

FLUXO LOGÍSTICO DE ANTIRRETROVIRAL (ARV) E PANORAMA ATUAL

REUNIÃO DE CAPACITAÇÃO NO PROCESSO DE RESSUPRIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE
MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS – 2017

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do
HIV/Aids e das Hepatites Virais - DIHV

Coordenação Geral

26 de setembro de 2017



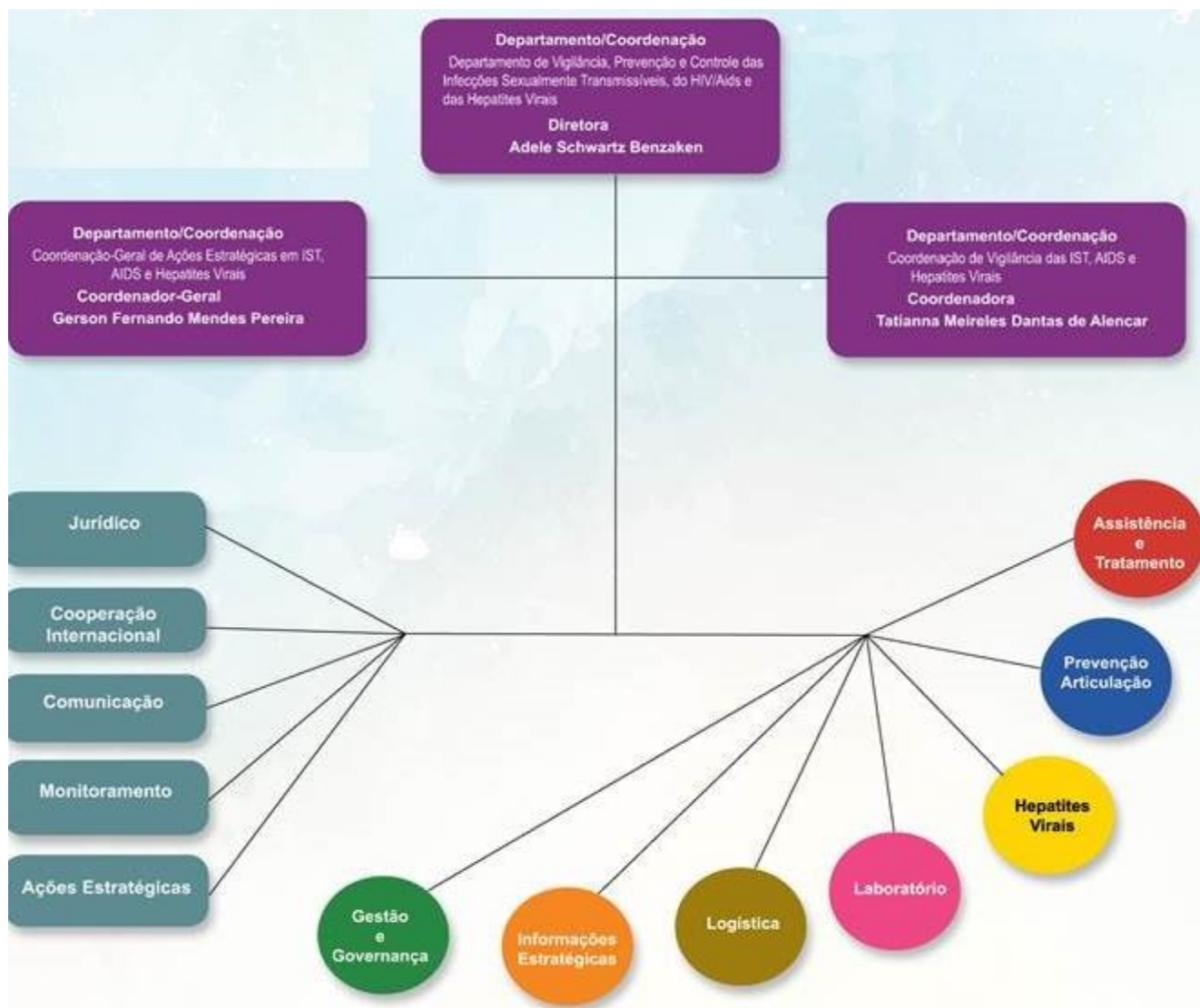
MINISTÉRIO
DA SAÚDE



www.saude.gov.br/svs

FLUXO LOGÍSTICO DE ANTIRRETROVIRAL (ARV)

❖ DIAHV/SVS/MS: Organograma

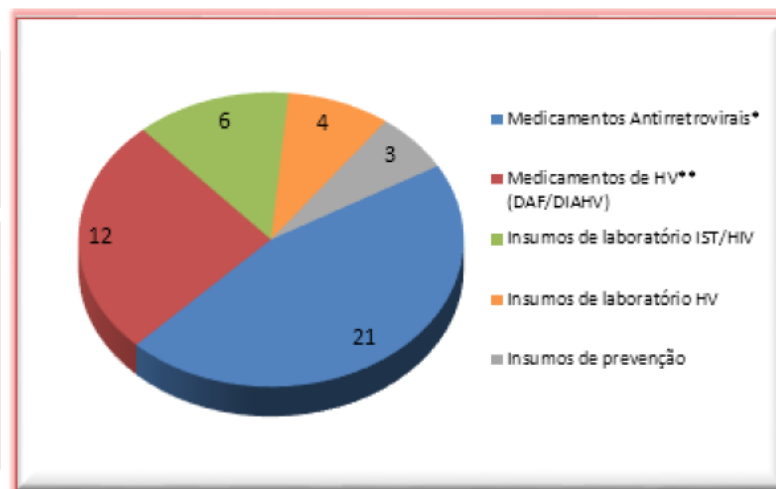


❖ Gerenciamento logístico: 77 insumos estratégicos

Atualmente, **77 insumos estratégicos** são gerenciados por este Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, conforme demonstrado na figura abaixo:

Insumo estratégico	Nº de Medicamentos	Nº de Apresentações
Medicamentos Antirretrovirais*	21	37
Medicamentos de HV** (DAF/DIAHV)	12	18

Insumo estratégico	Nº de insumos	Nº de Apresentações
Insumos de laboratório IST/HIV	6	8
Insumos de laboratório HV	4	10
Insumos de prevenção	3	4
Total Geral		77



Notas:

- * As associações Zidovudina+lamivudina(AZT+3TC), Tenofovir+Lamivudina e Tenofovir+Lamivudina+Efavirenz são consideradas no cômputo do número de ARV.
- ** O acompanhamento dos medicamentos de HV é realizado de forma conjunta entre o DAF e o DIAHV. Ademais, no elenco de medicamentos de HV estão incluídos três antirretrovirais, a saber: Lamivudina 150mg e solução oral e Tenofovir 300mg.

❖ Informações gerais:

Resumo do número de ARV e apresentações farmacêuticas por ano. Brasil, 1993-2017

ARV	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de ARV	2	2	2	6	8	11	12	11	13	14	15	16	17	17	17	17	18	19	20	20	20	22	22	22	21
Nº de apresentações	4	4	4	9	13	20	21	23	26	28	29	31	33	33	33	31	31	33	38	38	39	39	41	40	37

Número de usuários SUS que iniciaram TARV, segundo ano de início. Brasil, 2009 a 2017

ANO	TOTAL
2009	45.569
2010	44.023
2011	42.527
2012	52.070
2013	56.673
2014	72.124
2015	75.034
2016	69.583
2017*	40.154

Fonte: SICLOM

* Dados até 31/7/2017

Estimativa de usuários do SUS em terapia antirretroviral (TARV). Brasil, 2009 a 2017

ANO	TOTAL
2009	231.146
2010	257.037
2011	284.390
2012	313.175
2013	354.519
2014	410.281
2015	455.570
2016	497.514
2017*	521.472

Fonte: SICLOM

* Dados até 31/7/2017

Número de parturientes HIV+ que retiraram Zidovudina (AZT) Solução Injetável. Brasil, 2009 a 2016

Ano	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL	5.988	5.919	6.108	6.242	6.448	6.306	7.415	6.185

Fonte: SICLOM

Orçamento autorizado e execução orçamentária com a aquisição dos medicamentos ARV. Brasil, 2005 a 2017^(1,2)

Ano	Orçamento autorizado (Em R\$)	Execução orçamentária (Em R\$)
2005	550.000.000,00	549.752.534,00
2006	960.000.000,00	959.915.530,52
2007	710.170.228,00	708.598.407,28
2008	781.970.000,00	604.892.619,69
2009	758.800.000,00	739.085.904,79
2010	608.000.000,00	605.788.365,82
2011	804.802.000,00	804.801.999,85
2012	823.200.000,00	820.430.587,88
2013	770.200.000,00	770.200.000,00
2014	863.937.200,00	863.694.199,95
2015	1.101.000.000,00	1.121.554.832,66
2016	1.100.000.000,00	1.099.686.606,93
2017 ^(1,2)	1.100.000.000,00	851.165.180,32

Fonte: SIAFI Gerencial

Atualizado em: 04/09/2017

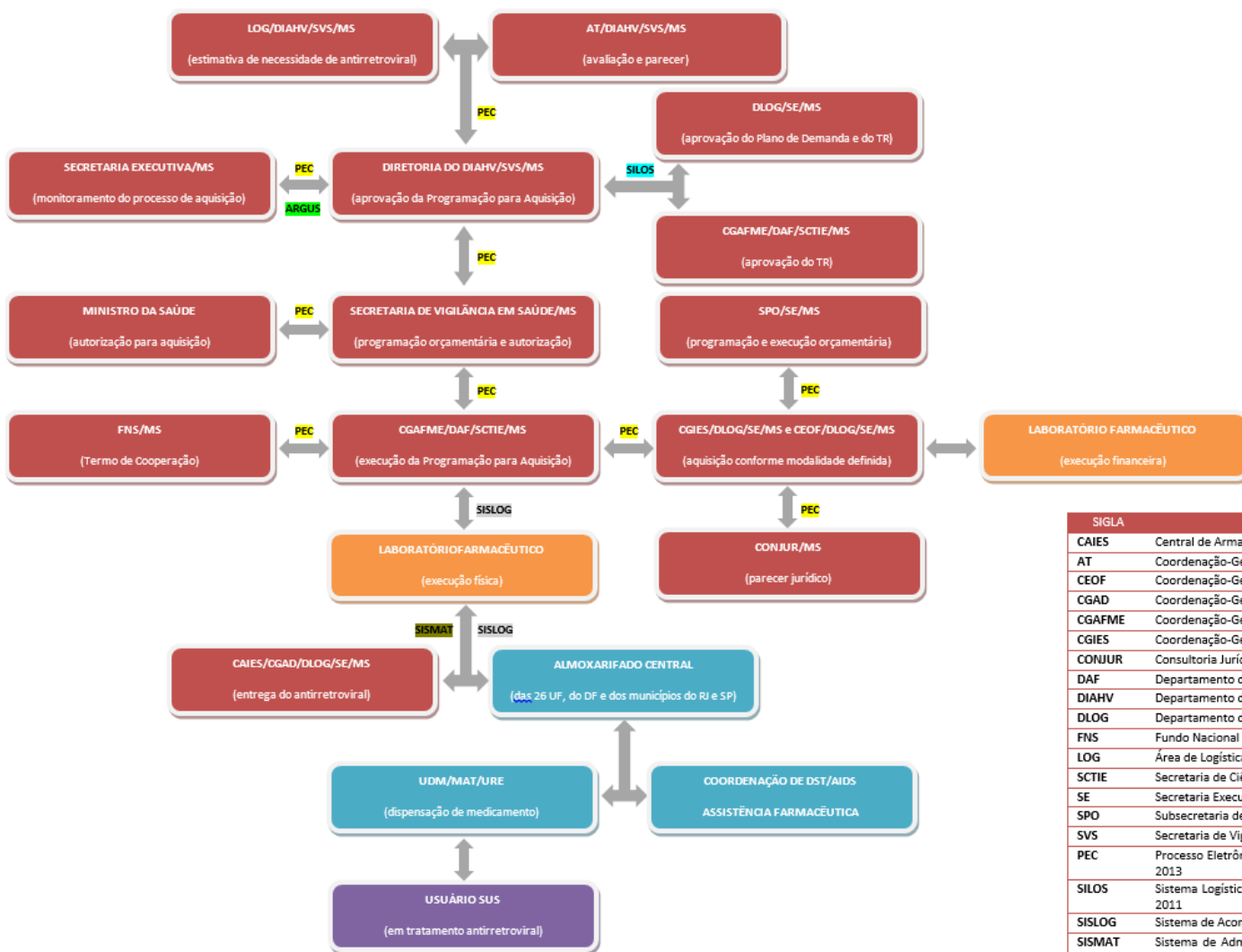
Notas:

- (1) Autorizado o valor de R\$1,3 bilhão no exercício de 2017, que contempla R\$ 200 milhões destinado à Cruz Vermelha.
- (2) De acordo com o Tesouro Gerencial, exercício 2017, dos R\$ 1.300.000.000,00, foram empenhados R\$ 851.165.180,32.

❖ Aquisição de ARV: Modalidades

- Inexigibilidade
- Pregão Eletrônico
- Termo de Cooperação (Organismo Internacional)
- Termo de Execução Descentralizada (Fiocruz)
- Dispensa de Licitação

❖ Fluxo do MS: Programação para aquisição de ARV



SIGLA	NOME
CAIES	Central de Armazenamento de Insumos Estratégicos para a Saúde
AT	Coordenação-Geral de Assistência e Tratamento em DST/Aids
CEOEF	Coordenação-Geral de Execução Orçamentária e Financeira
CGAD	Coordenação-Geral de Armazenamento e Distribuição
CGAFME	Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos Estratégicos
CGIES	Coordenação-Geral de Análise das Contratações de Insumos Estratégicos para a Saúde
CONJUR	Consultoria Jurídica
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica
DIAHV	Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais
DLOG	Departamento de Logística da Secretaria Executiva
FNS	Fundo Nacional de Saúde
LOG	Área de Logística
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos
SE	Secretaria Executiva
SPO	Subsecretaria de Programação Orçamentária
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
PEC	Processo Eletrônico de Compra (PEC), instituído pela Portaria/MS nº 2.758, de 18 de novembro de 2013
SILOS	Sistema Logístico em Saúde (SILOS), instituído pela Portaria/MS nº 2.710, de 17 de novembro de 2011
SISLOG	Sistema de Acompanhamento de Contratos e Medicamentos (SISLOG)
SISMAT	Sistema de Administração de Material (SISMAT), instituído pela Portaria/MS nº 2.069, de 30 de outubro de 2003
ARGUS	Sistema de Gestão e Acompanhamento dos Processos de Aquisição de Insumos Estratégicos para Saúde (ARGUS)

❖ Fluxo do MS: Programação para aquisição de ARV

- DIAHV: área demandante
- Plano de Demandas
- Programação Anual de Aquisição
- Termo de Referência: especificações técnicas, condições e cronograma de entrega.
- Negociação de preços (inexigibilidade e dispensa de licitação)
- Alocação da produção nacional de ARV (laboratórios oficiais)

❖ Fluxo do MS: Programação para aquisição de ARV

- Comitê Assessor para a TARV em crianças, adolescentes, adultos e gestantes > PCDT (indicações e possibilidades de uso do ARV)
- Série histórica de pacientes e projeção de uso/consumo:
 - Padrão de uso do medicamento a partir da série histórica
 - Cálculos de projeção de pacientes e consumo
 - Para os novos ARV são avaliados os impactos sobre os outros medicamentos disponíveis da mesma classe ou classes terapêuticas diferentes

❖ Fluxo do MS: Programação para aquisição de ARV

- Cobertura estimada dos tratamentos: relação consumo e pacientes/estoque/prazo de validade (**avaliação sistemática e monitoramento**):
 - Antecipação/Postergação de entregas programadas
 - Aditivo de Redução/Acréscimo de até 25% e aquisições complementares
 - Remanejamentos entre Unidades da Federação com o objetivo de otimizar o estoque (equilibrar as coberturas e assegurar o uso dos medicamentos dentro do prazo de validade)

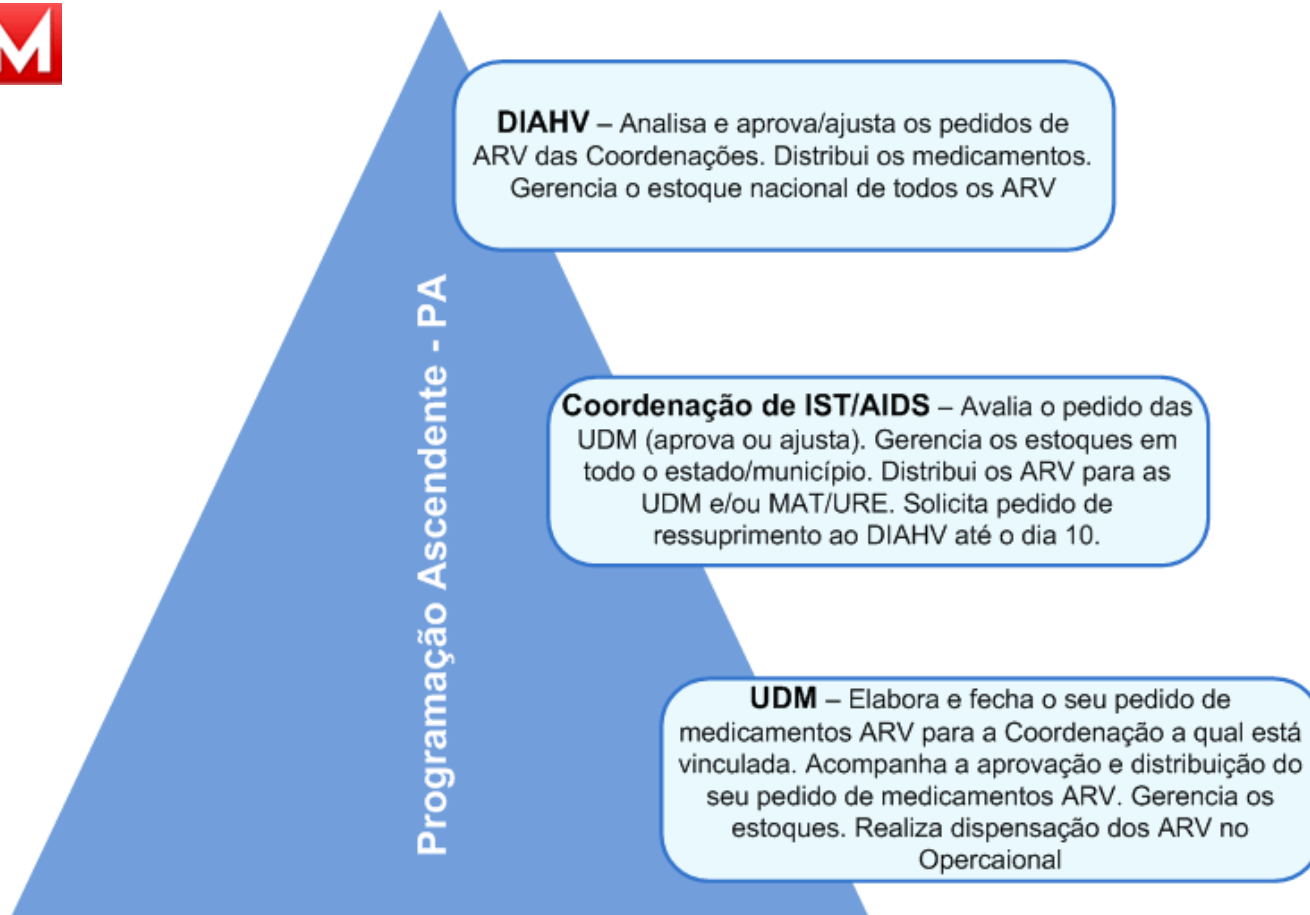
❖ Fluxo do MS: Ressuprimento de ARV

PROGRAMAÇÃO ASCENDENTE:

- **Objetivo geral:** ampliar a responsabilidade no atendimento às necessidades de medicamentos antirretrovirais entre as estruturas participantes da cadeia logística.
- **Projeto piloto:** em 2008 com 5 Estados (Pará, Paraíba, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Norte).
- **Validação e aprovação da PA como ferramenta para o ressuprimento:** 2009.
- **Capacitação e implantação da PA:** 100% em 2011.
- **Alguns dos resultados alcançados:**
 - ✓ regularidade do preenchimento e fechamento dos Relatórios Gerenciais (Boletim e Mapa de Medicamentos) dentro dos prazos estabelecidos.
 - ✓ melhoria da qualidade da informação para o ressuprimento e planejamento das aquisições anuais dos antirretrovirais.
 - ✓ estabelecimento da cobertura “acordada” para todos os estados, o que possibilita a formação de estoque para assegurar a cobertura dos tratamentos.
 - ✓ padronização do processo de análise e levantamento das necessidades de antirretrovirais.

❖ Fluxo do MS: Ressuprimento de ARV

PROGRAMAÇÃO ASCENDENTE:



PANORAMA ATUAL – ANTIRRETROVIRAL (ARV)



MINISTÉRIO
DA SAÚDE



www.saude.gov.br/svs

❖ PA - SICLOM: Atendimento da cobertura acordada (pedido aprovado)

ATENDIMENTO DA PROGRAMAÇÃO ASCENDENTE - ANTIRRETROVIRAL - SICLOM (PEDIDO)							
ANTIRRETROVIRAL		abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	set/17
1	ABACAIVIR (ABC) 300mg	A	A	A	P	P	A
2	ABACAIVIR (ABC) Solução Oral	A	P	P	P	A	A
3	ATAZANAVIR (ATV) 200mg	A	A	A	A	A	A
4	ATAZANAVIR (ATV) 300mg	A	A	A	A	A	A
5	DARUNAVIR (DRV) 150mg	A	A	A	P	A	P
6	DARUNAVIR (DRV) 600mg	A	A	A	P	A	A
7	DARUNAVIR (DRV) 75mg	A	A	A	A	A	A
8	DIDANOSINA (ddl) Pó para Solução Oral	A	SUBSTITUÍDO				
9	DOLUTEGRAVIR (DTG) 50mg	A	A	A	A	A	A
10	EFAVIRENZ (EFZ) 200mg	A	A	A	P	A	P
11	EFAVIRENZ (EFZ) 600mg	A	A	A	A	A	A
12	EFAVIRENZ (EFZ) Solução Oral	A	A	A	A	A	P
13	ENFUVIRTIDA (T-20) 90mg/mL	A	A	A	A	A	P
14	ESTAVUDINA (d4T) Pó para Solução Oral	A	A	A	A	A	A
15	ETRAVIRINA (ETR) 100mg	SUBSTITUÍDO PELA APRESENTAÇÃO DE 200mg					
16	ETRAVIRINA (ETR) 200mg	P	A	A	A	A	A
17	FOSAMPRENAVIR (FPV) Suspensão Oral	A	A	A	A	A	A
18	LAMIVUDINA (3TC) 150mg	P	A	P	A	A	A
19	LAMIVUDINA (3TC) Solução Oral	A	A	A	A	A	A
20	LOPINAVIR (LPV) 100mg + RITONAVIR (RTV) 25mg (LPV/r 100mg+25mg)	A	A	A	A	A	A
21	LOPINAVIR (LPV) 200mg + RITONAVIR (RTV) 50mg (LPV/r 200mg+50mg)	A	P	P	P	P	P
22	LOPINAVIR (LPV) Solução oral	A	A	A	A	A	A
23	MARAVIROQUE (MVG) 150mg	A	A	A	A	A	A
24	NEVIRAPINA (NVP) 200mg	A	A	A	A	A	A
25	NEVIRAPINA (NVP) Suspensão Oral (frasco com 240mL)	A	A	A	A	A	A
26	RALTEGRAVIR (RAL) 100mg	A	A	A	A	A	A
27	RALTEGRAVIR (RAL) 400mg	A	A	A	P	A	A
28	RITONAVIR (RTV) 100mg	A	A	P	P	P	P
29	RITONAVIR (RTV) Solução Oral	A	A	P	A	A	A
30	TENOFOVIR (TDF) 300mg	A	A	A	A	A	A
31	TENOFOVIR (TDF) 300mg + LAMIVUDINA (3TC) 300mg	A	A	A	A	A	A
32	TENOFOVIR (TDF) 300mg + LAMIVUDINA (3TC) 300mg + EFAVIRENZ (EFZ) 600mg (TDF+3TC+EFZ ou DFC 3 em 1)	A	A	P	P	P	P
33	TIPRANAVIR (TPV) Solução Oral	A	A	A	A	A	A
34	TIPRANAVIR (TPV) 250 mg	A	A	A	A	A	A
35	ZIDOVIDINA (AZT) 100mg	A	A	A	A	A	A
36	ZIDOVIDINA (AZT) Solução Injetável	A	A	A	A	A	A
37	ZIDOVIDINA (AZT) Xarope	A	P	P	A	A	A
38	ZIDOVIDINA (AZT) 300mg + LAMIVUDINA(3TC) 150mg (AZT+3TC)	P	P	P	P	A	P

❖ ARV em situação de acompanhamento

- **Necessidade de otimização dos estoques de alguns ARV:**
 - Dificuldades no processo de aquisição (exemplo: pregão fracassado);
 - Dificuldade de atendimento da demanda por parte do fornecedor;
 - Fatores extrínsecos ao processo de aquisição (exemplo: falta de matéria-prima no mundo);
 - Importante ressaltar que, nesse contexto, não há interrupção das distribuições, os envios asseguram cobertura mínima até os próximos envios.
 - Somente na perspectiva de desabastecimento e falta de ARV nível nacional que é orientada a substituição do medicamento (Nota Informativa de Substituição), o que não ocorre desde 2011.

❖ **Experiências:** Assegurar o abastecimento, o tratamento e a profilaxia antirretroviral

- **Aquisição e disponibilização:** responsabilidade exclusiva da União (Ministério da Saúde);
- **Abastecimento e acesso universal:** responsabilidade compartilhada (União, Estados e Municípios);
- **Especialmente no contexto de otimização dos estoques (excepcionalidade):**
 - Maior interação/articulação entre os atores envolvidos no processo de ressuprimento (parceria);
 - Adoção de medidas estratégicas e emergenciais;
 - Agilidade e proatividade;
 - Remanejamentos internos para “harmonizar” os estoques;
 - Evitar dispensações por períodos muito superiores ao padrão;

Agradecemos!
www.aids.gov.br
logistica@aid.gov.br