GCN / GASPARINI, DE CRESCI E NOGUEIRA DE LIMA ADVOGADOS

CLIPPING FARMACÊUTICO

• 16 de Março de 2018

Índice de Notícias

- Pedidos de remédio na Justiça caem, e SP evita gastos de R$ 205 milhões
- Biogen faz acordo com Pfizer para tratamento de esquizofrenia
- Reajuste máximo de medicamentos deve ser de 2,84%, indica Interfarma
- Biogen e Pfizer
- SUS incorpora dez novas terapias alternativas
- Brasil Pharma cai 7 posições em ranking do varejo
- Reajuste suave
- Saúde e Anvisa travam guerra sobre remédio para doenças raras
- Governo mantém compra de remédio para leucemia considerado ineficaz

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

Pedidos de remédio na Justiça caem, e SP evita gastos de R$ 205 milhões

Escalada de processos contra estado por produtos de saúde é interrompida

A escalada de ações judiciais para a obtenção de remédios e outros produtos de saúde reforçou os sinais de recuo no estado de São Paulo.

Os gastos do governo paulista com esses pedidos encolheram em 2017, pela primeira vez na atual década.

Além disso, a quantidade de processos teve redução pelo segundo ano seguido —se no ano anterior havia recuado 2%, desta vez caiu 16%, de 17.707 para 14.890 casos.

Consideradas apenas as ações da Defensoria Pública (que atende pessoas de baixa renda) no mesmo período, a queda foi ainda maior: de 27% (3.564 para 2.603).

A freada no volume desses processos, que representam 96% da judicialização do SUS paulista, resultou numa economia de R$ 205 milhões (de R$ 1,09 bilhão para R$ 887 milhões), segundo a Secretaria da Saúde do estado.

Para David Uip, secretário da Saúde, várias iniciativas criadas no âmbito administrativo explicam a queda. Entre elas, a criação de um programa (Acessa SUS) que busca atender às demandas do usuário sem a necessidade de ingressar com ação judicial.

Outra medida foi a implantação de um sistema de informações que visa coibir fraudes. Ele permite conhecer, por exemplo, remédios mais solicitados e regiões onde existe maior demanda de ações, proporcionalmente ao número de habitantes.

"É direito do cidadão acionar a Justiça e nosso dever investigar se uma ação judicial não está sendo precedida de uma ação criminal", diz Uip.

Em 2015, foi desmontado um esquema em que médicos receitavam um remédio de alto custo a pacientes que não estavam doentes. O prejuízo foi de R$ 40 milhões.

MOTIVOS

Segundo Mario Scheffer, professor da USP e coordenador de um núcleo que pesquisa a judicialização da saúde, uma eventual queda do número de ações tem que ser vista em série histórica mais ampla, que considere todos os motivos e que inclua também os processos contra as secretarias municipais.

Portanto, seria prematuro atribuir a diminuição às iniciativas do governo paulista. "As soluções administrativas antes da ação judicial é o melhor caminho, mas as respostas [do governo] são lentas ou pouco resolutivas", afirma.

Um estudo coordenado por Scheffer analisando as decisões de segunda instância (definitiva) no Tribunal de Justiça paulista também aponta redução da judicialização no SUS (estado e municípios) em 2017 (8.729 ações, contra 10.152 em 2016).

"Às vezes, por algum procedimento ou lentidão do TJ, são julgadas menos ações em determinado ano. Por isso, é preciso avaliar uma tendência de vários anos e na variação de um ano para outro."

ACESSA SUS

Uma das atuações do Acessa SUS, criado há pouco mais de um ano, é fornecer informações sobre alternativas de remédios e tratamentos já existentes na rede pública.

Segundo a Secretaria da Saúde do estado, um em cada quatro remédios que a Justiça obriga o governo a fornecer já está na lista do SUS.

No caso de medicamentos e outros produtos que não integram a lista do SUS, o paciente, por exemplo, é orientado a verificar com seu médico a possibilidade de substituir por outro remédio com equivalência terapêutica já disponível na rede pública.

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

Nem sempre isso é factível. Segundo o defensor público Alvimar Virgílio de Almeida, há casos em que pacientes relatam uma demora de meses para conseguir consulta com médico no posto de saúde.

Caso a substituição não seja possível, é formalizada uma solicitação administrativa. Os técnicos da secretaria têm até 30 dias para avaliar os pedidos. Nos casos de urgência, são 72 horas.

Como funciona o Acessa SUS

1. Médico faz uma receita e o laudo justificando a solicitação do medicamento
2. Os papéis são recebidos por uma equipe do estado e são lançados em um sistema específico
3. O estado pode decidir pela entrega do remédio (em 72 horas, se for urgente, ou em 30 dias), sugerir outra opção terapêutica disponível no SUS ou ainda recusar o pedido
4. Caso o pedido seja recusado, a pessoa ingressa na Justiça com a justificativa da negativa do estado

---

Segundo Lidia Passos, secretária de integração da Procuradoria Geral de Justiça, o programa tem conseguido organizar o fluxo de demandas que antes só encontravam resolução pela via judicial.

"A judicialização não pode ser combatida com a simples repressão da demanda espontânea. [No Acessa SUS], as pessoas saem com o remédio ou com um documento que a credencia a ir buscá-lo na Justiça quando legítimo."

Para Alvimar de Almeida, duas medidas são necessárias para impulsionar o programa: ampliar o número de postos de atendimento e expandir a lista de remédios no SUS.

David Uip diz que o estado estuda a ampliação do programa no interior, mas que a questão da ampliação da lista de medicamentos do SUS passa por uma discussão mais ampla e que precisa ser enfrentada: de onde sairão os recursos da saúde para financiar os avanços tecnológicos.

"Os medicamentos imunológicos para câncer, por exemplo, são efetivos, representam grande avanço, mas a um custo imenso. Quem vai pagar por isso? De onde vão sair esses recursos?"

Fonte: Folha de SP

Voltar

Biogen faz acordo com Pfizer para tratamento de esquizofrenia

A biofarmacêutica americana Biogen informou, nesta segunda-feira (12), que chegou a um acordo com a farmacêutica Pfizer, também dos Estados Unidos, para a compra de um tratamento de esquizofrenia que já se encontra em segunda fase de desenvolvimento. O valor é de US$ 590 milhões.

O acordo inclui um pagamento antecipado de US$ 75 milhões e até US$ 515 milhões por metas alcançadas, além de royalties.

O tratamento demonstrou um perfil de segurança e efeitos "aceitáveis" nos estudos clínicos da primeira fase de desenvolvimento. A Biogen pretende iniciar os testes da segunda fase na segunda metade de 2018, quando também é esperado que o acordo seja finalizado.

Fonte: Valor

Voltar

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

Reajuste máximo de medicamentos deve ser de 2,84%, indica Interfarma

O reajuste máximo autorizado pelo governo federal para os preços de medicamentos em 2018, que será conhecido no fim do mês, deve ser de 2,84%, segundo estimativa da Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma). O cálculo foi feito com base nos dados de inflação divulgados nesta sexta-feira pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Segundo a entidade, por causa da inflação baixa, o índice autorizado pelo governo para o mercado regulado deve ser um dos mais baixos dos últimos 12 anos. Em geral, são três níveis de correção de preços, aplicados conforme a concorrência de mercado do produto. A Interfarma calcula que os índices devem ficar em 2,09%, 2,47% e 2,84%, respectivamente.

Além da inflação medida pelo Índice de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA), a fórmula de cálculo oficial leva em conta a produtividade da indústria farmacêutica, concorrência, câmbio e energia elétrica. Cerca de 19 mil apresentações estão sujeitas ao reajuste.

"O país acumula 117% de inflação desde 2005, enquanto os medicamentos tiveram 82% de reajuste no período. São 35 pontos percentuais de diferença", diz em nota o presidente-executivo da entidade, Antônio Britto.

Fonte: Valor

Voltar

Biogen e Pfizer

A biofarmacêutica americana Biogen informou que chegou a um acordo com a farmacêutica Pfizer, também dos Estados Unidos, para a compra de um tratamento de esquizofrenia que já se encontra em segunda fase de desenvolvimento, por US$ 590 milhões. O acordo inclui pagamento antecipado de US$ 75 milhões e até US$ 515 milhões por metas alcançadas, além de royalties. O tratamento demonstrou perfil de segurança e efeitos "aceitáveis" nos estudos clínicos da primeira fase de desenvolvimento. A Biogen pretende iniciar os testes da segunda fase na metade de 2018.

Fonte: Valor

Voltar

SUS incorpora dez novas terapias alternativas

Florais, aromaterapia e cromoterapia estão entre técnicas que passam a ser oferecidas; CFM questiona eficácia dos tratamentos

O Ministério da Saúde anunciou na manhã desta segunda-feira, 12, no Rio, a inclusão de dez novas práticas alternativas no Sistema Único de Saúde (SUS) como florais, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar e cromoterapia. A partir de agora, são 29 procedimentos oferecidos. No ano passado, foram realizados mais de 1,4 milhão de atendimentos aos usuários, como acupuntura, yoga e auriculoterapia.

O anúncio foi feito na abertura do Primeiro Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Saúde Pública, no Riocentro. As práticas alternativas começaram a ser oferecidas pelo SUS em 2006. As terapias estão presentes em 9.350 estabelecimentos em 3.173 municípios. Entre as práticas mais procuradas estão a acupuntura e a medicina tradicional chinesa.

Segundo o Ministério da Saúde, evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Além disso, há um crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais. Somente no ano passado foram capacitados mais de 30 mil profissionais.

Já o Conselho Federal de Medicina rebate as afirmações do ministério e critica a inclusão de tais técnicas. "As práticas integrativas feitas no SUS não têm resolubilidade, não têm base na

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

medicina em evidências e, portanto, oneram o sistema e não deveriam estar incorporadas", declarou nesta segunda o presidente do conselho, Carlos Vital.

Ele afirmou ainda que os médicos não podem prescrever essas terapias, com exceção da acupuntura, reconhecida como especialidade médica. "Os médicos só podem atuar com procedimentos e terapêuticas que têm reconhecimento científico", disse.

Veja abaixo a lista de novas terapias incorporadas ao SUS:

Apiterapia – método que utiliza produtos produzidos pelas abelhas nas colmeias como a apitoxina, geléia real, pólen, própolis, mel e outros.

Aromaterapia – uso de concentrados voláteis extraídos de vegetais, os óleos essenciais promovem bem estar e saúde.

Bioenergética – visão diagnóstica aliada à compreensão do sofrimento/adoecimento, adota a psicoterapia corporal e exercícios terapêuticos. Ajuda a liberar as tensões do corpo e facilita a expressão de sentimentos.

Constelação familiar – técnica de representação espacial das relações familiares que permite identificar bloqueios emocionais de gerações ou membros da família.

Cromoterapia – utiliza as cores nos tratamentos das doenças com o objetivo de harmonizar o corpo.

Geoterapia – uso da argila com água que pode ser aplicada no corpo. Usado em ferimentos, cicatrização, lesões, doenças osteomusuculares.

Hipnoterapia – conjunto de técnicas que pelo relaxamento, concentração induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permite alterar comportamentos indesejados.

Imposição de mãos – cura pela imposição das mãos próximo ao corpo da pessoa para transferência de energia para o paciente. Promove bem estar, diminui estresse e ansiedade.

Ozonioterapia – mistura dos gases oxigênio e ozônio por diversas vias de administração com finalidade terapêutica e promove melhoria de diversas doenças. Usado na odontologia, neurologia e oncologia.

Terapia de Florais – uso de essências florais que modifica certos estados vibratórios. Auxilia no equilíbrio e harmonização do indivíduo

Fonte: Estadão

Voltar

Brasil Pharma cai 7 posições em ranking do varejo

Em processo de recuperação judicial, a rede de farmácias Brasil Pharma caiu sete posições no ranking dos maiores grupos do varejo farmacêutico, conforme dados da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma). A companhia encerrou 2017 na 13ª posição entre os grupos de maior faturamento, ante o 6º lugar de 2016. Nos anos de 2012 e 2013, auge da operação da rede criada pelo BTG Pactual e dona de farmácias como a paraense Big Ben e a baiana Santana, a Brasil Pharma ocupava o 4º lugar.

Produtividade. O encolhimento da Brasil Pharma é notado ainda nos dados de faturamento por loja. Nesse ranking, a companhia caiu do 18º lugar em 2016 para o 24º em 2017. Ao mesmo tempo, uma das redes que comprou ativos vendidos pela Brasil Pharma – a d1000, da Profarma – aumentou sua produtividade. A empresa era a 11ª colocada no critério de faturamento por loja em 2016, ano em que comprou a rede Rosário das mãos da Brasil Pharma. Agora, ocupa o 9º lugar.

Fonte: Estadão

Voltar

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

Reajuste suave

A maior parte das mudanças necessárias para a adequação ao reajuste de preços de medicamentos já foi feita pelas redes de farmácias, segundo varejistas.

A previsão é que os valores dos remédios subam, em média, 2,5%, similar ao nível de 2017 e abaixo das projeções de inflação para 2018.

"Se o reajuste vier nesse patamar, o impacto imediato será priorizar ações como a renegociação de contratos nas despesas que tiverem alta acima do IPCA [índice de preços]", afirma Rodrigo Pizzinatto, diretor da Extrafarma.

A variação é considerada baixa e permitirá que os preços sejam repassados sem dificuldades, segundo Edison Tamascia, presidente da Febrafar (das redes menores).

"O aumento está em linha com o previsto, diferentemente de 2017, quando os valores estavam defasados em relação à inflação", diz Mário Queirós, diretor-presidente da Pague Menos.

Fonte: Folha de SP

Voltar

Saúde e Anvisa travam guerra sobre remédio para doenças raras

O Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) entraram mais uma vez em rota de colisão. Ao menos duas compras públicas de medicamentos usados por pacientes com doenças raras estão no centro da atual batalha entre as áreas do governo. Enquanto não há acordo sobre o fornecimento desses remédios, portadores dessas enfermidades seguem sem tratamento e já há casos de óbito. A indústria farmacêutica acompanha o embate com preocupação.

O ministro Ricardo Barros, que deixa a pasta em abril para tentar se reeleger deputado federal, recorre ao argumento da busca de preços menores para defender sua posição. Como parte desse esforço, cabe até dispensar a apresentação de um documento considerado de extrema importância pela Anvisa e pelos laboratórios farmacêuticos, a Declaração de Detentor de Registro (DDR). O documento é exigido quando a importação de um produto for feita por terceiros, e não pela detentora do registro no Brasil, e funciona como um certificado de origem, atestando sua procedência. O próprio ministério passou a solicitar a DDR em licitações recentes, diz a indústria.

Contrariados, Anvisa e laboratórios fazem coro quanto à necessidade do documento para garantir a qualidade e eficácia dos medicamentos importados, que nesse caso servirão a pacientes que ganharam na Justiça o direito de tratamento pago pelo governo. Como pano de fundo do conflito aparecem justamente os gastos da União com a judicialização da saúde, que chegaram a R$ 1 bilhão no ano passado.

Ao Valor, o ministro da Saúde disse que não tem lado nessa disputa e está preocupado em garantir o fornecimento dos remédios. "Essa briga é dos fornecedores, não tenho preferência por ninguém, quero garantir o fornecimento dos medicamentos, espero que retomemos a normalidade". Ao jornal "O Globo", porém, o ministro confirmou que tem orientado pacientes a procurar um consultor jurídico do ministério para processar a Anvisa (com o objetivo de ter acesso ao medicamento).

Barros conta que aguarda uma sugestão de procedimentos para a resolução do impasse que será apresentada pelo Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos do Estado de São Paulo (Sindusfarma). Com base nesse documento, pretende reunir os órgãos de controle, como Controladoria Geral da União (CGU), Tribunal de Contas da União (TCU) e Ministério Público Federal (MPF), para encontrar uma solução conjunta para o problema. "Não tenho culpa da judicialização do debate. A Justiça alega que as regras da Anvisa ferem o direito da livre concorrência. Não podemos continuar nessa luta. Espero que as empresas nos ajudem", concluiu.

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

A polêmica atual se dá em torno dos medicamentos Aldurazyme (laronidase), Myozyme (alfa-alglicosidase) e Fabrazyme (beta-agalsidase). Em outubro, a Global Gestão em Saúde S.A. venceu uma concorrência com preço de R$ 19.906.197,80 para fornecer ao ministério essas drogas, produzidas pela francesa Sanofi Genzyme. A própria Sanofi participou do pregão e ficou em segundo lugar, com preço de R$ 20.006.736,30, uma diferença de 0,5%.

A Global recebeu o pagamento antecipado, mesmo sem um contrato de compra dos medicamentos da Sanofi. E não conseguiu chegar a um acordo com a farmacêutica francesa, que alega que a empresa de prestação de serviços de saúde não é por ela credenciada como distribuidora, além de não possuir as licenças exigidas pela Anvisa para tal atividade. Sem a DDR, a Global não foi autorizada pela agência a importar os produtos. A Sanofi teria avisado ao Ministério da Saúde que a Global não teria os medicamentos para entrega. "A Sanofi Genzyme, além de ser a única produtora dos medicamentos, é corresponsável pela cadeia de suprimento de seus produtos, pela garantia de sua qualidade e segurança ao paciente", diz em nota a farmacêutica.

A Global discute na Justiça a obrigatoriedade da DDR e obteve uma decisão favorável no Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF1), mas a Anvisa entendeu que a liminar não libera automaticamente a importação. Diante disso, o Ministério Público Federal recomendou, em 1º de fevereiro, que a própria Sanofi fizesse a entrega. A farmacêutica se dispôs a fornecer as drogas com o menor preço, oferecido pela Global, mas até agora não teria sido procurada oficialmente pelo governo. Ontem, foi publicado no "Diário Oficial" o extrato de dispensa de licitação para que os medicamentos sejam fornecidos pela francesa.

No caso dos três medicamentos que seriam fornecidos pela Global, o ministério alega que a economia estimada chega a R$ 400 mil para atender 303 pacientes em um ano.

O presidente da Anvisa, Jarbas Barbosa, diz que não pode abrir mão da exigência da DDR. "É a única garantia de que o medicamento é original e não uma falsificação", justificou. E rebate a alegação do ministro da Saúde de que a Lei de Licitações deve se sobrepor a uma resolução da agência, porque esta seria uma norma administrativa, infralegal, enquanto a primeira é lei federal. Ele ressalta que a Lei de Licitações é complementar, porque outras leis impõem a observância das regras da agência.

No ano passado, a Anvisa concedeu 300 mil licenças de importação, e em 109 casos houve situações excepcionais que foram admitidas, como falta de registro da empresa no Brasil, produção insuficiente do produto a ser fornecido ao ministério, ou aquisição com recursos de algum organismo internacional. Segundo Barbosa, o que a Anvisa não pode aceitar como exceção é a ausência da DDR.

Ele lembra que são três casos judicializados, sendo dois processos da Global e um da Tuttopharma LLC, empresa de Miami que venceu uma tomada de preços para fornecer o Soliris, fabricado pela americana Alexion Pharmaceuticals, no valor de R$ 84 milhões. "Só essas três licenças foram negadas porque não tinham respaldo na nossa regulamentação. A agência tem que manter a sua autonomia e cumprir estritamente o que está na lei", ressaltou.

A Tuttopharma iria fornecer ao ministério o Soliris, indicado para tratamento de Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN), que afeta o sistema sanguíneo, mas não foi possível atestar a veracidade da DDR apresentada pela empresa. O medicamento é fabricado pela americana Alexion. Segundo o ministério, a Tuttopharma apresentou valores inferiores ao da Multicare, detentora do registro no Brasil, totalizando uma diferença de R$ 4,6 milhões para atendimento de 296 pacientes.

Em nota, a Sanofi Genzyme disse ainda que está à disposição do Ministério da Saúde para discutir alternativas e contribuir com a normalização do fornecimento das enzimas Myozyme, Aldurazyme e Fabrazyme. O Valor não conseguiu um contato com a Global.

Fonte: Valor

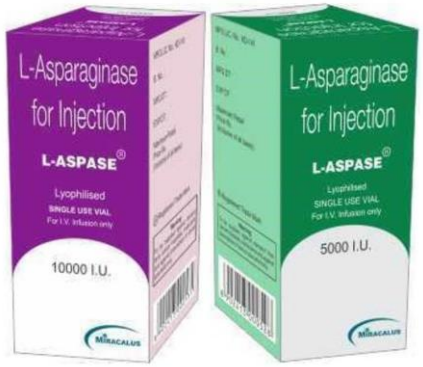
Voltar

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

Governo mantém compra de remédio para leucemia considerado ineficaz

Aquisição de L-asparginase, produzido por laboratório chinês, será mantida para atender pacientes de hospitais próprios do SUS

Apesar da polêmica, o **Ministério da Saúde** vai manter o processo de compra de um medicamento apontado por especialistas como pouco eficaz para o tratamento de crianças com leucemia. A pasta anunciou que a aquisição do L-asparginase, produzido por um laboratório chinês, será mantida para atender pacientes de hospitais próprios do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Instituições credenciadas e hospitais filantrópicos, por sua vez, receberão recursos para comprar medicamentos que acharem mais convenientes.



O L-asparginase é comprado desde 2013 pelo Ministério da Saúde para o tratamento de pacientes com Leucemia Mieoloide Aguda

Nesta semana, um estudo conduzido pelo Centro Infantil Boldrini indicando que o L-asparginase não tem qualidade para uso em humanos foi publicado na revista *EBioMedicine*. "*(A publicação)* É o reconhecimento da qualidade técnica da pesquisa. Mostra que o produto tem eficácia comprometida e que seu uso é uma imperícia ética e moral", afirma a presidente do Centro Boldrini, Silvia Brandalise.

O L-asparginase é comprado desde 2013 pelo Ministério da Saúde para o tratamento de pacientes com Leucemia Mieoloide Aguda. O medicamento substituiu outro produto, o asparginase, fabricado por indústria alemã.

O estudo feito pelo Boldrini publicado agora no *EBioMedicine* tem seus resultados questionados pelo Ministério da Saúde. A pasta afirma que o trabalho foi feito com pequeno número de camundongos e os achados obtidos não podem ser extrapolados para seres humanos. Brandalise discorda. "Não há como fazer o teste em humanos, por questões éticas. Sobretudo porque resultados foram ruins com animais", completou.

A compra do L-Asparginase foi feita com base no menor preço pelo Ministério da Saúde. O objetivo era ofertar tratamento para 4 mil crianças com leucemia. A análise feita pelo Instituto Boldrini avaliou a presença de impurezas e a bioequivalência do medicamento. Como comparação, foi usado o remédio que tradicionalmente é indicado para crianças com leucemia, a asparginase alemã.

O trabalho indica que a droga chinesa apresentou 398 contaminantes, muito acima dos três apresentados pelo medicamento alemão. Essa grande quantidade de impurezas, afirma Sílvia, aumenta de forma expressiva o risco de reações alérgicas e outros efeitos adversos, além de comprometer a ação da droga. O estudo indicou ainda que bioequivalência do produto chinês seria bem menos expressiva do que o medicamento alemão usado na comparação. "O poder de ação da droga chinesa representa 30% do poder de ação do medicamento usado tradicionalmente", disse.

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303

A menor eficácia do tratamento com droga chinesa, afirma Silvia, ocorre numa terapia em que falhas não são admitidas. "A quimioterapia é uma guerra em que se tem de usar todas as melhores armas logo no primeira batalha. Não se pode deixar para depois, sob pena de tornar as células resistentes ao tratamento", completou.

Em nota, o Ministério da Saúde afirmou que a publicação não é representativa. "A publicação no site do *The Lancet Oncology* não se refere ao resultado de um estudo científico e, sim, a um manuscrito de interpretação exclusiva do Centro Boldrini sem que outras entidades científicas tenham atestado. Conforme a própria descrição da plataforma, a *EBioMedicine* aborda desde hipóteses clínicas a achados experimentais. Faz publicações 'rápida' para criar o debate", afirmou.

Na época da primeira compra, o Ministério da Saúde afirmou que a escolha do fornecedor chinês havia ocorrido em razão da falta da asparginase no mercado internacional. "Isso não é fato. Havia medicamento nos Estados Unidos e na Europa", afirma Silvia. Para ela, o maior recado da publicação do artigo na revista científica é o de que o uso do medicamento chinês representara imperícia ética e moral. "O País deve zelar pela qualidade das compras que faz. E estar convicto de que, sobretudo medicamentos, são eficazes e seguros", completou.

Barros, por sua vez, cita a Lasparginase como um dos exemplos de negociação com indústria farmacêutica para redução de preços de medicamentos. Numa apresentação feita na tarde desta terça, ele atribui a essas negociações uma economia de R$ 3,7 bilhões em dois anos. Ao mesmo tempo em que anuncia a economia da gestão, Barros coleciona críticas, sobretudo de associações de pacientes. A maior queixa é de que para atingir essa economia, a segurança do tratamento é colocada em risco. Seja com redução da quantidade de medicamentos ofertados, seja com substituição de drogas por mais baratas, feitas de forma que nem sempre levam em conta o paciente, asseguram. A associação de pacientes de Gaucher, por exemplo, afirma que desde o ano passado o fornecimento do remédio tradicionalmente usado para o tratamento apresenta falhas.

"Há uma clara tentativa de se forçar o uso de outro remédio, alvo de um contrato de transferência de tecnologia", afirma Cristiane Simone Hamann, presidente da Associação Catarinense de Pacientes Amigos de Gaucher.

Fonte: Estadão

Voltar

FRANCISCO NOGUEIRA DE LIMA NETO
fra@gcnlaw.com.br | 55 11 2171-1303