

Carta Aberta

São Paulo, 27 de abril de 2007

Perante a declaração de interesse público realizada pelo Ministério da Saúde sobre o antiretroviral efavirenz, medicamento amplamente utilizado pelas pessoas com HIV/AIDS, o GIV (Grupo de Incentivo à Vida, São Paulo) organização sem fins lucrativos cuja missão é a garantia dos direitos das pessoas com HIV/AIDS e dos grupos vulneráveis ao HIV/AIDS, deseja manifestar que:

1. Considera esta declaração como um passo de negociação por melhor preço, que poderá ou não resultar numa licença compulsória. Vale lembrar que uma declaração anterior de interesse público pelo Kaletra resultou num acordo desastroso em 2005. O acordo foi tão ruim que o laboratório Abbott realizou uma nova redução unilateral do preço nestes dias.

2. Esta declaração em relação ao efavirenz só foi possível devido à emissão da licença compulsória pela Tailândia. Com efeito, o laboratório Merck ofereceu à Tailândia o preço que agora o Brasil pleiteia. Também a recente redução unilateral do preço do Kaletra pela Abbott se segue à licença compulsória sobre esta medicação emitida pela Tailândia. Aproveitamos a oportunidade para manifestar nossa solidariedade com o povo e governo da Tailândia e também a dívida que o povo e governo do Brasil têm a este respeito.

3. A declaração do Ministério da Saúde mostra o fracasso da política de mais de três anos - um prazo excessivo - de procura da licença voluntária do efavirenz junto ao detentor da patente, a não aplicação da lei de Propriedade Industrial (art. 68) nem do art. 7 do TRIPS que prevê a transferência de tecnologia.

4. Se por um lado consideramos válidas todas as estratégias do Ministério da Saúde para redução de preços de medicamentos, entre as quais a presente, ao mesmo tempo salientamos a necessidade de produção local de insumos estratégicos. Desse modo, teríamos autonomia sobre estes insumos, não repetindo, por exemplo, a triste situação ocorrida a partir de novembro de 2006 quando os EUA barraram a exportação de hemoderivados. Desde então, muitas crianças com HIV do Brasil deixaram de receber as globulinas necessárias para sua saúde. Teria sido diferente se tivéssemos fabricação local. Outros exemplos, ocorridos ainda neste ano, são o desabastecimento de kits de carga viral ou o problema de acesso ao abacavir.

5. O investimento em medicamentos excepcionais e de alto custo constitui uma proporção crescente do orçamento da saúde. Pensamos que a redução de preços, o estímulo à concorrência e à produção nacional, mas não a redução do acesso à saúde como preconizam alguns (ver parecer da Min. Ellen Gracie sobre Alagoas vs. renais e transplantados), são as únicas estratégias dignas para um gestor de saúde responsável.

6. O governo do Brasil deve estimular, no nosso país e na OMC, a concorrência de vários fornecedores de insumos estratégicos, entre eles antiretrovirais. Contribuirá assim com a meta do acesso universal ao tratamento do HIV/AIDS em

2010, um compromisso dos países do G8.

7. Por último, como movimento social de AIDS e de saúde salientamos que em nossa mobilização é necessário preservar nossa autonomia e política que visa o aumento do número de fornecedores e a produção nacional de medicamentos, o controle social dos laboratórios públicos e do INPI e a revisão das leis de patentes, apoiando mas, serenamente, marcando a diferença de um episódio de negociação de preços do Ministério da Saúde, que deve ser analisado à luz das hesitações dos sucessivos ministros de saúde do governo Lula com a política de produção local de medicamentos

Jorge A. Beloqui Cláudio T. S. Pereira

Secretário Presidente