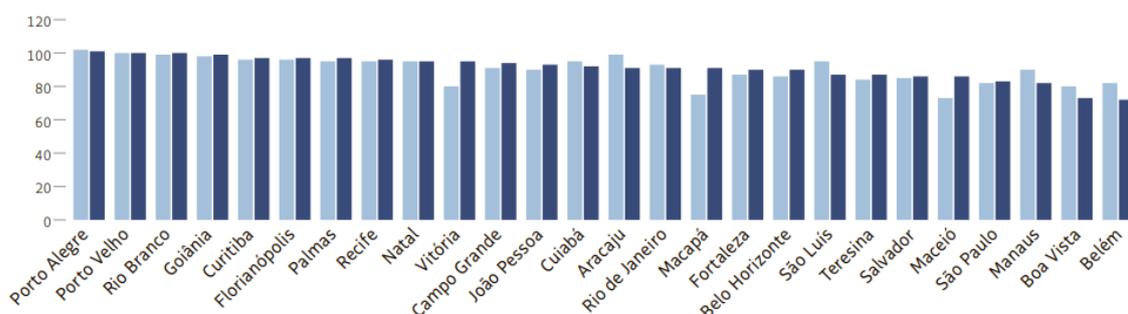


Fig. 1



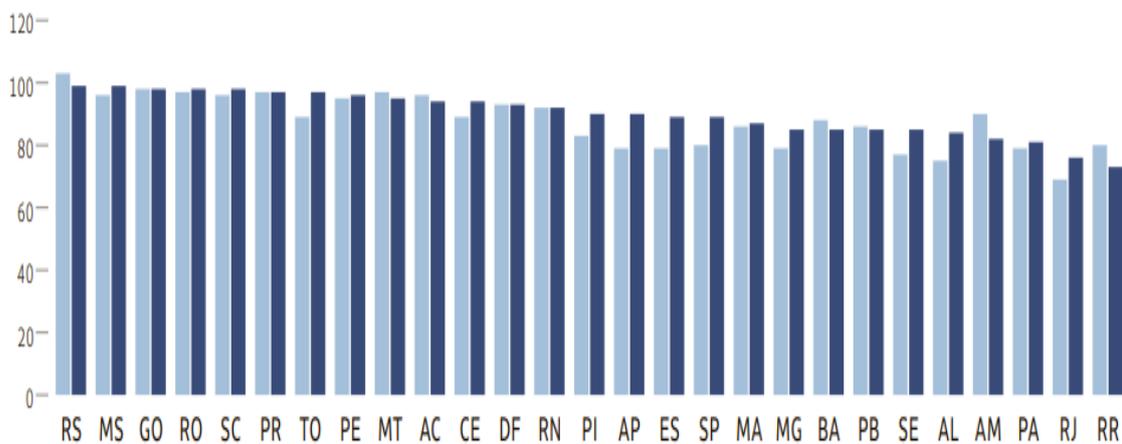
SF/21504.09336-54



Sob a ótica dos Estados, assim fica a distribuição dos leitos de UTIs, numa escala que varia de 0 a 100%, com base na matéria da Folha de São Paulo do dia 18 de março deste ano:

Nos estados

Nas redes estaduais, em %*



*BA, CE e RJ incluem leitos estaduais, municipais e federais; RS e Porto Alegre contabilizam todos os leitos, e não apenas os para Covid-19; PI e Teresina incluem leitos estaduais, municipais e privados; SP considera a média móvel dos últimos 7 dias; Belém, João Pessoa, Natal, Recife e Vitória consideram região metropolitana, e Cuiabá também considera a Baixada; Palmas inclui leitos estaduais e privados contratados pelo estado
Fontes: Governos estaduais e prefeituras

Fig. 2

Noutra perspectiva, bom lembrar também que a política adotada pelo Brasil em 1969, época em que o país deixou de reconhecer patentes para medicamentos conforme Decreto-Lei nº 1.005/ 1969 (*Presidência da República, 1969*), decisão mantida pela aprovação da Lei nº 5.772/1971 (*Congresso Nacional, 1971*), visando a reprodução de diversos medicamentos com a dispensa de pagamento de extorsivos custos das patentes para os laboratórios estrangeiros, foi desmontada em 1990.

Como resultado, a proteção à produção interna dos insumos farmacêuticos ativos se extinguiu, dando causa ao aumento do déficit com a importação de produtos inexistentes, situação que se agravou com o advento da da Lei nº. 9.279 de 1996 a qual transformou o Brasil no detentor de uma das piores e mais servis legislações de patentes do mundo.

Sendo assim, por estas e outras razões é que peço a compreensão da Mesa Diretora para que **aprove o presente Requerimento a fim de que as informações**



SF/21504.09336-54



Gabinete do Senador Weverton

aqui solicitadas sejam prestadas com a máxima urgência e clareza que a importância que o tema merece.

Mesa Diretora, em

de 2021.

Senador Weverton

PDT - MA

