

Medicamentos Genéricos ou de Marca para o HIV-AIDS? Exemplos da África Austral¹

por Francisco Rossi, Centro Internacional de Pobreza

O recente relatório do ONUSIDA² sobre HIV-Aids não deixa muito espaço para otimismo – quase cinco milhões de pessoas ficaram infectadas pelo HIV-AIDS durante o ano de 2003, o maior número em um único ano desde o início da epidemia. O número de pessoas que vivem com HIV-AIDS continua a aumentar – de 35 milhões em 2001 para 38 milhões em 2003. No mesmo ano, quase três milhões morreram de AIDS. Mais de 20 milhões já morreram desde que o primeiro caso de AIDS foi identificado em 1981.³

Ao longo da última década, agentes anti-retrovirais (ARV) têm sido desenvolvidos que têm demonstrado impressionante impacto em curto e médio prazo na redução da mortalidade e morbidade relacionadas com o HIV-AIDS. Na verdade, os ARVs fazem a diferença entre a vida e a morte. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimava que, em 2004, 6 milhões de pessoas vivendo com o HIV-AIDS no mundo em desenvolvimento necessitassem de terapia anti-retroviral, todavia apenas 440.000 estão recebendo essas medicações; 150.000 delas em um único país, o Brasil.

A baixa incidência da terapia anti-retroviral deve-se, entre outros fatores, ao seu alto custo. O custo do tratamento padronizado, conhecido como “terapia tripla de primeira linha”, chega a US\$ 10.000 com medicamentos patenteados com nome comercial, para um paciente por ano de tratamento. Este é um custo inacessível para os países com rendas médias per capita que não fiquem acima de US\$ 1000 por ano. No entanto, uma abordagem humana aos Direitos de Propriedade Intelectual (DPI) abre as portas para poder escapar da morte, pois o custo do tratamento ARV utilizando medicamentos genéricos reduz o custo do mesmo tratamento a US\$ 300. Em 2004, 450.000 pessoas estão sendo tratadas nos países em desenvolvimento. Cerca de um terço delas no Brasil, graças à vigorosa postura deste país acerca dos DPI no caso dos anti-retrovirais.

Uma disposição humanística sobre os DPI que permita uma utilização generalizada de ARVs genéricos pode fazer a diferença na luta contra a AIDS. As conclusões de uma recente missão do PNUD aos 4 países com a mais alta prevalência de HIV-AIDS, todos os quais estão na África, ressaltam claramente os benefícios do tratamento anti-retroviral (TARV), baseado em medicamentos genéricos. A “iniciativa 3x5”, liderada pela OMS e pelo ONUSIDA, visa a aumentar dos atuais 0,5 milhão para 3 milhões, o número de pessoas sob TARV até ao final de 2005. Esta iniciativa irá significar, nos 4 países selecionados, um aumento do número de pessoas sob TARV de menos de 20 mil para até 150 mil pessoas.

Para estes 4 países da África Austral, o custo de proporcionar o TARV em função dos objetivos da iniciativa 3x5 irão diminuir significativamente com os medicamentos genéricos. Os custos não ultrapassam 1% do PIB para qualquer um dos quatro países considerados pela missão. A África do Sul cortará o custo com medicamentos de marca e com nome comercial para um treze avos. Para os outros 3 países, as reduções são tão espetaculares que eles querem converter a iniciativa 3x5 de francamente inacessível para claramente viável. O custo baixe de mais de 25% do PIB para menos de 1% do PIB.

Os direitos de propriedade intelectual (DPI) têm desempenhado um papel crucial nos preços de ARV com nomes de marca, especialmente após o Acordo de Marrakesh de 1994 sobre os Aspectos do Comércio dos Direitos de Propriedade Intelectual relacionados ao Comércio (TRIPS). Esse acordo estabelece um quadro mínimo internacional sobre direitos de propriedade intelectual, que permite às indústrias inovadoras estabelecer

preços elevados internacionalmente. O Acordo TRIPS inclui mecanismos legais para equilibrar adequadamente as necessidades da sociedade e do dono da patente, como as licenças compulsórias, uso governamental e importações paralelas. Estes permitem aos estados a quebra da exclusividade da patente pela concessão de uma permissão para que empresas públicas ou privadas produzam versões genéricas de medicamentos com nome comercial, em caso de emergência nacional, segurança nacional, epidemias e de outras emergências de saúde pública, bem como nos casos de práticas anticoncorrenciais. Os números aqui mostrados sugerem que os mecanismos legais do TRIPS são uma questão de sobrevivência para esses países. Não só para as pessoas que vivem com o HIV-AIDS, mas também para a economia nacional. Por esta razão, é da maior importância que acordos bilaterais e acordos regionais de livre comércio não prejudiquem os dispositivos do TRIPS, ao adotarem regras de DPI com disposições mais rigorosas.

Referências:

1. Aos acrônimos HIV-AIDS de uso brasileiro, correspondem os acrônimos VIH-SIDA no idioma português em uso na África e Europa.
2. Programa Conjunto da ONU sobre o VIH/ SIDA, também conhecido no Brasil pelo acrônimo em inglês UNAIDS.
3. UNAIDS 2004 report on the global Aids epidemic, <http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html>.

País	Pessoas em TARV	Meta de 2005 (3x5)	% do PIB com genéricos	% do PIB com marcas
África do Sul	5.500	120.000	0,032	1,06
Botsuana	18.500	150.000	0,865	28,85
Zâmbia	12.000	120.000	1,000	33,33
Moçambique	3.800	100.000	0,833	27,78

Fontes: PIB: Human Development Report 2001, PNUD. Os dados referentes a pessoas em TARV e metas de 2005 foram coletados por uma missão do PNUD a esses países em agosto de 2004. Os custos de genéricos foram calculados a uma média de US\$300 por ano e de marcas a US\$ 10.000 por ano.

O **Centro Internacional de Pobreza** (CIP) é um projeto conjunto do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e do Governo Brasileiro, que tem como finalidade a promoção da Cooperação Sul-Sul em pesquisa aplicada e treinamento sobre temas relacionados à pobreza. O CIP se especializa na análise dos temas da pobreza e da desigualdade e na provisão de recomendações para a formulação de políticas direcionadas à redução da pobreza. O CIP é diretamente vinculado ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), o qual elabora pesquisas no âmbito do Governo Brasileiro, e ao Bureau for Development Policy, PNUD.

O CIP publica Working Papers, Policy Research Briefs, edições da revista *Poverty in Focus*, One Pagers e Country Studies.

Para informações adicionais e acesso às publicações do CIP:
www.undp-povertycentre.org