



## SAÚDE

# Falta de insulina acende alerta, diz CRM

Ministério nega escassez do medicamento nos hospitais, mas confirma problemas no fornecimento mundial do produto

» ROSANA HESSEL

Reprodução/Unsplash



Além de seguir com dificuldade para elevar os níveis de vacinação da população e casos de perda de milhões de vacinas por conta do vencimento do prazo de validade, o Ministério da Saúde enfrenta um problema grave: a falta de insulina em hospitais e em farmácias. O problema vem sendo apontado por médicos e pelo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF). Segundo o órgão, os alertas sobre a falta do medicamento estão sendo feitos desde março de 2024 e médicos que cuidam de pacientes com diabetes estão preocupados com os riscos do desabastecimento.

“Estamos ficando reféns, muitas vezes, do mercado externo e da capacidade de produção industrial de outros países. E o que está havendo nessa questão da insulina é nacional”, afirmou a presidente do CRM-DF, Lívia Vanessa Ribeiro Gomes Pansera, em entrevista ao **Correio**. Segundo ela, a entidade chegou a fazer um vídeo estimando que existe um problema na produção do medicamento.

“Não está muito claro se essa questão é só um problema de capacidade de fornecimento ou se isso também tem a ver com o planejamento, porque, muitas vezes, quando essas empresas começam a ter problema no fornecimento, elas vão avisando para todo o mercado. Mas, muitas vezes, não há um planejamento adequado. As pessoas vão deixando os comunicados ali quando chega uma situação emergente”, frisou. Os problemas de abastecimento nos hospitais, segundo ela, ocorrem desde março do ano passado.

Pansera ressaltou que existe um avanço muito grande, uma variedade importante, nos tipos de insulina e que ela melhora a qualidade de vida dos pacientes com diabetes e pode individualizar esse cuidado, porque, às vezes, não é só uma receita de bolo. “O que é igual para um não é igual para o outro. Cada um vai ter os seus níveis de necessidades diferenciadas, então tem a questão da produção, mas tem também esse problema de

**CRM-DF disse ter feito solicitação à Secretaria de Saúde do DF e ao ministério para mapeamento de insulina no país, mas que não obteve retorno**



**Estamos ficando reféns, muitas vezes, do mercado externo e da capacidade de produção industrial de outros países. E o que está havendo nessa questão da insulina é nacional”**

**Lívia Vanessa Ribeiro Gomes Pansera, presidente do CRM-DF**

planejamento governamental.”

A presidente do CRM-DF destacou ainda que, na época da pandemia da covid-19, havia falta no

fornecimento de medicamentos anestésicos e de bloqueadores neuromusculares, mas o fornecimento desses medicamentos, “aparentemente está regularizado”. “A gente sempre tem algumas doenças negligenciadas que acabam tendo uma dificuldade na produção, porque, comercialmente, são medicamentos que se tornaram muito baratos e os fabricantes não têm muito interesse comercial. Por conta disso, eles vão parando de serem produzidos, mas em larga escala. E o problema maior que a gente observa, agora, é o da insulina mesmo. Esse problema está sendo sinalizado desde março e, por isso, a gente também toca nessa questão de planejamento, porque quando você começa a perceber que tem um problema de abastecimento, o que você tem que fazer é verificar junto ao mercado”, disse.

Ainda de acordo com Pansera, atualmente, há pacientes que necessitam exclusivamente do

tratamento com insulina, mas para outros, principalmente com diabetes tipo 2, é possível encontrar quem poderia se beneficiar de outros medicamentos que são com tecnologia mais nova. Enfatizou também que é possível fazer o tratamento do diabetes sem a insulina. “Na rede pública, o básico para o paciente com diabetes, você tem os medicamentos hipoglicemiantes orais tradicionais, estão em falta, e a alternativa seriam alguns que, inclusive, diminuem o risco cardiovascular, mas são mais caros, e os pacientes poderiam se beneficiar, seria uma forma de complementar outros medicamentos. É uma forma de direcionar um público e poupar, digamos assim, direcionar a insulina para aquele público”, explicou.

O CRM-DF fez uma solicitação à Secretaria de Saúde do Distrito Federal e ao Ministério da Saúde para o mapeamento do medicamento e não teve retorno até o fechamento desta edição.

### Restrição

Procurado, o Ministério da Saúde negou, por meio de nota enviada ao **Correio**, falta de insulina no país, mas admitiu que existe uma restrição mundial na oferta do medicamento. Além disso, informou que o fornecimento do medicamento “está garantido até o fim de 2025”. “Não há falta de insulina no Sistema Único de Saúde. Para driblar o problema mundial de restrição na oferta de insulina, o Ministério da Saúde firmou um acordo para antecipar a entrega de 1,8 milhão de unidades de insulina até o fim de dezembro, garantindo o abastecimento de insulina até 2025”, afirmou a nota da pasta chefiada pela ministra Nísia Trindade.

De acordo com dados do ministério, até outubro do ano passado, foram distribuídas 49,9 milhões de unidades de insulina NPH e 10,7 milhões de insulina

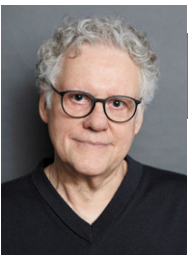
regular (frascos e canetas) para atender à demanda de estados e municípios. “Cidadãos com indicação médica para o uso de insulina que enfrentarem dificuldades para obter o medicamento em farmácias privadas, incluindo aquelas vinculadas ao programa Farmácia Popular, devem procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima para atendimento”, acrescentou o comunicado.

Segundo a pasta, os governos regionais também têm responsabilidade na compra do produto. “Os medicamentos risperidona 1 mg, maleato de enalapril e cloridrato de amitriptilina têm a responsabilidade de programação, aquisição e dispensação dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, no qual encontra-se regular por parte da União”, completou a nota.

Em relação às vacinas vencidas, o diretor do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), Eder Gatti, afirmou que os índices de cobertura dos imunizantes têm melhorado desde o início do atual governo e que o órgão monitora as validades dos estoques e orienta estados e municípios a fazerem o mesmo.

Gatti informou que houve um “caso pontual” com as vacinas contra covid-19, da Moderna, “que chegou com prazo de vencimento curto”, mas que estão sendo trocadas pelo fabricante. “Ao todo, foram 4 milhões de vacinas vencidas e elas estão sendo trocadas. Mandamos mais 1,2 milhão para estados e municípios e temos 3 milhões ainda para receber”, emendou. O técnico ainda garantiu que essa substituição está ocorrendo “sem custo para os cofres públicos”.

O diretor da pasta informou também que o governo federal manterá a vacinação nacional contra a covid-19 apenas para os funcionários da saúde, idosos, crianças até 5 anos de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas. “Apenas aqueles que se enquadram nessa lista participam do calendário vacinal”, enfatizou Gatti.



**CLÁUDIO ABRANCHES**

**COMO OS DEPUTADOS NÃO ABREM MÃO DAS EMENDAS, QUE RETIRAM PODER DE AGENDA DO PRESIDENTE, IMPEDEM A AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS E PREJUDICAM A GOVERNABILIDADE, RESTA AO STF CORRIGIR ESSA DISTORÇÃO. É DELE A ÚLTIMA PALAVRA EM QUESTÕES CONSTITUCIONAIS**

## O Brasil em 2025

Começo pela diferença mais importante entre 2024 e 2025. A troca de Biden por Trump é uma reviravolta na política dos Estados Unidos com efeitos disruptivos nas relações internacionais e na geopolítica global. A pergunta que está presente nas rodas de análise profissional é se o segundo Trump não marcará o declínio da grande potência americana. No Brasil, além de atritos nas relações bilaterais, se Trump efetivar suas ameaças protecionistas e aumentar as tarifas de produtos brasileiros, afetará a balança comercial dos dois países. Sua política de expansão dos gastos trará mais inflação lá e aqui, com provável aperto maior nos juros pelo BC. Na política interna brasileira

predominarão acertos e preparos pré-eleitorais com a mira nas eleições gerais de 2026. Pode haver migrações partidárias que alterem o cálculo das coalizões. Saídas do PL, se acontecerem, reforçarão o abandono de Bolsonaro por facções políticas que veem esvaziar a expectativa de poder a seu lado. A inelegibilidade e o indiciamento no inquérito sobre ações contra o Estado Democrático de Direito e tentativa de golpe apontam para possíveis condenações e prisão. Essa fuga e busca de alternativa mais viável de poder é da lógica natural da política.

As sucessões na Câmara e no Senado terão impacto nas relações entre Legislativo e Executivo e na política interna das Casas, afetando o colégio de

líderes, a presidência de comissões permanentes, a pauta de votação e a relatoria de projetos. Na Câmara, a mudança será mais forte porque dificilmente se repetirá o domínio imperial que Arthur Lira impôs na presidência. É improvável que Hugo Motta (Republicanos-PB), se eleito, replique esse grau de controle. Lira teve nas mãos o orçamento secreto nas suas várias versões. Mesmo com Lira agindo nos bastidores, será outra a situação, com maior possibilidade de uma Câmara mais multipolar, que exigirá mais negociação para formar maiorias efetivas. É da natureza do poder, quem dele apeia, perde a força. No caso de Bolsonaro, é mais provável que se aplique essa sentença no modo terminal. No caso de Lira, ele pode reter certa dose de poder, mantendo-se como um dos polos na Câmara multipolar.

No Senado, a troca de Rodrigo Pacheco (PSD-MG) por Davi Alcolumbre (União-AP) mudará a atitude, o comportamento e o arco de interesses representados na presidência. Alcolumbre presidiu o Senado, representa um núcleo mais constituído de interesses. Pacheco teve uma progressão fulgurante, chegando à presidência no início do seu primeiro mandato como senador. Ele foi, com sua habilidade mineira, o polo mais forte de uma estrutura de poder multipolar, mas não o único poder, como no caso de Arthur Lira. Alcolumbre pode ter maior controle do processo que Pacheco. O poder transita de Minas Gerais para o Amapá e do PSD, um partido cada vez mais estruturado, para o União Brasil, um partido invertebrado. Mas, Alcolumbre tem agenda própria. O governo terá que ajustar essa

agenda pessoal e política à sua. Além disso, terá que lidar com as novas correlações entre as forças no Legislativo. O segundo semestre será a temporada de consolidação de candidaturas.

Esse cenário político se dará em um contexto econômico mais desafiador para o governo. O desconforto econômico deve aumentar. Em 2024, foi alto a despeito do bom desempenho da economia, que cresceu além do previsto, com inflação baixa, próximo ao pleno emprego e renda real subindo. Em 2025, o choque de juros iniciado no final do ano de 2024 vai desacelerar a economia. Dependendo do que Trump faça ao assumir, o quadro externo vai piorar e afetar negativamente a economia brasileira. O desconforto tende a crescer e pode retirar pontos da popularidade de Lula, que tem patinado em torno de 5% a 10% líquidos

de aprovação. Pela Quæst, Lula terminou o ano com aprovação de 52%, que descontada da desaprovação de 47% nos dá 5% de aprovação. Popularidade em declínio diminui o poder de agenda do presidente suprimido pelo excesso de emendas.

A ilegalidade das modalidades de emendas mais valorizadas pelos deputados vai mantê-las sub judice. As alegações da Câmara ao ministro Flávio Dino não procedem. Resultarem de acordo entre governo e Legislativo não as torna menos inconstitucionais, nem menos ineficientes. Como os deputados não abrem mão das emendas, que retiram poder de agenda do presidente, impedem a avaliação de políticas e prejudicam a governabilidade, resta ao STF corrigir essa distorção. É dele a última palavra em questões constitucionais.