



Anvisa aprova por unanimidade a prescrição de fármaco que combina anticorpos e reduz em 70% a hospitalização por covid. No entanto o medicamento utilizado pelo ex-presidente Donald Trump custa US\$ 3 mil e se torna inviável para a rede pública

Coquetel antiviral é tão caro quanto eficaz

Ed Alves/CB/D.A Press - 10/11/20



Brasil passa a contar com mais um recurso para tratar pacientes diagnosticados com covid-19. Ontem, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou, por unanimidade, o uso emergencial do conhecido coquetel de anticorpos contra a doença. O medicamento, no entanto, chega a custar mais de US\$ 3 mil (aproximadamente R\$ 16,5 mil), sem contar as taxas de importação. Por isso, não é considerado pelos especialistas como uma estratégia de política de saúde, apesar de estudos indicarem que, quando aplicado nas condições previstas, reduz 70% das hospitalizações.

A combinação de monoclonais casirivimabe e imdevimabe ficou conhecida após o ex-presidente dos EUA Donald Trump tomar o coquetel, que só pode ser administrado em ambiente hospitalar. “Naquela época, Trump fez uso do medicamento ainda sem aprovação do FDA (agência regulatória norte-americana Food and Drug Administration). Depois de dois, três meses veio a aprovação”, destacou ao **Correio** o consultor do Comitê Extraordinário de Monitoramento Covid da Associação Médica Brasileira, o médico infectologista Alexandre Naime Barbosa.

Assim como no caso de Trump, os anticorpos têm indicação especialmente para aqueles que possuem alto risco de progredir para formas mais graves da doença. “Isso inclui pacientes com 65 anos ou mais ou que têm certas condições médicas crônicas”, detalha a Anvisa.

Podem tomar o medicamento adultos e crianças a partir de 12 anos que tenham tido diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus confirmado por exame laboratorial. “O combo de medicamentos reduziu significativamente o número de hospitalização e morte



Gustavo Mendes, gerente-geral de medicamentos da Anvisa: combo antiviral reduziu “significativamente” número de hospitalizações

em paciente laboratorial sintomático com um ou mais fator de risco para doença grave”, afirmou o gerente-geral de medicamentos da Anvisa, Gustavo Mendes. Ele confirma que os padrões de eficácia são de, no mínimo, 70%.

O medicamento tem peculiaridades, no entanto, que impedem a aplicação em massa. Em primeiro lugar, é necessário que a administração seja feita em ambiente hospitalar. “Este é um dos gargalos. A medicação é intravenosa, exigindo a administração em clínicas, hospitais”, ponderou Naime Barbosa.

Custo para o SUS

O maior empecilho, porém, é o preço. O tratamento com os monoclonais chega a custar US\$ 3 mil. “É muito caro para ser usado como política pública de saúde, no sistema único. Então, provavelmente, terá utilização muito no nicho dos hospitais privados, do pa-

ciente que vai ao hospital e, pelo perigo de agravamento por ser grupo de risco, recebe a medicação antes da internação”, detalhou ao **Correio** o pesquisador e intensivista do Hospital Sírio-Libanês Luciano César Pontes Azevedo.

Apesar do alto custo, Naime Barbosa acredita que o governo federal deveria considerar o tratamento na rede pública. “Ainda que seja caro, se pegarmos a diária de um paciente de UTI — e o de covid-19 fica em média de 10 a 20 dias internado no leito — em uma conta simples, seria benéfico se conseguíssemos evitar o agravamento de pacientes neste grupo de alto risco”. No SUS, uma diária de UTI custa, em média, R\$ 2 mil.

Os monoclonais são recomendados para situações específicas. A medicação é autorizada para casos leves e moderados, antes da internação do paciente. “Não estão autorizados para uso em pacientes hospitalizados devido à covid-19 ou que necessitam de oxigênio de alto fluxo ou ventilação mecânica

em seus tratamentos”, assinalou a Anvisa, por meio de nota. Isso porque os estudos não mostram que o fármaco seja eficiente para pacientes já internados. Pelo contrário: há indicação de desfechos clínicos mais graves se não forem administrados corretamente.

Para embasar o voto, a relatora Meiruza Sousa Freitas citou a aprovação do uso emergencial das anticorpos por grandes agências regulatórias, como a Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos e a Agência Europeia de Medicamentos. Ainda ressaltou o registro sanitário com protocolos no México, no Reino Unido e na Comunidade Europeia. “Até o momento, não há registro aprovado de casirivimabe e imdevimabe em nenhuma autoridade regulatória”, ponderou. Nas conclusões, Meiruza ressaltou que os documentos enviados pela empresa Roche, responsável pelo medicamento, sugerem cumprimento de boas práticas de fabricação.

Impasse na Sputnik

A menos de duas semanas para o fim do mês, o Brasil ainda carece de decisões concretas para trazer doses da vacina Sputnik e cumprir com a promessa de incorporação ainda em abril. Técnicos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) estão na Rússia inspecionando a fábrica e colhendo informações para embasar a liberação da importação e do uso emergencial, mas governadores que firmaram contrato com o Fundo Soberano Russo pressionam por respostas. Os chefes de Executivo estaduais se apoiam na Lei 14.124/2021, que dispensa o aval da Anvisa caso não haja um parecer dentro do tempo estabelecido.

Representada pela Advocacia-Geral da União (AGU), a agência entrou com pedido no Supremo Tribunal Federal (STF) ontem para pedir mais prazo. Na nova petição, a AGU alegou que não há informações suficientes para fazer a deliberação e questiona o prazo. “O caso em questão é atípico, pois o relatório da autoridade russa para concessão do registro da Sputnik V não é público nem há dados em outras fontes capazes de trazer as informações sobre qualidade, eficácia e segurança para o processo de importação”, disse a AGU.

Os governadores do Consórcio Nordeste negociam 37 milhões de doses da vacina. Representantes do consórcio também foram para a Rússia, a fim de que, assim que houver a liberação, seja possível fazer a importação imediata e aplicação na população. “Toda nossa prioridade é para não perder a entrega prevista para abril. O Brasil está precisando realmente de vacinas. A Anvisa e todos os estados estão trabalhando para garantir toda a documentação que complete as exigências. Mesmo não estando previsto na lei, estamos nos esforçando para conseguir facilitar a aprovação”, afirmou o governador do Piauí, Wellington Dias (PT). A Sputnik V possui autorização de uso em 58 países e tem eficácia de 91,6%, sendo necessária a aplicação de duas doses, conforme resultado dos estudos clínicos.

Queda de avião mata 1 em BH

Minas Gerais Fire Department/AFP



Uma pessoa morreu e outra ficou gravemente ferida em acidente ocorrido no início da tarde de ontem no Aeroporto da Pampulha, em Belo Horizonte. Um jato passou dos limites da pista do terminal e parou no gramado, chocando-se contra árvores a apenas 110 metros de empresas situadas na Avenida Cristiano Machado, uma das mais movimentadas da capital mineira. Estavam no avião Eustáquio Avelar, de 76 anos, Gabriel dos Santos Nazaret, de 28, e Osmar Mulina Pereira Filho, de 31.

Gabriel e Eustáquio eram piloto e copiloto, respectivamente. Com o impacto no solo, os dois ficaram presos nas ferragens do avião. Eustáquio não resistiu aos ferimentos. Gabriel foi resgatado com vida e levado para o Hospital de Pronto-Socorro. O avião envolvido, modelo 35A, fabricado pela Learjet, fazia uma série de procedimentos de arremetida — quando o piloto suspende o pouso e retoma potência para uma nova subida. Segundo os bombeiros, o trem de pouso da aeronave não abriu.

CIDADANIA

STJ confirma aposentadoria a Maria Luiza

A Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça decidiu, por unanimidade, confirmar decisão que garantiu a Maria Luiza da Silva, a primeira transexual das Forças Armadas, o direito de se aposentar no cargo de subtenente, último posto da carreira militar no quadro de praças.

O colegiado negou recurso da União para reformar decisão do relator, ministro Herman Benjamin. Em junho de 2020, o magistrado considerou legítimo o pagamento de aposentadoria integral a Maria Luiza da Silva no posto de subtenente, após a militar ter sido colocada na reserva por realizar cirurgia de mudança de sexo. Segundo o ministro, o benefício deveria ser assegurado “pois lhe foi tirado o direito de progredir na carreira devido a um ato administrativo ilegal, nulo, baseado em irrefutável discriminação”. “Não há dúvida, assim, de que a agravante (Maria Luiza) foi prejudicada em sua vida profissional por causa da transexualidade”, ponderou, o relator na ocasião.

Os ministros também mantiveram decisão que concedeu à ex-militar o direito de permanecer no imóvel funcio-

Diego Bresani/Divulgação



Maria Luiza da Silva: 15 anos para garantir aposentadoria como subtenente

nal da Força Aérea Brasileira (FAB) até que seja implantada a aposentadoria integral como subtenente, com determinação de reembolso de uma multa por ocupação irregular que foi imposta a Maria Luiza pela Aeronáutica.

No recurso à Segunda Turma, a União questionava o acórdão do Tribu-

nal Regional Federal da 1ª Região que reconheceu o direito de Maria Luiza às eventuais promoções por tempo de serviço no período em que esteve ilegalmente afastada. A Aeronáutica alegava que o reconhecimento de tais promoções não haviam sido solicitadas no juízo de origem.

Apesar da decisão favorável à ex-militar, a luta de Maria Luiza na Justiça, que já dura 15 anos, terá mais um capítulo. Os ministros do STJ entenderam que a questão (pagamento de aposentadoria como subtenente) deve ser analisada no juízo competente para cumprir a decisão. Eles levaram em consideração o argumento da União de que não é possível chegar a tal cargo sem participar de processo seletivo aberto a civis e militares (e não por meio de promoção).

Segundo o STJ, tal juízo “terá melhores condições” de avaliar que posto poderia ser alcançado por Maria Luiza se ela ainda estivesse na ativa, o de terceiro-sargento ou de suboficial. Os ministros ressaltaram, no entanto, que era certo que tal posto não é o de cabo engajado, como a ex-militar foi “impropriamente” aposentada.