

A:

Ilustríssima Senhora

Coordenadora-Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação

Carmelita Ribeiro Filha Coroliano

Marituba (Pará), 17 de agosto de 2020

Ilustríssima coordenadora,

Na última semana, a Sociedade Brasileira de Hansenologia recebeu de seu representante no nordeste brasileiro informação importante, e que consideramos gravíssima, da falta dos medicamentos específicos para o tratamento de hanseníase, a poliquimioterapia, comumente conhecida como PQT. O documento em questão encontra-se em anexo a esta carta, bem como o ANEXO I citado pelo colega Francisco Bezerra de Almeida Neto, cujo teor naquele momento, em maio de 2020, já era de alerta para a possível falta de PQT, que acabou por acontecer agora.

A falta da PQT, agora de forma oficial no estado de Pernambuco, vem sendo relatada de forma esporádica em diferentes grupos de mídia social que participo, em diferentes momentos no ano de 2020 e em diferentes municípios, inclusive dentro do grupo fechado de sócios da SBH. O que parecia ser pontual em alguns municípios brasileiros, nos causa angústia agora diante da incerteza de uma possível disseminação do problema para o nível estadual em diferentes estados da federação.

Ademais, como relatado pelo nosso representante da SBH no Nordeste, Dr. Francisco Almeida, a falta da PQT vem acompanhada da falta dos medicamentos substitutivos. Portanto, nem a PQT, que é produzida e doada ao Brasil em forma de blisters pela Organização Mundial da Saúde (OMS), nem tampouco os medicamentos substitutivos, disponíveis para venda no Brasil, estão sendo disponibilizados aos pacientes de Pernambuco e, por relatos de outras entidades, como o Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (MORHAN), aos pacientes de municípios brasileiros dentro e fora do estado de Pernambuco.

Ainda de acordo com o documento em questão, e também de acesso em <https://zeroleprosy.org/novartis-kalwe-site-associates-mdt-covid19/>, a produção da PQT foi mantida mesmo durante a pandemia, justamente para evitar a falta da PQT para os pacientes de hanseníase.

A falta de tratamento aos pacientes de hanseníase pode acarretar problemas gravíssimos ao paciente e à sociedade em geral. Individualmente, o paciente não tratado fatalmente evoluirá com a história natural da doença para a incapacidade física, maior mantenedora de estigma e preconceito na sociedade, que será também



#TodosContraHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará

Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)

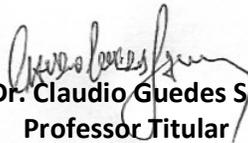
Tel: +55 (91) 3201-7033

www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com

coletivamente afetada pela transmissão do bacilo mantida pelos pacientes sem tratamento, bem como por todos os custos, emocionais, sociais e financeiros advindos da falta da PQT e das possíveis medicações substitutivas utilizadas para o tratamento da hanseníase. Adicionalmente, e tão grave quanto, existe a possibilidade do surgimento de cepas resistentes aos antibióticos tradicionais, que se juntariam às cepas resistentes já circulando no Brasil, potencializando significativamente o problema para a sociedade brasileira. Reiteramos que, caso se opte pela disponibilização dos medicamentos substitutivos, estes devem ser garantidos aos pacientes durante todo o tempo de tratamento.

Ao mesmo tempo em que a SBH se solidariza com os pacientes de hanseníase que estão sem tratamento neste momento, solicitamos que o Ministério da Saúde disponibilize publicamente o quantitativo de medicamentos programados e entregues aos estados no ano de 2020, assim como o quantitativo em estoque, e a quantidade de medicamentos, PQT ou substitutivos, que ainda serão recebidos ou adquiridos pelo Ministério da Saúde no corrente ano, bem como as correlatas notificações dos casos para que a sociedade possa verificar se o quantitativo é suficiente, menor, ou até mesmo maior do que a necessidade de cada estado.

Sem mais para o momento, certos de contar com a vossa colaboração, subscreve-lhe atentamente,



Prof. Dr. Claudio Guedes Salgado
Professor Titular

Universidade Federal do Pará

Presidente

Sociedade Brasileira de Hansenologia

e-mails: csalgado@ufpa.br e claudioguedessalgado@gmail.com

Celular: (91) 99146-5641



#TodosContraaHanseníase
Campanha da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH)

Laboratório de Dermato-Imunologia | Universidade Federal do Pará
Av. João Paulo II 113, Bairro Dom Aristides, CEP 67200-000, Marituba (PA)
Tel: +55 (91) 3201-7033
www.sbhansenologia.org.br | secretariasbh@gmail.com



De: Francisco Bezerra de Almeida Neto - Representante Regional NE da Sociedade Brasileira de Hansenologia

Ao: Dr. Cláudio Guedes Salgado - Presidente da Sociedade Brasileira de Hansenologia (SBH).

Estimado Presidente:

Cumprimentando-vos cordialmente, como representante regional nordeste da SBH e médico dermatologista e hansenologista, venho reportar à Vossa Senhoria sobre grave situação que se nos deparou em relação à hanseníase no estado de Pernambuco.

Desde o início da era pandêmica, que as medicações padronizadas utilizadas pelos pacientes com hanseníase, de responsabilidade do Ministério da Saúde do Brasil através das coordenações estaduais de saúde, encontram-se com o abastecimento irregular. Durante os meses de abril e maio, foi necessário que alguns serviços realizassem esforços que ultrapassam as suas competências, a fim de que as necessidades dos pacientes fossem atendidas, contando com o “empréstimo” e a “permuta” de medicações oriundas de outros municípios. Reporto, por exemplo, o envio de comunicação pessoal e confidencial à Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação da Secretaria de Vigilância em Saúde em 09 de abril de 2020 do serviço ao qual estou vinculado, para que as necessidades do município fossem atendidas do Centro de Referência em Hanseníase do Cabo de Santo Agostinho – PE.

Naquela ocasião já havia a informação por parte da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) de que havia um problema com a distribuição das medicações. Contudo, as necessidades constantes neste anexo, dizem respeito a tratamentos considerados **substitutivos** (ofloxacino e minociclina) para os casos de intolerância, falência e/ou resistência medicamentosa (RM), pois que ainda havia a distribuição dos blisters multibacilares adultos (MBA).

Como é do vosso conhecimento, os MBA representam a grande maioria das medicações utilizadas pelos pacientes em tratamento para a hanseníase no Brasil e no mundo e são fornecidos ao País pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



Houve o atendimento parcial ao apelo e recebemos um quantitativo de medicações que não contemplou as necessidades totais do serviço, sendo aqueles pacientes em melhores condições econômicas orientados a adquirir às próprias expensas os medicamentos necessários à não-descontinuidade do tratamento de cada um, posto que, os medicamentos substitutivos, à exceção do ofloxacino, que tecnicamente (porém ainda extraoficialmente), pode ser substituído pelo levofloxacino ou moxifloxacino, têm as suas comercializações disponibilizadas.

Todavia, a problemática estendeu-se neste momento aos próprios blisters padronizados pela OMS e no corrente mês não recebemos mais **nem estas medicações e nem tampouco os medicamentos substitutivos.**

Em comunicação com a SES-PE, **fomos informados extraoficialmente de que a questão é nacional** e ainda não há perspectivas para a sua regularização. Foi nos enviado um Ofício que versa parcialmente sobre o problema (anexo 1), que tenta de forma evasiva talvez (e somente talvez), por parte do Ministério da Saúde, justificar tal desabastecimento.

Nas pontuações observadas no referido documento, é notório o elenco de duas situações específicas: a subnotificação e os pacientes em tratamento “prolongado”.

A respeito da subnotificação, admite-se desde sempre, em encontros científicos que é problema recorrente em todos os estados da Federação brasileira e este fato nunca oportunizou a falta de medicações no território nacional. Sobre os pacientes em “tratamentos prolongados” mencionados no documento acima referido, uma amostra desses casos foram apresentados e discutidos previamente em visita realizada pelo MS em agosto de 2018, em dois municípios do estado de Pernambuco, havendo a concordância parcial com as condutas preconizadas pelos Centros de Referência Municipais visitados, o qual originou relatórios e uma contra resposta justificada e cientificamente embasada enviada ao Secretário Nacional de Vigilância em Saúde, à época o Sr. Wanderson Kléber de Oliveira.

Atualmente, para tratar apenas do meu serviço, há um total de 220 pacientes em tratamento para a hanseníase entre eles crianças, além da demanda de casos novos e de recidiva que se nos apresentam a cada semana, e que por hora irão ficar sem a perspectiva de tratamento.

Preocupa-nos as conseqüentes complicações que estão por vir na descontinuidade dos pacientes em tratamento, início dos tratamentos em casos novos e reinício dos tratamentos em casos de recidiva da doença; que poderão originar demandas indesejáveis,



não somente à ótica clínica, outrossim quiçá, do ponto de vista judicial inclusive, que em muito se refletirão negativamente para as gestões municipais, *quod originale obstante*, **não serem de responsabilidade dos municípios.**

Logística e gerencialmente desconheço o condão para sugerir a melhor maneira no proceder da pauta em questão, pois que, talvez seja a primeira vez de sua ocorrência desde a implantação da poliquimioterapia no Brasil.

Oportunamente tornou-se de conhecimento público que a *Novartis Kalwe Site Associates* empreendeu esforço para garantir o suprimento de medicações para o mundo inteiro. Em manifestação no sítio cibernético do programa “Zero leprosy” lê-se: ***“a unidade de Kalwe manteve o fornecimento mundial de MDT e as linhas de fornecimento permaneceram praticamente ininterruptas pelo bloqueio”*** (grifo intencional).

Contudo, aparentemente, a iniciativa não chegou a todos os rincões, levando aos pacientes do estado de Pernambuco a permanecerem sem a perspectiva de iniciarem ou terem a continuidade do seu tratamento para a hanseníase oportunistas.

Não é necessário por hora, ater-me às conseqüências da falta de medicamentos para os pacientes acometidos para a hanseníase, pois que é fato indiscutível, não-questionável e de conhecimento técnico de Vossa Senhoria.

Ainda não existe, do meu conhecimento, nenhuma movimentação no tange a este objeto, todavia é presumível que haverá uma grande mobilização nacional e internacional caso o cenário que aparentemente está delineando-se venha a se concretizar.

É o que a ética enquanto médico, e o compromisso, com meus pacientes, a população do estado de Pernambuco (que sofre com a hanseníase) e a gestão “Pés no Chão” enquanto representante regional nordeste da Sociedade Brasileira de Hansenologia, cumpre-me informar-lhe neste momento.

Cordialmente,



Francisco Bezerra de Almeida Neto
Médico Dermatologista e Hansenologista
CREMEPE 11823 – RQEs 1901 e 3034
Representante Regional Nordeste da SBH



GOVERNO DO ESTADO
DE PERNAMBUCO

Ofício Circular Nº 1/2020

Recife, 26 de maio de 2020

Para: Gerências Regionais de Saúde (I a XII Geres)

C/c: Coordenações de Vigilância em Saúde

Assunto: Medicação de hanseníase

Referência: Ao responder este Ofício, favor indicar expressamente o Processo SEI nº 2300000078.000261/2020-56

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste, comunicar, conjuntamente com a Assistência Farmacêutica, que o estado de Pernambuco encontra-se com dificuldade no abastecimento da medicação para tratamento da hanseníase, conforme informado por reunião remota aos apoiadores de vigilância e do Programa Sanar das Geres.

A Coordenação Nacional do Programa de Controle da Hanseníase (CPNCH) informou que a CGAFME/MS enviou hoje o pedido de pauta para o seu almoxarifado e que estão aguardando retorno da assistência farmacêutica nacional quanto aos prazos de envio, para que possam avisar aos estados.

Ressaltamos que o quantitativo se baseia na programação proposta pelo MS, que tomou como base os casos ativos no Sinan de 2018. Estamos aguardando retorno do MS quanto ao pleito de envio de pauta extra para atender a nossa real necessidade, visto que a quantidade de casos ativos atualmente é superior ao que está sendo considerado. Além disso, temos *déficit* acumulado nos últimos meses, referente aos tratamentos prolongados, esquemas substitutivos e subnotificações.

Como informado na reunião remota e no colegiado de gerentes de Geres (05/03/20), a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco vem solicitando alteração na programação de medicamento para hanseníase desde novembro de 2019. A Coordenação Estadual do Programa de Controle da Hanseníase (CEPCH) possui todos os arquivos de solicitação e justificativa de pauta extra enviados ao MS.

Tendo em vista que o critério do MS utilizado para envio da pauta de medicação aos estados toma como base os casos registrados no Sinan e que não conseguiremos atender às solicitações dos municípios, solicitamos que as Geres deem ciência dos fatos aos municípios e reforcem com eles a importância e necessidade de inserção nesse sistema de informação de todos os casos de hanseníase

ativos. Dessa forma, a CEPCH terá subsídio para solicitar ampliação de futuras pautas de medicação junto ao MS.

Solicitamos, ainda, o apoio das Geres para realizar levantamento do quantitativo de casos que não estão registrados no Sinan, bem como daqueles que não tiveram acesso à medicação no último mês, indicando se estão ou não registrados no Sinan, para que possamos definir, conjuntamente, o critério de priorização da entrega da medicação aos municípios, evitando ao máximo os possíveis abandonos ao tratamento.

Agradecemos antecipadamente pela compreensão e apoio das Geres e nos colocamos à disposição para os esclarecimentos necessários, por meio das áreas técnicas da Gerência das Políticas de Assistência Farmacêutica, da Gerência de Monitoramento Abastecimento e Sustentabilidade e do PECH.

Atenciosamente,

Marcella Abath

Diretoria Geral de Vigilância de Doenças Negligenciadas e Sexualmente Transmissíveis
Atenciosamente,

Mário Moreira

Diretoria Geral de Assistência Farmacêutica



Documento assinado eletronicamente por **Marcella de Brito Abath**, em 26/05/2020, às 18:47, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6891719** e o código CRC **400E034C**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000