

DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REVISÃO DE COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

| CPI - Medicamentos   |                  |                  |
|--|------------------|------------------|
| EVENTO: Audiência pública  | Nº: 0408/00      | DATA: 03/05/00   |
| INÍCIO: 14h41min   | TÉRMINO: 19h2min | DURAÇÃO: 4h21min |
| PÁGINAS: 108   | QUARTOS: 26      |                  |
| REVISORES: CLÁUDIA LUÍZA, LUCIENE, MÁRCIA, PATRÍCIA, PAULO S., VEIGA |                  |                  |
| CONCATENAÇÃO: AMANDA   |                  |                  |

| DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO  |
|--|
| NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI - Presidente da Federação das Associações Renais e Transplantados do Brasil — FABRA.<br>JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA - Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia.<br>RUI BARATA - Diretor da Sociedade Brasileira de Nefrologia.<br>JOÃO PEDRINELLI - Diretor da Fresenius.<br>DAVID M. NEALE - Presidente da Renal Therapy Services — RTS, subsidiária da Baxter do Brasil.<br>RONALD MOURA FIÚZA - Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia. |

SUMÁRIO: Tomada de depoimento.

| OBSERVAÇÕES  |
|--|
| Transcrição <i>ipsis verbis</i> .<br>A reunião é suspensa e reaberta.<br>Há oradores não identificados.<br>Há palavras ininteligíveis.<br>Há intervenções inaudíveis.<br>Há intervenções simultâneas ininteligíveis.<br>Hipólito Gadelha Remílio - pág. 8<br>João Henrique Pideriva - pág. 8<br>PRODABEN - pág. 8<br>B. Brown - págs. 73, 78, 79<br>PRONEF - págs. 78, 83<br>Décio Verres - págs. 91, 94<br>Ângela Tozzi - págs. 91, 94, 99<br>Ed - pág. 104<br>Não foi possível conferir a grafia correta das palavras acima citadas. |

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Havendo número regimental, declaro abertos os trabalhos da 56ª reunião desta Comissão. Tendo em vista a distribuição de cópias das atas aos Srs. Deputados, das reuniões 54ª e 55ª, consulto sobre a necessidade da sua leitura.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Pela ordem, Sr. Presidente. Eu pediria a dispensa. Requeiro a dispensa da leitura.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dispensada a leitura, a pedido do Bispo Wanderval, as atas estão em discussão. Os que concordarem com as atas queiram permanecer como se encontram. (*Pausa.*) Está aprovada. Estou fazendo distribuir cópia da lista descritiva de 36 documentos recebidos por esta Comissão, os quais encontram-se à disposição dos Srs. Deputados, junto à Secretaria, para consulta, podendo ser solicitadas cópias daqueles que não sejam sigilosos. E os sigilosos estão à disposição. Antes de entrarmos na Ordem do Dia, eu devo dar conhecimento aos Srs. Deputados de algumas deliberações que foram adotadas em reunião realizada ontem, através de uma reunião interna de trabalho. A primeira das deliberações foi de que nós prorrogaríamos esta CPI por mais quinze dias. E a requerimento do Padre Linhares e de acordo com a proposta do Relator, ficou assim decidido: que até dia 9 o Sr. Relator, Deputado Ney Lopes, apresentaria um pré-relatório; até o dia 15 haveria, digamos assim, as negociações em torno do relatório, quando o Relator, então, apresentaria um relatório definitivo. E depois teríamos os quinze dias restantes, para a elaboração, digamos, a discussão e votação do relatório desta CPI. Neste sentido, eu estou submetendo, porque é absolutamente imprescindível e legal que se faça, um requerimento de...de...a decisão de prorrogar esta sessão por quinze dias. E a partir da decisão desta CPI oficiarei ao Presidente da Câmara, porque esta prorrogação é uma prorrogação que depende do Plenário. Gostaria de dizer que eu tentei gestionar, pra não haver necessidade disso, mas nessas circunstâncias o relatório da CPI poderia ser inquinado, a sua...digamos assim, levantada a sua nulidade, por não estar no prazo regimental. Os Deputados que estiverem de acordo permaneçam como se...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, Sr. Presidente, pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Eu sei que V.Exa. já comunicou ao Plenário de que foi uma decisão da reunião de ontem. Portanto, eu não tenho poder de questionar a decisão da reunião de ontem, da qual infelizmente não pude participar. Mas gostaria, Sr. Presidente, de deixar registrada a minha opinião. Eu acho que é justa a prorrogação dos trabalhos desta CPI. Entretanto, considero quinze dias insuficientes, Sr. Presidente, pra que possamos desenvolver tudo aquilo que tem que ser desenvolvido. Hoje mesmo, estando na Secretaria da CPI, conversando com assessores, nós percebemos de que o trabalho de cruzamento de dados, investigação dos dados da quebra de sigilo bancário dos 21 laboratórios, somente de três laboratórios serão concluídos até o dia 17. A digitação, Sr. Presidente. Então, eu gostaria de deixar registrada a minha opinião de que entendo que seriam necessários mais do que quinze dias, pra que essa CPI concluísse os seus trabalhos e, assim, apreciasse a aprovasse um relatório. Muito obrigada, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - A opinião de V.Exa. está registrada.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Em que pese ter participado da quase totalidade da reunião de trabalho de ontem, no momento em que foi, de fato, definida a prorrogação de quinze dias, eu, circunstancialmente, estava ausente. Também, e respeitando a opinião dos colegas da Comissão, mas registrar que gostaria muito que, se houvesse concordância dos demais pares, que nós pudéssemos prorrogar esta CPI até o final de junho. Mas sei que o relato que V.Exa. faz é em decorrência da maioria dos presentes naquela reunião. Então, também quero fazer esse registro. Aí, evidentemente, se...caso houvesse repercussão entre os pares, a cargo de V.Exa., isso poderia ser submetido a uma eventual avaliação.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Cabe a V.Exas. consultarem os pares. Eu queria ponderar, no entanto, a necessidade que nós temos de concluir esses trabalhos neste primeiro semestre e apresentar o relatório. Considero que é extremamente oportuno que a gente faça agora, pra não ser a Comissão superada nas suas conclusões, entendeu? Acho que isso é extremamente importante. Algum dia a mais ou a menos é discutível. A decisão de

ontem, evidentemente, como não havia ata, não era uma sessão com registro, embora ela tenha validade, nada impede que a Comissão reduza ou aumente o prazo. Porém, eu gostaria de ponderar que esse foi um comum acordo. Quer dizer, acredito que cinco dias mais, cinco menos, ninguém brigaria por isso. Mas uma prorrogação, eu até reconheço (*ininteligível*) que, se nós desejássemos aprofundar setores, nem num mês resolveríamos o problema. Há muitas coisas que poderiam ser...No entanto, me parece claro que a Comissão já chegou a conclusões muito importantes, que deveriam ser implementadas rapidamente, tanto legislação nova como política de medicamentos genéricos, política industrial e tudo, não é? Então, me parece que nós estamos com dois corações. De um lado, a oportunidade de concluir esse trabalho e, de outro, a idéia de que esse é um trabalho que tem que se continuar permanente. Eu até entendo que esta Casa deve ter uma comissão que continue esse trabalho, uma comissão permanente. Eu estou vendo por outras Comissões boas, que levam um ano, dois anos. Nos Estados Unidos, uma subcomissão levou seis anos, entendeu? Então, é um trabalho que...é um cruzamento que...não serão mais quinze, ou vinte, ou trinta dias que irão realmente tirar todas as nossas dúvidas. Mas nós temos prazos regimentais e temos também, depois do semestre, nós temos o problema de um ano eleitoral, quando o relatório seguramente iria pra gaveta e só iria ser examinado final do ano. E eu tenho a nítida impressão que o povo brasileiro não podia ficar esperando pelas conclusões da CPI, nem o Governo iria ficar esperando. Então, eu acho que nós teríamos que fazer uma conclusão, mais quinze, mais vinte dias, coisa parecida. Tem V.Exa. a palavra, Deputado Padre Linhares.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Sr. Presidente, eu penso que a ponderação dos nossos dois nobres Deputados já foi suficientemente respondida por V.Exa., no entanto, nós não podemos frustrar a expectativa do povo. Se nós deixarmos para o segundo semestre todo o efeito do trabalho e do material que já se encontra em nossos arquivos, correremos o risco...e eu digo a V.Exa. que eu já fui também Sub-Relator de outra Comissão, de CPI de Medicamento, nesta Casa, e nem o relatório foi produzido, e foi uma frustração coletiva da comunidade. Então, eu penso que o que foi decidido ontem, por uma maioria quase...bastante expressiva, ela é de uma...um bom senso muito grande. Isso não impede que depois, se porventura nós percebermos que algo mais pode ser agregado, não só ao relatório, mas eu penso que são fundamentais alguns pontos assumidos. Por

exemplo, a regulamentação da política de medicamentos neste País. É fundamental. Como nós coibirmos o abuso de preço, que foi discutido ontem, que é essa Comissão funcionando e os medicamentos subindo, sem termos como coibi-los. Depois, outro aspecto: como essa Casa vai acompanhar o problema da Agência de Vigilância Sanitária? São legislações que têm de nascer agora. Se não nascerem agora, no segundo semestre, com as campanhas eleitorais aí em frente, alguns de nossos colegas, companheiros candidatos, é quase impossível. Daí que, respeitando a opinião dos nossos dois nobres Deputados, da Deputada Grazziotin e do Deputado Chinaglia, eu gostaria de apelar pros companheiros: vamos concluir, neste semestre, para que nós possamos realmente apresentar à sociedade brasileira o resultado desta Comissão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Nem que façamos outra depois.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Nem que façamos outra depois.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O Relator pediu a palavra em primeiro... e eu vou dar a palavra ao Relator.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Outro Relator, se houver outra, é com outro Relator. Se houver outra, vamos escolher outro Relator. Essa é a primeira e a única. Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, eu quero...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Quem vai pra Prefeitura é isso mesmo, não tem direito a duas vezes, não...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não, já desisti. (*Risos.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá bom, tá bom.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Bem, eu gostaria, Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, de exaltar o espírito, o zelo parlamentar da Deputada Vanessa e do Deputado Chinaglia, que eu sei que a intenção é a melhor possível, mas eu gostaria de, pelo menos na ótica deste Relator, transmitir aos pares absoluta tranqüilidade de que eu me encontro inteiramente à vontade e preparado para produzir uma peça conclusiva, que evidentemente vai ser debatida, alterada, votada pelo Plenário. Durante esse período, nós fizemos exaustivamente, além dos limites normais até, uma investigação do mercado farmacêutico e material hospitalar no Brasil. Temos hoje um diagnóstico absolutamente claro; temos caminhos muito nítidos a percorrer, quer seja no enquadramento de certas situações que nós levantamos na lei atual, quanto na absoluta necessidade de uma legislação

posterior, no sentido de regular espaços em branco ou até vazios que existem na nossa legislação, que deixam a desejar esses espaços, pela impossibilidade de punir certas práticas, por falta de uma norma legal. Ninguém pode ser punido senão em virtude de lei. Então, eu tranqüilizo a todos, pelo menos, na minha ótica, salvo melhor juízo, que estou absolutamente com elementos, com informações suficientes, para produzir este relatório no cronograma fixado pelo Presidente e aprovado informalmente ontem. E admito que o zelo dos colegas seja mais em função, falando um português claro, da falta de indicação de situações criminosas, de ilícitos, de matéria penal, de detenções, de prisões, que poderiam ter ocorrido certamente, e que se desejava, e até agora não houve material pra isso. Só pode ser, porque do ponto de vista do exame do documentário fiscal, das contas, dos depoimentos, nós temos informações suficientes. Com relação a essa...e outro aspecto, eu diria penal e criminal, eu também fico absolutamente tranqüilo pelas circunstâncias seguintes: tá aí o Ministério Público, que vai prosseguir nas investigações; tá aí a Receita Federal, tá aí a Justiça. Uma CPI não pune. Quando muito ela indica as peças indiciárias, para que se forme o devido processo legal. Então, nada vai nos impedir de remeter indícios e até documentos para um exame mais detalhado de órgãos permanentes que existem no País para isso. E CPI é uma coisa transitória, é um instituto parlamentar transitório. Então, sob dois ângulos: tanto das informações de que disponho quanto daquelas que pudessem vir a resultar em prática de ilícito, eu acho que, pelas duas razões, há muita tranqüilidade de produzir o relatório. Eu aproveito o ensejo, Sr. Presidente, terminando, para solicitar aos Sub-Relatores, para solicitar aos Sub-Relatores temáticos que, por favor, enviem os seus trabalhos ou, se não tiverem nada escrito, que, pelo menos, me procurem para um diálogo, para que eu possa trocar idéias sobre o texto definitivo do relatório sobre esses assuntos específicos. É só, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pediram a palavra. Eu vou pedir apenas que sejam rápidos. Deputado Arnaldo Faria de Sá, a quem dou a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Sr. Presidente, eu acho que a sessão de hoje já tem os convidados aguardando. E se não há um consenso em relação à proposta que já tinha sido discutida informalmente ontem, então, fica no prazo original da CPI. O Relator já disse que tem condição de, no dia 9, entregar o

relatório e acabou. Ficar discutindo aqui uma coisa que já foi discutida ontem. Os convidados tão aguardando aqui. Se não dá quinze dias, fica no prazo original e acabou.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Obrigado a V.Exa. Deputado Arlindo Chinaglia.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, poderia, no encaminhamento do Deputado Arnaldo, uma terceira hipótese, que era ampliar mais. Mas eu penso que...aquilo que V.Exa. externou, e secundado pelo Padre Linhares, eu creio que traduz talvez melhor o espírito que eu diria de negociação, no seguinte sentido: a expectativa é de que a CPI, digamos, consiga produzir o máximo dentro dos seus limites. É forçoso reconhecer que, estando em ano eleitoral e vindo o recesso, nós temos um prazo aí que evidentemente nos impõe aí esse tipo de limite. Agora, a sensibilidade que V.Exa. traduziu, que, creio, é do conjunto da Comissão, é que, se, em dado momento, como V.Exa. falou, não vai ser dez dias a mais ou dez dias a menos, quinze dias a mais, quinze dias a menos...é que vai definir de maneira tão definitiva diferenças na CPI. Entretanto, se algo chamar a atenção do conjunto da CPI, evidentemente todos teremos a possibilidade de analisarmos. E o próprio Relator, de refazer aspectos do seu relatório, caso surjam fatos novos daqui até o final desse mês.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Claro, lógico. Até o dia do encerramento, o relatório...é claro, não há a menor dúvida. Tem a palavra o Deputado Caropreso.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Deputados, eu gostaria que o senhor também, Sr. Presidente, se pronunciasse a respeito de dois assuntos que foram comentados ontem, na reunião, que foram: a falta de genéricos nas farmácias e a suspeita de novos aumentos estabelecidos. E a nossa preocupação, após os trabalhos da CPI terem sido encerrados, no acompanhamento dessas questões, né? Eu já lanço aqui uma idéia, que eu acho que poderia ser muito bem encampada por uma Subcomissão dentro da Comissão de Seguridade Social e Família, do acompanhamento dos principais itens, das principais decisões, pontos cruciais que essa CPI chegasse...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado, obrigado a V.Exa. O assunto, eu me ocuparei logo. Em votação...em votação a prorrogação desta CPI por mais quinze dias. Os Srs. Deputados que concordam permaneçam

como se encontram. (*Pausa.*) Aprovado. Eu queria dar ciência aos Srs. Deputados que ontem nós deliberamos interpelar todos os laboratórios que haviam feito aumento, segundo se noticiou pela imprensa, dos seus medicamentos. E posso dizer aos Srs. Deputados que todos esses laboratórios já estão intimados a, no prazo de três dias, oferecerem informações a respeito deste assunto à CPI. Já acabei de oficializar. Tô dando conhecimento e submetendo à aprovação. Da mesma forma, estamos nos dirigindo à Secretaria de Acompanhamento Econômico, para que ela nos forneça informações que porventura disponha sobre esta matéria. Da mesma forma, nós estamos nos dirigindo a todos laboratórios que registraram produtos genéricos, também tendo em vista a reportagem que aconteceu no **Globo** do Rio: "Remédio bom e barato. Cadê?", dizendo que naquela cidade, do Rio de Janeiro, apenas sete dos 45 medicamentos estão sendo vendidos. Então, nós queremos saber se esses medicamentos não estão chegando por má distribuição, porque está havendo pouca produção, porque estaria havendo um excesso de procura, porque as farmácias não estariam querendo, por qualquer destas razões. Então, nós estamos fazendo levantamento junto aos laboratórios e também tamos pedindo às Secretarias de Saúde dos Estados que nos dêem a sua avaliação do abastecimento ou desabastecimento de genéricos nos seus Estados e em cada Estado. Com estas providências, eu acho que a gente já pode adotar todas as medidas necessárias. E respondo, assim, ao Deputado...ao nobre Deputado Caropreso. Eu também quero dar ciência que, tendo em vista o acordado ontem na Comissão e a possibilidade de três competentes técnicos do Senado nos ajudar, com os quais tive contato hoje pela manhã, e considere, apresentados que me foram pelo Deputado Arlindo Chinaglia, eu também acabo de assinar um requerimento ao Senado Federal, pedindo a sua cedência por trinta dias. São os técnicos Hipólito Gadelha Remílio(?), João Henrique Pideriva(?) e Eduardo Andrés Ferreira Rodrigues...entendeu? Para a reunião de amanhã, nós estaríamos prevendo a presença do Secretário de Ciência e Tecnologia, Ministro Sardenberg, que não virá, mas virá o Secretário-Executivo. E tendo em vista também uma...uma assessoria importante que eu recebi...de um trabalho também muito importante do Serviço de...do Ministério de Meio Ambiente sobre biodiversidade, PRODABEN(?), um programa...de descobrir as nossas potencialidades, da flora e da fauna brasileiras, etc, etc, que acabei de receber um documento, eu também tô solicitando do Ministro Sarney Filho que nos designe alguém, sobretudo o coordenador desse



programa, que poderia nos dar aquele toque final, para a política de produção de medicamento no Brasil, quer financiando genérico, quer financiando laboratórios nacionais, quer expandindo pra exportar e sobretudo pesquisando nesta área, que o Brasil tem uma enorme potencialidade. Então, completaria todo o ciclo, entendeu? Seria uma reunião rápida, amanhã, seguramente pela manhã. Nós deliberamos ontem também, tendo em vista a denúncia do Governo da Bahia, que nos foi entregue pelo Deputado José Ronaldo, em que ele denuncia caixa dois em treze laboratórios...nós decidimos que haveríamos de quebrar o sigilo bancário e fiscal, né, destas empresas. E as empresas que se estão quebrando hoje esse...porque, se é verdade que elas fazem caixa dois, é verdade que elas podem fazer qualquer outra coisa: sonegação, venda de remédios sem registro e outras coisas. De qualquer forma, então, nós...então, tô submetendo. Acabo de receber um requerimento oficializando aquela decisão, nesse sentido, assinado pelos Deputados José Linhares, José Ronaldo, Márcio Matos, Luiz Ribeiro, Arlindo Chinaglia, Sérgio Novais. Está à disposição pros Deputados que queiram assinar. E os laboratórios que estamos quebrando o sigilo bancário e fiscal e constantes desta relação são os laboratórios Teuto Brasileiro Ltda.; Laboratório Neo Química, Comércio & Indústria Ltda.; Laboratório Ducto, Indústria Farmacêutica Ltda.; Green Pharma Química Farmacêutica Ltda.; Vitapan Indústria Farmacêutica Ltda. Todos com sede, segundo este documento, no Estado de Goiás. No Estado de Minas Gerais: a Medquímica Indústria Farmacêutica Ltda.; a Hipolabor Indústria Farmacêutica Ltda.; Windson Produtos Químicos e Farmacêuticos Ltda.; LeoFarma Comércio e Indústria Ltda.; Indústria Farmacêutica Catedral Ltda. No Estado de Santa Catarina: Indústria Farmacêutica Santa Terezinha Ltda. No Estado de São Paulo: a Itafarma Importação e Exportação Ltda. E no Estado do Rio de Janeiro: a Sociedade Farmacêutica Henfer Ltda. Nós estamos submetendo à votação, então, a quebra, com esse requerimento, com essa documentação, a quebra do sigilo bancário desses treze laboratórios. Tem a palavra V.Exa.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Muito obrigada, Sr. Presidente. Pela ordem, pra falar sobre o requerimento. Não assinei o requerimento, Sr. Presidente, mas quero dizer que vou até a Mesa, pra assiná-lo, porque não tenho nada contra a quebra do sigilo fiscal de quaisquer...e bancário de quaisquer laboratórios que sejam. Mas eu não estou entendendo, Sr. Presidente, o que se passa nessa CPI. Nós quebramos, há algum tempo atrás, sigilos fiscal e

bancário de 21 laboratórios. Três estão sendo analisados, aliás, tendo seus dados digitados ainda, no que se refere ao sigilo bancário, por conta de a CPI não ter estrutura suficiente, pra analisar os demais. Acabamos de encerrar uma discussão a respeito do período de prorrogação do prazo dessa CPI: quinze dias. Não votei contra, foi uma decisão unânime, uma decisão unânime, até porque temos um acordo, se não der tempo de fazer o que tem a ser feito, prorrogaremos mais os trabalhos. Mas enfim, Sr. Presidente, a realidade é que já foram quebrados 21 sigilos fiscal e bancário, e não conseguimos analisar sequer os três que nos propomos a analisar. E vamos quebrar mais treze, Sr. Presidente? Com os trabalhos marcados pra se encerrar em meados do mês de junho, ou seja, daqui a um mês praticamente? Como será, Sr. Presidente. Eu quero uma explicação de V.Exa., porque V.Exa. sabe como eu desejo que a gente aprofunde a investigação, porque uma CPI não é só pra propor, ela é também pra propor e deve propor mudanças na legislação, em critérios de acompanhamento de preços, enfim, mas ela é para investigar, é uma Comissão Parlamentar de Inquérito. Com que tempo e com que pessoa...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. é contra? V.Exa. é contra?

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Não, eu vou assinar, em prova que eu sou a favor.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então...Então, Deputada...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Mas quem...quem desenvolverá esse trabalho, Sr. Presidente, se dos 21 não está sendo analisado?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou responder a V.Exa., nobre Deputada. V.Exa. participou de algumas reuniões. E lá V.Exa. não teve a veemência que está tendo agora, entendeu? Em primeiro lugar. Segundo, V.Exa. não participou ontem. Eu tenho dado a esta CPI todas as explicações. Constituí um grupo de mais de 25 assessores, que estão trabalhando. Estamos adotando o critério, que foi proposto pelos técnicos, de três laboratórios, porque era a primeira agência bancária que nós votamos. Eu expliquei tudo a V.Exa. e aos Srs. Deputados. Pedi assessoria à Câmara, não consegui. Hoje fui à Presidência do Senado três vezes, pra conseguir os técnicos, com os quais eu pretendo — e mais dois da Câmara — cuidar dos sigilos que estamos quebrando hoje, sem detrimento

daqueles. Estes técnicos, tão logo concluem esse trabalho — que eu espero que em meados do mês conclua —, poderão pegar outros laboratórios, aí com uma experiência e uma rapidez...É o que eu posso fazer, humanamente. Eu não tenho mais condições humanas de fazer isso, nem a Câmara me deu. E estou dizendo mais a V.Exa.: acho que estamos produzindo um trabalho muito acima da potencialidade que tinha, porque quando instalamos esta CPI, esta Casa não tinha nenhuma assessoria. Eu tive que buscar digitador, computador, sala, telefone, bom fax, tudo isto pra esta CPI, porque a CPI não tinha isso, Deputada. V.Exa. não ignora. Então, não me debite isso; faça um discurso, sugiro, incriminando a Câmara por não ter assessoria. Agora, eu tenho feito tudo pra fazer isso e acho que não devíamos misturar uma coisa com a outra. Do contrário, nobre Deputada, quero prestar um esclarecimento, do contrário, seria receber uma denúncia e não dar seqüência a ela. Então, estou obrigado a fazer. Os problemas, como vamos resolver? Vamos trabalhar juntos, vamos tentar resolver os problemas. Em cima da crítica, Deputada, eu não sinto avanço e progresso.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, se V.Exa. prestou atenção no meu pronunciamento...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu prestei atenção a V.Exa...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - ...eu lhe fiz uma pergunta: como é...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ...já respondi, então, à pergunta de V.Exa.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - ...como é que nós vamos... porque veja bem...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Já respondi à pergunta de V.Exa. e peço a V.Exa pra prosseguir o trabalho.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Se V.Exa. me permite...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Já respondi à pergunta de V.Exa.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Gostaria de concluir o meu raciocínio, Sr. Presidente. O nobre Deputado Padre Linhares acabou de falar sobre frustração da população, de a CPI ter o risco, correr o risco de sequer ter um relatório. Eu acho que essa frustração...

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Essa CPI vai ter o relatório. V.Exa. ouviu o esquema de trabalho.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - ...frustração maior é quebrar sigilos bancários que a gente não analisa, Sr. Presidente. É essa minha opinião...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Olha, Deputada, V.Exa. já falou, Deputada.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - ...e por isso eu defendo, por isso eu defendo a sobrevivência da CPI por tempo superior até esse semestre.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputada, este é um assunto que V.Exa. proponha no determinado momento. Em votação o requerimento que eu acabo de submeter.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Sr. Presidente, pela ordem. Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Sr. Presidente, eu sou favorável à aprovação do requerimento proposto por V.Exa., mas me permita...me permita fazer...tecer aqui algumas colocações, Sr. Presidente. Uma vez que eu entendo a benevolência de V.Exa. na condução dos trabalhos desta Comissão, que sempre foi atencioso a todos os pleitos dos Parlamentares que compõem esta Comissão, eu não pude estar na reunião de ontem, porque eu estava numa missão fora da Casa, acompanhando um grupo de Parlamentares da Ucrânia no Estado do Paraná. E foi uma decisão, me parece, dos presentes nesta reunião para a quebra desses sigilos fiscais e bancários desses três laboratórios, que chegou até a V.Exa. a denúncia.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim, tô ouvindo.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Mas, Sr. Presidente, eu confesso ao senhor: vai ter o meu voto favorável, mas eu fico um tanto preocupado, de fato. Quando nós já colocamos...e já foi quebrado o sigilo bancário de 21 laboratórios...e me permita entrar neste assunto, Sr. Presidente, porque conversando com a equipe técnica...a equipe técnica, diante de todas as condições colocadas pra eles, eles só podem fazer análise de três laboratórios. Então, quer dizer, é um critério...vão ficar de fora dezenove laboratórios, porque nós não vamos ter estrutura pra poder fazermos o acompanhamento dos dados técnicos. Estamos a menos de trinta dias, para encerrarmos a nossa Comissão. A menos de trinta dias para aprovarmos o relatório final. Me parece que já foi definido, também por um acordo, que no

próximo dia 9 o eminente Relator, Deputado Ney Lopes, vai estar trazendo um pré-relatório. Nós passaremos a debater, a discutir esse pré-relatório e, no final do mês, aprovarmos ou emendarmos esse relatório. Agora, eu fico até um tanto preocupado, Sr. Presidente, porque nós geramos uma expectativa diante da sociedade brasileira, diante da imprensa nacional. A quebra de sigilo fiscal, bancário de mais treze laboratórios...quer dizer, nós estamos colocando aqui, divulgando já...o senhor já divulgou o nome dos treze laboratórios. Isso, a gente tem a consciência de que isso afeta o mercado, né? O fornecedor desses laboratórios, é o comprador desses laboratórios que vai estar agora preocupado, não sabe o que que tem por trás, o que que não tem. Eu não conheço nenhum, não é nem...parece-me que é um só que é do meu Estado, e não conheço. Eu tô colocando isso, porque me preocupa, uma vez nós quebrarmos esses sigilos bancários — vão ser quebrados; eu acredito que a Comissão vai ser consciente de quebrar —, mas nós não temos depois instrumentos pra dizermos pra sociedade o que que foi apurado e o que que não foi apurado dessa quebra desse sigilo bancário e fiscal. Então, a minha preocupação está exatamente nisso e gostaria de deixar registrada a minha posição, diante de toda a sociedade brasileira, que como membro da Comissão eu coaduno com a idéia de V.Exa, mas por outro lado eu tenho essa preocupação. Eu não sei efetivamente, diante do tempo e do espaço que nós temos para trabalharmos, para apresentarmos esse relatório, que é uma resposta direta à sociedade brasileira, o resultado da quebra do sigilo fiscal e bancário de mais treze laboratórios. Era nesse sentido que faço as minhas ponderações e gostaria de deixar registrada a minha posição diante deste episódio, deste fato nesta Comissão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado. Em votação o requerimento. Os Deputados que estão de acordo permaneçam como se encontram. (*Pausa.*) Aprovado. A Comissão decidiu ontem também que haverá...considerando os inúmeros requerimentos que se encontram presentes: do Deputado Robson Tuma, da Deputada Vanessa Grazziotin, do Deputado Robson Tuma, da Deputada...Robson Tuma, Deputado Luiz Bittencourt, Deputado Arlindo Chinaglia e outros, e considerando que a Comissão, em documento técnico, considerou...primeiro, contraditórias as informações prestadas aqui pelo Dr. Panarello a respeito da forma do seu aumento de capital, que não encontra guarida no exame da contabilidade, a Comissão também resolveu quebrar o sigilo fiscal e

bancário da Distribuidora Panarello Ltda., conforme os requerimentos. Também submeto à apreciação dos Srs. Deputados estes requerimentos que estão aqui...

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ...e mais da quebra do sigilo. Quem pediu a palavra? Pela obra...o Deputado Bispo Wanderval.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Sr. Presidente, pela ordem, veja bem, Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela obra?

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - O senhor falou pela obra. (*Risos.*)

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - É um obreiro de Deus, realmente, né, um obreiro de Deus.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Sr. Presidente, o senhor falou...entre outros requerimentos, citou o nome dos Deputados...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - E o de V.Exa. também, que pede das dez mais.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Ah, sim, é isso que eu queria saber: se o meu requerimento...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O seu também.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - estaria dentre estes outros...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu peço...vou citar que é o requerimento de V.Exa. também.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Pois não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Aliás, esses requerimentos, boa parte deles pede, como o Deputado Luiz Bittencourt, pede de outras empresas também. Mas a CPI revolveu que...V.Exa. pede das dez maiores distribuidoras, incluindo uma distribuidora...Reydragas.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Eu gostaria até de...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Reydragas, né?

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - ...de justificar-me, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não, tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Diante de uma análise acurada aqui, de um gráfico aqui, junto com o Deputado Raimundo, com o Deputado Neuton

Lima, esse gráfico aqui ele aponta a Panarello dentro de uma "igualdade" com outras distribuidoras, como por exemplo a Dimed, a Santa Cruz, a Takeda, a Imediata. Então, eu sei que esse requerimento foi também discutido ontem nessa reunião fechada, que eu infelizmente não pude estar presente, então, Sr. Presidente, o que eu peço é o seguinte: dado essa igualdade do mercado brasileiro e do processo de apuração, Sr. Presidente, de denúncias de irregularidades no mercado de medicamentos...então, Sr. Presidente, a CPI, ela tem por objetivo, Sr. Presidente, aprofundar as investigações com a maior isenção possível. Até porque foi dentro desta isenção que a CPI trabalhou até então a esta data. E para que esse processo, Sr. Presidente, ele seja implementado com isenção, essa isenção que eu continuo cobrando, isenção e lisura, além de dispensado um tratamento igualitário a todas as empresas investigadas. E é fundamental que os membros da CPI, nós...tenham pleno conhecimento de informações adicionais, além dos resultados dos balanços. E com o fundamento, Sr. Presidente, nos dispostos do inciso II e III do art. 36 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, nós estamos requerendo as providências cabíveis a esse requerimento. Que não seja somente a Panarello. Então, se é pra quebrar o da Panarello, então, tem que quebrar de todas as outras distribuidoras. Ou, então, se não é pra quebrar das outras distribuidoras, então, por que quebrar só o da Panarello? Se o gráfico que me mostra aqui, esse gráfico, da qual eu tive a oportunidade de ver, o crescimento é quase igual, né? O da Dimed...aqui...nós temos aqui essa Imediata, ela teve 100%, do ano de 98 para o ano de 99. Como é o caso da Santa Cruz, que também é até mais antiga no mercado. Então, por que quebrar só o da Panarello? Essa seria a minha grande pergunta. Então, se é pra quebrar o da Panarello, eu sou a favor que quebre da Panarello, mas que quebre também de todas as outras distribuidoras. Esse é o meu requerimento, que eu coloco para avaliação dos nobres pares. Obrigado.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente, para discutir o requerimento.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Sr. Presidente, pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Quem pediu a palavra? O Deputado Raimundo com a palavra.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Nós tivemos, a partir de ontem, da reunião em que foi ventilada a questão da quebra de sigilo bancário, nós inclusive entramos com requerimento solicitando a quebra do sigilo bancário das dez maiores indústrias nacionais, assim como também a questão das distribuidoras. Foi repassado a esta Comissão os balancetes, os dados contábeis da Panarello, Santa Cruz, Dimed, Intermed, Imediata, Takeda e ITA Farmacêutica. E nós tivemos o cuidado de elaborar esse gráfico, de elaborar esse estudo. E segundo a assessoria dessa Comissão, ela afirma que a Panarello tem indícios, não é, de sonegação, tem indícios de ingresso de recursos...na...no seu capital, sem estar definida a fonte. Se nós formos observarmos os custos operacionais da Panarello, que tá nessa listagem, na primeira...na primeira página, diz o seguinte: que o custo operacional da Panarello é 84%, em 1994. Se nós formos pegar a Santa Cruz, em 1994, 95, ela teve um custo operacional maior do que a Dimed, que foi de 90%, do que a Panarello. A Dimed teve um custo operacional maior; a Dimed foi maior do que a Panarello e maior do que a Santa Cruz. Assim vai. A mesma coisa: se nós formos observar o lucro real e o imposto devido...eu me recordo bem quando o Presidente da Santa Cruz afirmou que não pagou zero de imposto. Então, como é que se tem uma empresa que tem...uma receita de 1 bilhão e 200 milhões e zero de imposto, então, acredito que na mesma circunstância nós precisamos fazer com que essa CPI...aprofunde este caso, e que nós não possamos depois ser tachado que houve favorecimento de empresa "a", "b" ou "c", ou que houve um desaquecimento até do...do mercado farmacêutico por falta de distribuição. O Deputado Neuton falou muito bem: no momento em que toda a população quer realmente que seja regulamentado o mercado, quer que os preços baixem, nós não podemos ficar aqui...fazendo, às vezes, algumas articulações que possam desabastecer o mercado. Automaticamente essas indústrias farmacêuticas que vão ter o seu sigilo fiscal e bancário quebrado...fica difícil até a comercialização desse produto. Então, nós temos que ter a devida consciência, a devida preocupação. Até que ponto essa CPI não pode depois ser crucificada por falta de desabastecimento...no tocante...dos produtos farmacêuticos. Outro aspecto também: o nosso Relator já disse que já tem...dados suficientes, que a peça está mais ou menos conclusiva. Eu acredito que a quebra de sigilo de dez laboratórios, de dez distribuidoras, isso inclusive vai inviabilizar alguma conclusão



mais...coerente com essa CPI. Então, essa é a ponderação que eu faço: que nós, ou quebreemos de todas, ou não quebreemos de nenhuma. Muito obrigado.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente...Deputado Magela.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Magela, tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente, é pra fazer minhas as palavras do Deputado Raimundo, do Deputado Bispo Wanderval. Não há razão para quebrar de uma e não das demais. A CPI corre um risco de ser colocada sob suspeição, se quebrar de uma, sendo que outras apresentam indícios tão graves quanto a uma que estamos propondo. Então, acho que nós devemos acatar na íntegra o requerimento do Deputado Bispo Wanderval.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Deputado Max Rosenmann.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Sr. Presidente, eu participei ontem da reunião que houve, prévia da reunião de hoje. É claro que a reunião de ontem...foi muito claro que ela tinha um caráter informal. E foi colocado muito claramente as dificuldades de assessoramento, pra se fazer um verdadeiro levantamento. O Deputado Arlindo Chinaglia ontem, se não me falha a memória, ainda colocou à disposição desta Comissão dois colaboradores da sua...que vão participar, pra ajudar a Comissão nesse exíguo prazo de tempo que nós temos, no sentido de poder ajudar a fazer o levantamento daquilo que já nós tomamos as decisões. Naquele último dia, onde estavam aqui as distribuidoras, eu usei a palavra, fui um dos últimos Deputados a usar a palavra, e muitos dos colegas não estavam aqui presentes e tal, porque tinham ido ao plenário marcar presença numa votação. E o Sr. Panarello, ele colocou um assunto aqui, no meu entendimento, muito grave: quando ele reconheceu — e isto consta das cópias taquigráficas — que ele tem um compromisso com o Estado de Goiás de pagar 21 milhões e que, uma vez ele pagando esses 21 milhões, está cumprido o seu compromisso de arrecadação com o Estado. Foi assim que eu entendi. E reconheceu também que grande parte da mercadoria comprada pra distribuição nacional não chega a Goiás; que vai a nota...a nota vai ao Estado que vai ser distribuída, a mercadoria vai direto pro Estado, e não passa a mercadoria em Goiás. Quer dizer, é um assunto muito grave, muito grave. Agora eu vendo que nós estamos num prazo pré-eleitoral, que

nós temos que ter responsabilidade naquilo que nós tomarmos de decisão, no sentido de fazer realmente um trabalho perfeito, eu entendo que a proposta que foi ontem levantada e discutida com serenidade de que somente o laboratório...a distribuidora Panarello fosse quebrado o sigilo, porque é a que efetivamente, aparentemente, pelas declarações do seu dirigente, pelos seus envolvimento fiscais, é a única que está de sinal vermelho pela suas condutas. E esse sentido de equidade ou de equiparação de levantar dez, ou cinco, ou vinte, ou trinta eu não vejo nenhum sentido de argumentação, certo? Eu acho que nós teríamos que realmente seguir o que foi combinado ontem, que foi o combinado certo, a não ser que nós queiramos esclerosar a nossa Comissão de pedidos de quebra de sigilo, de informações e tudo, pra complicar o relatório daquilo que nós tamos já querendo finalizar no prazo hábil. Então, eu...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Permite um aparte, Deputado Rosenmann?

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - ...ratifico o meu posicionamento, no sentido de que seja quebrado o sigilo exclusivamente...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Me permite um aparte, Deputado?

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - ...do Panarello. Pois não.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Deputado, eu quero primeiro esclarecer a V.Exa. e aos demais membros da Comissão que não estive na reunião de ontem interna porque não tomei conhecimento dela, talvez por falha minha ou da minha assessoria, mas não tomei conhecimento, porque, se tivesse tomado conhecimento, poderia ter estado lá porque estive durante todo o tempo no meu gabinete. Segundo, eu acho que são mais do que suficientes as razões apresentadas pelos Deputados Raimundo Gomes e Bispo Wanderval. Eles acabaram de nos apresentar as razões...que justificam a quebra de sigilo. Então, não é que...ontem provavelmente essas razões não tenham sido...não tivessem sido expostas, e nós estamos diante de um fato novo que justifica, de ontem pra hoje... rever a posição de ontem, que era uma reunião informal. E a reunião de hoje é que é a reunião deliberativa. E os fatos estão aqui colocados, assim como nós votamos ratificando orientação da reunião de ontem, quebrando o sigilo bancário dos treze laboratórios...indicados ontem. Então, não há...o que vem...ao debate são fatos novos, e são estes fatos que justificam a quebra do sigilo bancário aqui proposto. Muito obrigado pelo aparte.

---

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Sr. Presidente, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Sr. Presidente, eu só queria aqui sugerir à Mesa que chegasse a uma proposta definitiva e apresentasse ao Plenário, até porque a sessão de hoje foi convocada com outra finalidade. Nós já estamos aqui há quase uma hora e meia discutindo este assunto. Os convidados estão aguardando...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim, eu sei.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Então, que a Mesa condense, ou um, ou dez, ou três, ou cinco, qual é a proposta, pra gente decidir logo e começar a sessão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, eu vou dar a última palavra ao Deputado Linhares, entendeu, e depois botamos em votação.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Sr. Presidente, por que que nós não incluímos a Panarello e a outra, a Santa Cruz, que é a maior, são as duas maiores? Então, as duas maiores e pronto, encerramos a discussão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Vamos encerrar. Eu acho que seria razoável. Não fica...não fica uma...só uma e também não foge muito daquilo que a Deputada Vanessa nos advertiu. Quer dizer, nós poderemos acompanhar as duas. Se fizermos as dez, os doze... Agora, se descobrirmos nestas duas coisas que justifiquem, aí vamos buscar as outras treze, vamos pedir prorrogação, vamos fazer tudo, mas...compreende? Eu acho que aí ficaria...

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Então, aí nós...incluiria aí a...a Dimed, a Panarello, a Santa Cruz e a Imediata, né? Essas...essas...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - E a Reydrogas também.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim, mas veja...veja o seguinte, veja o seguinte...

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu queria...eu queria...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim?

---

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente, vamos fazer um acordo em cinco.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente, eu não vejo sentido...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a...palavra.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Sr. Presidente, eu acho que um assunto dessa natureza...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra, com a palavra, eu vou...

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Pra discutir dessa forma é melhor, então, deixar esse assunto pra próxima reunião, pra discutirmos com qualificação de argumentos. Eu não conheço o trabalho que foi entregue há um minuto atrás. Não posso...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu gostaria de dizer...eu não conheço esse trabalho também. Eu gostaria de dizer que a assessoria

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - *(Ininteligível.)* com serenidade.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) -...só gostaria de dizer que a assessoria tem encontrado algumas dúvidas na Distribuidora Santa Cruz também. Não está aqui o...o nosso chefe da assessoria hoje porque ele teve que fazer uma palestra na Bahia e foi de manhã cedo e volta à tarde. O Relator pediu a palavra. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente, olha...eu pessoalmente não vou discutir esse assunto mais, porque fui voto praticamente vencido ontem. Eu não faria a quebra de sigilo mais, apenas recomendaria enfaticamente que o Ministério Público, Receita Federal, diante de indícios, viesse a fazê-lo depois. Mas eu não quero voltar a debater matéria vencida. Eu fui vencido na CPI ontem, na reunião informal, e não quero trazer aqui agora. Acho que nós estamos fazendo uma coisa mais para o público do que efetivamente para uma apuração da...Mas já que foi decidido e para que não parem dúvidas diante de acusações que existem de indícios em relação a essa empresa, nós temos dois critérios. Primeiro: os laboratórios. O laboratório...o Secretário da Bahia, ele listou os laboratórios e disse que...pelo menos afirmou que tinha caixa dois. Todos. Então, é um indício. É aquela velha tese de quebrar sigilo, tendo fundamento jurídico, que é o que nós já

discutimos muito. Tem o indício. Então, esse é matéria vencida. Distribuidoras: nós temos várias, nós temos esse indício de aumento de capital da Panarello, nós temos alguns indícios da Santa Cruz, como disse o Presidente. Então, eu acho que a gente tem que ter um critério. Qual é o critério? São dez, quinze, vinte. Vamos pegar duas maiores em faturamento, duas ou três, em faturamento...porque senão, o que vai fazer aqui é que, pra listar as três, chega um Deputado atrás e diz: "Bote fulano, que eu voto; bote sicrano". Aí cada um vai regionalizar os seus interesses. Vamos pegar as maiores. E como disse o Presidente, se...nós não começamos pelos maiores laboratórios, 21 laboratórios, os maiores do País? Pegamos agora duas ou três de maior faturamento que nós temos aqui e vamos tentar ver, em quinze dias...eu pessoalmente não acredito que dê tempo pra nada, mas já que nós estamos querendo dar essa demonstração, vamos fazer um esforço com essa assessoria adicional que virá do Senado, etc. Não será por falta de trabalho que nós vamos nos omitir.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Se for pra partir pro argumento da demonstração, então, são os dez.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - A minha proposta é que todos...

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Então, também não poderíamos partir pra um só, né?

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - É.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Então, não poderíamos partir pra um só, porque aí...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Então, nós vamos partir pra...a minha proposta é uma amostragem das duas maiores.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Eu concordo com o Relator. Eu concordo com ele de...

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou submeter o parecer do Relator.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Os Srs. Deputados que concordam com o parecer do Relator...

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Mas agora, Sr. Presidente, teria que enumerar...nós teríamos que enumerar. Então, são três?

---

**(Não identificado)** - São duas: Panarello e ...

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Então...são três? E é o Dimed, o Panarello, o Santa Cruz.

**(Não identificado)** - E o Imediata?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O Relator propôs as duas maiores, que são a Panarello e a Santa Cruz.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Não, a Dimed também.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - É o ITA.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Teve, em 99, maior faturamento.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Mas o Dimed também, o Dimed também...também tá bem alto.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não, o ITA, a ITA, que eu não sei nem de onde é.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Mas eu gostaria que também inclusive o Dimed.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Sr. Relator, eu acredito o seguinte: os faturamentos maiores são cerca de 1 milhão. Tem três ou quatro que têm faturamentos menores de 500 milhões. Então, vamos colocar em 99 os que vão chegar à casa de 500 milhões. Então, entram aí: Panarello, Santa Cruz, Dimed, o ITA e Profarma. E depois...

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Eu não conheço o trabalho. Então...ou distribui esse trabalho, e decidimos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou submeter à votação a proposta do Sr. Relator, que é a quebra dos dois maiores laboratórios, tendo em vista as indagações...

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Distribuidoras, distribuidoras...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ...as indagações...

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Distribuidoras.

---

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Sr. Presidente, existem duas propostas oficialmente na Mesa: uma de um e uma de dez. Não existe proposta de dois. *(Ininteligível.)* posteriormente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Max Rosenmann, Deputado Max Rosenmann, V.Exa. pode levantar a proposta que quiser, e eu porei em votação. O Relator acaba depois dessa discussão de propor duas em votações. São as duas de maiores faturamentos, entendeu? Aí...veja o seguinte, pessoal....

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas não é a Dimed. A terceira maior é a ITA. Quer dizer, pessoal, nós não podemos quebrar sigilo disso e aquilo. Quer dizer, nós temos duas propostas consistentes: uma, que é a proposta...é a proposta, é a proposta de um laboratório, que foi acertada ontem. Esta é a proposta que ficou acertada ontem na Comissão; e uma outra, que são...é o requerimento do Deputado Bispo Wanderval, de outros Srs. Deputados, do Deputado Luiz Bittencourt, que propõe...o Luiz Bittencourt, ele relaciona cinco...duas, quatro, seis, oito, dez também. Dez maiores. Então, quer dizer...compreende? O Relator fez uma proposta intermediária: as duas maiores...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Não, essa é não é a intermediária Sr. Presidente. Intermediária entre um e dez não é dois.

**(Não identificado)** - Não é dois.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Essa é uma proposta...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Intermediária entre um e dez não é dois.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, não...V.Exa. tá fazendo em meio; eu tô fazendo proposta intermediária, conciliando, que não significa...nem tá perto de um, nem tá perto de nove...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Tá certo, tá certo...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Matemática eu também...eu entendo, entendeu?

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Tá certo. *(Risos.)* Não vamos entrar em...*(Risos.)* V.Exa. foi muito competente em responder.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, tá.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Vamos votar.

---

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Agora, Sr. Presidente, eu queria fazer uma proposta.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Nós temos uma proposta de um, uma de dois e uma de dez.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Pronto. Bote pra votar. Pronto. O problema é votação agora.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - De dez...eu quero submeter à votação.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**(Não identificado)** - A votação...das dez, então?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Como o Relator...eu vou...Srs. Deputados, eu peço o seguinte: vamos fazer...eu vou submeter à votação o seguinte, eu vou submeter à votação de duas ou de todas. Primeiro lugar eu vou submeter as duas, de acordo com o Relator, porque eu acho que o Relator...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu...eu só...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pela ordem, pra tentar contribuir com o encaminhamento dos trabalhos. Veja: desde o início da CPI, ela tem discutido e procurado fundamentar a quebra de sigilo...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - ...pra que não facilite...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Claro.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - ...que, através de manobras judiciais, se impeça que a CPI faça seu trabalho. Então, eu...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Manobra, não; ações legítimas. Não é manobra.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não...veja...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Nós temos que ter responsabilidade, para o Judiciário não vir revisar e puxar nossa orelha.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Quando eu falo manobra, eu tô interpretando aqueles que, pegando as brechas da lei, impeça o trabalho da CPI. Eu respeito o trabalho do Judiciário, mas eu quero dizer que, muitas vezes também, por ações jurídicas, se protege aqueles que não mereceriam, pelas suas más



práticas. Portanto, eu queria propor o seguinte encaminhamento: que aquilo que é requerimento...porque eu apresentei uma proposta para a Panarello, tenho como defender e quero fazê-lo. Isso não vai em prejuízo de que...na minha opinião, que se proponha também a quebra dos dez. Mas eu gostaria que fosse em votações separadas, porque senão...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Mas Deputado Arlindo...um aparte.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Num...num argumento...Pois não.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Não, é que não há, não há divergência...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu pediria...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Eu tô usando o aparte.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu não dei a palavra pra...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Bom, então, eu quero concluir. Veja...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Vou optar pela ordem, eu dou pra V.Exa. a palavra pela ordem. Só peço que sejam sintéticos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não, mas eu...eu quero propor, então, que, ao se fazer a votação, se vote os requerimentos existentes, pra que não haja nenhum vício de eventual informalidade, mesmo que alguém queira redigir aqui um requerimento. Neste momento, acho que V.Exa., como já anunciou, vai colocar em votação. Mas eu quero votar em um, quero votar em dois, quero votar em dez. Mas não quero, mas não quero correr o risco.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Ótimo. Então, eu voto nesse também, mas eu gostaria de que fosse de maneira que não propiciasse a defesa de um que compromettesse a quebra de todos.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. me permite uma observação?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem a palavra V.Exa.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu queria chamar...observar, com o devido respeito a opinião dos colegas pro seguinte: é evidente que não precisa dizer da responsabilidade que nós devemos ter. Nós ficamos aqui: "São dois, são

três, são dez, são oito". Não pode ser assim. A gente tem que ter um critério lógico, racional, jurídico. Por exemplo: as duas maiores ou as cinco de maior faturamento é um critério. Porque do contrário nós só pudemos...aí não é manobra jurídica, Deputado Arlindo Chinaglia. É que nós temos que respeitar a CPI. Deputado não pode tudo, não! Porque senão isso daqui não seria uma CPI, seria um fascismo, um nazismo, a humilhar e impor ônus às pessoas. E eu não compartilho disso, como V.Exa. também não compartilha. Então, nós temos que ter um critério. Panarello: há fundamento, o Presidente já falou, V.Exa. defende. Tudo bem. Segundo: são dois, são três, são quatro, são dez, são oito. Eu propus as duas maiores, podendo chegar até as três de maior faturamento no País. Então, é um critério, como nós tivemos o critério quando fomos fazer a auditoria por amostragem dos sigilos quebrados dos 21, tivemos um critério pra escolher quais seriam aqueles. Agora o que não pode é ficar: "Dez, oito, seis". Isso não tem sentido. Nós vamos impor...uma quebra de sigilo é um ônus muito forte pra uma empresa. Pode levar à falência, à insolvência! É o distribuidor, é o fornecedor que não fornece mais, é o banco que suspende o financiamento. E nós não podemos fazer isso só por oitiva, ou porque é um da terra da gente que a gente quer atingir, ou é um inimigo. Não pode ser assim! Temos que ter um critério. Daí eu apelar veementemente ao bom senso de V.Exa., para que, se for um, Panarello, já houve uma justificativa, haveria outro; se for outro critério, que seja dos dois de maior faturamento de 99 ou dos três, porque mesmo os requerimentos que foram feitos não têm justificativa nenhuma. Lista sete, lista oito, outro lista dez; se eu tiver de apreciar esse requerimento, não vou dar parecer favorável, porque tem que ter um critério pra quebrar, um indício, etc. Então, era essa a observação pra ver se a gente põe a cabeça no lugar e parte pra um critério, que a gente possa amanhã explicar a quem nos perguntar.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Rapidamente, eu vou dar muito rapidamente. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Eu... eu concordo com exatamente tudo que o Deputado Ney Lopes colocou, menos a última frase. Não dá, Deputado...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá bom. Então, tá certo. Tá bem...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Não, não. Não, eu quero fazer uma proposta, Sr. Presidente. Não dá, Sr. Relator, pra V.Exa. achar que V.Exa. é o único que tem a cabeça no lugar aqui, tá certo?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Tô fazendo um apelo.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Não, mas eu quero... Exatamente porque eu tenho a cabeça no lugar e tenho responsabilidade com o mandato que o povo me conferiu, eu quero fazer uma proposta...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Quero...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu peço a V.Exa...

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Quero fazer uma proposta, Sr. Presidente, exatamente usando critérios, porque critérios alguns podem usar de acordo com a conveniência que ele tenha ou com o entendimento político que ele tenha. Como eu não tenho... é... conveniência alguma...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. é o único que está acima disso aí.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Não, não tenho conveniência nenhuma, mas tenho convicção de que tem que ter critério, seguindo a proposta do Deputado Ney Lopes, eu acho que a melhor forma é, de fato, ter uma proposta intermediária com critério, com critério, porque evidências os dois Deputados que me antecederam, Deputado Armando e Deputado Bispo Wanderval, já apresentaram de sobra. Então, eu acho que o critério que nós deveríamos usar aqui é o seguinte: pegar as cinco maiores, de maior faturamento, e estas cinco, nelas, estaria incluída a Panarello, que é uma... que é consenso. Com as cinco maiores, nós teríamos uma demonstração, porque nós temos... quantas que são. Então, eu acho que aí nós poderemos fazer um acordo, um consenso, votar consensualmente as cinco. Nós vamos ter dificuldade de analisar uma, ou duas, ou cinco, vamos ter

dificuldade. Então, a dificuldade é a mesma. Então, eu faço isso como uma proposta de consenso, para que nós possamos seguir à frente.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Sr. Presidente, eu peço a palavra pela ordem. Eu tô surpreso, porque eu não conheço o material que o Bispo... Wanderval trouxe, e ele veio com uma convicção absoluta de um material que eu não tive acesso, e agora tá concordando em reduzir a sua convicção pela metade. Eu não tô entendendo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas, não, não, Deputado, não dá pra levar... Max Rosenmann, Max Rosenmann...

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Ou nós vamos na proposta que V.Exa. apresentou, de dez, ou eu não tô entendendo qual é a intenção desse Plenário.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Max Rosenmann, eu queria ponderar a V.Exa., Deputado Max Rosenmann...

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Porque tem indício mesmo, efetivamente...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Max Rosenmann, eu quero apelar a V.Exa. o seguinte: eu acho que quando um Deputado concorda, pra chegar a um consenso, não significa que ele não "teja" convicção.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - V.Exa. não convidou todos os Deputados para a reunião de ontem?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu convidei, Deputado.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Por que que não vão numa reunião informal, pra nós discutirmos...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu convidei, Deputado.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - E gostam de chegar aqui na frente do público...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas, Deputado, eu não posso ter chicote, ninguém é criança aqui.

---

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - E aquilo mesmo... aquilo mesmo, você disse que...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ninguém é criança.

**O SR. DEPUTADO MAX ROSENMANN** - Diante da imprensa, parece que tem pessoas que mudam de comportamento.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. tem razão, mas eu não posso... O que que eu posso fazer? O Deputado tem o direito de não ir lá e suscitar o problema aqui, e eu tenho que, democraticamente, muitas vezes até... né? Então, eu vou submeter a primeira... a primeira proposta é a proposta do Relator. Duas... as duas maiores, sob as quais há requerimentos...

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, eu não vou dar mais palavra pela ordem.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Eu quero a informação do *(ininteligível)* Sr. Presidente...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Vamos votar, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - É uma informação.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - ... quanto ao processo de votação.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Para isso, eu dou pra V.Exa. a palavra.

**(Não identificado)** - Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - Eu gostaria de saber de V.Exa. o seguinte: o senhor tem algumas propostas que o senhor vai colocar para o Plenário?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tenho.

**O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA** - A primeira pergunta que faço a V.Exa. é a seguinte: em aprovando a proposta do Relator, as demais estariam prejudicadas ou não? Ou o senhor estaria colocando todas em votação? É a minha... minha preocupação.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu acho que aprovada a proposta do Relator, por maioria, de que nós vamos votar só duas, as outras estariam prejudicadas.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, Sr. Presidente.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Entendeu? As outras estariam prejudicadas, entendeu?

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Para esclarecimento, só. Quem que pediu a...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Aqui, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Opa, Salatiel, Deputado Salatiel, tem a palavra.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, até como autor... é... tem um requerimento sobre a mesa, de minha autoria, pedindo a quebra de sigilo bancário de dez distribuidoras. Então, eu acho que a proposta do... do Relator, em que pese a... a... autoridade do Relator e a ponderação, a sabedoria do Relator, mas eu acho que... ah.... reduzir de dez pra duas, entendeu? Eu, como autor do requerimento, até, quer dizer, fico numa situação constrangedora, porque... ah... se prevalece a proposta do Relator de quebra de sigilo de apenas duas distribuidoras, eu acho que já houve ponderação aqui no sentido de que, pelo menos, ficássemos em cinco. Então, eu acho que... solicitaria a V.Exa. que invertesse a ordem de votação e que, em primeiro lugar, votássemos a quebra de sigilo bancário do que já é quase consenso aqui, pelo menos cinco. Porque abrir mão de dez pra duas, realmente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado, Deputado, Deputado, eu devo... eu devo dizer a V.Exa. que eu já tomei a decisão, primeiro porque o Relator é sempre... é sempre... em toda a CPI, o Relator tem uma... uma... (*ininteligível*)... Ele fez uma proposta conciliadora, havia uma proposta de uma, ele propôs pra duas; há de cinco e há de dez. Eu vou... é... fazer de dois, os Srs. Deputados... Ele tem preferência, eu dei essa preferência, sob certa forma regimental.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Mas eu consultaria o Relator se não... é....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O Relator já...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - ... chegaria nesse entendimento, nesse consenso com a... a... o Plenário da CPI.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Vamos colocar em votação, Sr. Presidente, se nós não saímos o consenso...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu tô fazendo força pra isso, Deputado Linhares.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Mas o consenso não se chega. Então, só pode ser no voto.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Pra não haver constrangimento de votarmos contra o Relator, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Pra fazer o consenso, eu concordo, eu sou o homem do acordo. Eu não vou criar o...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Eu agradeço muito a compreensão do nobre Relator e aí votamos "sim" com todos, exatamente. *(Pausa.)*

**(Não identificado)** - Pronto, amplia pra cinco, Sr. Relator, e acabou, vamos votar.

**(Não identificado)** - É consenso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu... eu... eu quero registrar o silêncio da Deputada Vanessa, que protestava com uma, e não protesta com cinco. O Deputado... O Relator retira de dois e propõe cinco. Concorda com cinco. Concorda com cinco. Concorda com cinco.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Eu... eu tô entendendo isso, Sr. Presidente, como um chamamento, quer ouvir minha opinião.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - *(Ininteligível.)* dou a palavra a V.Exa.

**(Não identificado)** - Congratulo com o Sr. Relator.

**(Não identificado)** - Eu vou subscrever, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Entendeu? Entendeu? Tem a palavra. Então, eu quero que sejam nominadas as cinco empresas que nós estamos quebrando... quero o sigilo... mas quero que sejam nominadas e seja sustentado o argumento. Quais são as empresas?

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - O Panarello, Sr. Presidente. Panarello, Santa Cruz, a DIMED, a ITA... a ITA... ITA e a Plataforma — essas cinco empresas.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - PROFARMA, melhor dizendo, desculpem, PROFARMA. Repetindo: a Panarello, a Santa Cruz, a DIMED, a ITA e a PROFARMA.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Bom, deixa eu ver, eu quero o nome completinho, direitinho dessas empresas.

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Eu posso subscrever e passar pro senhor.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, onde é que tá o requerimento de V.Exa.?

**O SR. DEPUTADO BISPO WANDERVAL** - Tá aí.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O requerimento do Deputado Luiz Bittencourt tem: DIMED Distribuidora de Medicamentos Ltda.; Distribuidora Farmacêutica Panarello Ltda.; Distribuidora de Medicamentos Santa Cruz Ltda., ITA Representações de Produtos Farmacêuticos Ltda.; PROFARMA Distribuidora de... é... de Produtos Farmacêuticos Ltda. Estas são as cinco empresas?

**(Não identificado)** - Tem que incluir a DIMED.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu acabei de ler, Deputado. Eu acabei de ler. O Deputado, o Deputado...

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Presidente, me parece que são as três...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Sim, mas... é... vou completar a frase. Presidente, me parece que das cinco, três participaram da reunião de São Paulo, do dia 27 do 7, porque nós quebramos o sigilo bancário e fiscal dos 21 laboratórios que tinham participado daquela reunião, mas não quebramos das três distribuidoras, ou quatro, e agora eu peço sua ajuda — deve haver uma cópia dessa ata aí — pra que nós identificássemos as distribuidoras que participaram dela.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Isso não... não altera em nada agora, apenas o que *(ininteligível)* aqui é faturamento...

**(Não identificado)** - Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Pois é, mas...



**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - E o critério, e o critério disso aqui... eu queria... eu queria até ao contrário... ao contrário... ao contrário do... do Sr. Relator, eu queria dizer que eu não vejo na quebra do sigilo bancário nenhuma difamação dessas empresas. A difamação ocorrerá se nós descobirmos ilícitos, não é? Aí, sim... aí, sim, seguramente. Do contrário, é uma averiguação. Há dúvidas aqui sobre as vantagens que elas têm na intermediação, se não é alta essa vantagem. Há dúvidas sobre a forma delas se capitalizarem, entendeu? E tanto esta CPI pode passar um atestado... é... de inidoneidade quanto de idoneidade. Quer dizer, a quebra não significa, desde logo, nenhum juízo, nenhum juízo de que nós as estamos condenando. Significa que nós temos dúvidas, dúvidas dos Deputados, não é Sr. Relator?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V. Exa. me permite?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não, pois não, pois não.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Bem, Sr. Presidente, eu observei o risco, dando uma imagem, quando há uma quebra sem um critério. Não é o caso, não é o caso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ah, sim. Exato, exato. Então, estamos entendidos.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não é o caso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Estamos perfeitamente entendidos. Deputado Arlindo Chinaglia, V. Exa...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, pela ordem. Agradeço V. Exa.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Rapidamente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Eu queria... No meu requerimento, eu tenho um requerimento que propõe a quebra de sigilo bancário, fiscal e telefônico tanto do Sr. Paulo Panarello Neto, bem como da D. Esther Rodrigues Panarello, bem como do Sr. Alexandre Fabiano Panarello. Explico o porquê e peço o apoio de V. Exa. e dos pares. É que o trabalho já desenvolvido pelo Ministério Público aponta um esquema de caixa dois até, salvo melhor juízo, após investigação, onde os familiares e sócios, que me parece são esses, do Sr. Paulo Panarello, estariam também envolvidos. Com referência ao sigilo telefônico é que visa também esclarecer a relação entre fiscais da receita com a empresa ou

com essas pessoas, visto que há na Corregedoria da Receita pessoas que deverão ser punidas em decorrência dessa cumplicidade. Então, eu proponho aí, acrescentando àquilo que está sendo votado, esses três nomes.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O requerimento de V.Exa. fala realmente no cônjuge, companheiro, e filho e tudo mais.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Que eu li o nome agora.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, V. Exa. pode ler o nome e me passe aqui.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Eu vou... eu vou repetir. Além do Sr. Paulo Panarello Neto...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** -... da D. Esther Rodrigues Panarello, bem como do Sr. Alexandre Fabiano Panarello, que exatamente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu considero incluídos na votação e excluído o sigilo telefônico, isso seria objeto de outra razão. Considero excluído o sigilo, porque senão nós teríamos que abrir de todos. E coloco em votação, então, a proposta dos cinco maiores... Em votação. Os Deputados que concordarem permaneçam como se encontram. *(Pausa.)* Aprovado, por unanimidade.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, pela oportunidade, eu queria que V. Exa. submetesse estas três pessoas que acabei de ler o nome...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Essas tão aprovadas.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Perdão, com referência ao sigilo telefônico, para que V. Exa. tenha a dimensão. Há fiscais que estão sendo julgados na Corregedoria, um *(ininteligível)*...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V. Exa., por gentileza, faça um requerimento justificando isso e apreciaremos amanhã.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pois não, farei. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Hoje, tá liquidada essa matéria. Encerrada, não é Sr. Relator? Encerrada a nossa...

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Sr. Presidente, eu só gostaria que V. Exa. lesse quais são, definitivamente, as distribuidoras.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - As distribuidoras, vou ler imediatamente pra V.Exa. Requerimento do Bispo Wanderval, do Deputado Bittencourt e de outros Srs. Deputados já nominados — Arlindo Chinaglia, Robson Tuma e Vanessa Grazziotin e outros: DIMED Distribuidora de Medicamentos Ltda.; Distribuidora Farmacêutica Panarello Ltda; Distribuidora de Medicamentos Santa Cruz Ltda; ITA Representações de Produtos Farmacêuticos Ltda. e PROFARMA Distribuidora de Produtos Farmacêutica Ltda. No caso da... da... do medicamentos da Panarello, também são quebrados os sigilos do Sr. Paulo Panarello, da sua esposa Esther e do seu filho, entendeu? Seu filho Paulo Panarello Neto, entendeu? Da sua esposa e do... Aliás, perdão, do seu filho Alexandre Fabiano Panarello e da sua esposa Esther Rodrigues Panarello, entendeu? Então, prestar os esclarecimentos, passemos à Ordem do Dia da nossa CPI de hoje, que é convocada para ouvir o Dr. João César Mendes Moreira, Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia; Dr. Rui Barata, Diretor da Sociedade Brasileira de Nefrologia; Dr. Ronald Moura Fiúza, Presidente da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia; Dra. Neide Regina Cousin Barriguelli, Presidente da Federação das Associações Renais e Transplantados do Brasil - FABRA; Dr. João Pedrinelli, Diretor da Fresenius do Brasil e Dr. David Neale, Presidente da Renal Therapy Services, Subsidiária da Baxter do Brasil. Vamos dar preferência à Dra. Neide, porque ela é a única senhora dos seis depoentes... dos seis depoentes. Convido a fazer parte da Mesa ela e o Dr. João César, Dr. Rui Barata, Dr. Ronald Moura Fiúza, Dr. João Pedrinelli e Dr. David Neale. *(Pausa.)* Eu vou propor o seguinte, a seguinte ordem: nós vamos ouvir, vamos ouvir primeiro a Dra. Neide, que fala em nome das vítimas ou dos pacientes, não é, depois o Dr. João César Mendes, depois o Dr. Barata, depois as duas empresas, entendeu? E, por fim, o Dr. Ronald Moura Fiúza.

**O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ** - Sr. Presidente, a Neide tá fazendo uma proposta de ficar pra depois.

**(Não identificado)** - Tem alguma acusação e alguma defesa?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, porque eu... eu... Nós tamos atentando, analisando aqui... não é? Por que...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O Dr. Fiúza fala sobre outra coisa, né? O Dr. Fiúza fala sobre insumos, né, equipamentos... Bom, eu

consulto os senhores Deputados. Eu pensei que nós devíamos dar preferência aos doutores... à Dra. Neide, entendeu, que é quem fala do drama da... dos pacientes do Brasil.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - *(Ininteligível.)* denunciante.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - No caso, é ela que fala, senão ela vai falar depois daqueles que fazem o procedimento, me parece uma coisa lógica, Dra. Neide, entendeu? Tem V. Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Como sugestão de encaminhamento, ainda que não seja o usual. Como nós não sabemos exatamente o porquê do interesse de falar antes ou depois e ela tá sendo proposta pra falar primeiro, poderia encurtar o tempo dela ou dar, quem sabe, dois minutos após, caso ela queira fazer um comentário...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, eu vou dar dez minutos pra cada um...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Daí, depois, se ela quiser retomar...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Depois das perguntas será retomado, entendeu? Se ela quiser prestar esclarecimento depois...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) -... será assegurado, Dra. Neide, entendeu? Porque acho que a senhora fala em nome do... do... das pessoas, né? Tem V. Exa. dois microfones a escolher, entendeu? Tem mais um terceiro ainda que anda por aqui. Com a palavra à Dra... Eu vou dar dez minutos iniciais pra cada um, pelo adiantado da hora, e depois, então, passaremos à discussão. Com a palavra a Dra. Neide Regina Barriguelli, Presidente da Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil - FABRA.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Bem, boa tarde a todos. Eu agradeço aos Srs. Deputados a oportunidade de poder trazer aqui um pouco da minha história de vida nestes quinze anos como renal. Ser renal no Brasil não é apenas a convivência e a aceitação de uma patologia sem cura. Ser renal neste País é entrar numa guerra sem fim de interesses puramente econômicos. A conta renal do Ministério da Saúde orça aproximadamente 600 milhões por ano e o setor

movimenta mais de um bilhão por ano. Nós, pacientes, somos o elo fraco desta corrente. Como é um tratamento quase que totalmente privatizado, ficamos à mercê dos donos de diálise. Os pacientes mais salientes e mais reivindicativos ficam sempre sob ameaça de serem expulsos de suas clínicas sob o pretexto do rompimento da tal relação de confiança entre médico e paciente. Somos hoje, segundo o Ministério da Saúde, 45 mil pacientes em tratamento. Pouco se dá atenção, mas a taxa de mortalidade aceita pelo Ministério da Saúde fica em torno de 20%, isso significa mais de nove mil óbitos por ano, 750 por mês, portanto, mais de dez Caruarus ou Santa Marcelinas ao mês. Esses que morrem são rapidamente substituídos por outros, as clínicas conveniadas ao SUS estão sempre lotadas, o que evidencia que muitos morrem sem chegar ao tratamento. Isso evidencia duas situações difíceis para o renal: 1º - para os donos de diálise que estão mais interessados no lucro (o que não se aplica a todos), a procura por vagas sendo maior que a oferta lhes dá a situação confortável de se preocuparem menos com a qualidade do tratamento e mais em "economizar" materiais para lucrarem mais, pois haverá sempre gente necessitando entrar em tratamento. É uma visão pobre e imediatista de capitalista tupiniquim. 2º - que com a privatização dos serviços a questão do renal resumiu-se basicamente ao tratamento dialítico ou transplante, desaparecendo o mais importante que a prevenção, restrita a alguns hospitais universitários, e essa responsabilidade sendo transferida para os pacientes e suas associações. A questão do transplante continua sem trandialíticosparência, apesar dos esforços do Ministério da Saúde e algumas Secretarias de Estado, o "milagre" tão esperado pelo paciente não acontece. Há uma disputa ferrenha pela "posse" do paciente, verdadeira mercadoria. O SUS paga, mas não fiscaliza. Passamos anos a fio nas portas dos gabinetes de autoridades e do Ministério da Saúde exigindo uma normatização para o tratamento. Formavam-se grupos e quando saía a norma sempre era favorável ao dono da hemodiálise. Quando aconteceu "Caruaru" e "Santa Marcelina", estávamos novamente às voltas com a discussão de uma portaria regulamentadora. Tendo, nessa ocasião, à frente da SBN um professor universitário que foi digno o suficiente para não interferir nos bastidores para barrar sua publicação. E, finalmente, em outubro de 96, nós, pacientes, com o apoio de técnicos do Ministério da Saúde, conseguimos a Portaria 2.042, que determinou como o tratamento deveria ser feito no País. A partir dessa data, a "guerra" foi declarada. A Associação Brasileira de Diálise e Transplante, a ABCDT, entrou na

Justiça, perdeu a liminar e continuou anos a dizer que o assunto estava **sub judice**. Numa rápida consulta, boletins e jornais, tanto da ABCDT quanto da SBN, encontraremos em todos os números matérias contra a portaria, incitando todos os donos de clínicas ao seu não-cumprimento. Passaram-se três anos e essa portaria foi revista, tendo saído a sua reformulação em fevereiro de 2000. Não estão contentes e continua a campanha contra a mesma. Existe na questão do tratamento ao paciente renal no País um monopólio às avessas, que é o monopólio da manutenção do atraso. O paciente é tratado como fim de linha, vai morrer mesmo, então, por que investir em qualidade? O Ministério da Saúde paga, estamos quase 90% nas mãos de clínicas particulares. O Governo não consegue, em curto prazo, trazer para si a responsabilidade do tratamento. Esse foi o esquema armado durante muitos anos e hoje somos reféns de grupos que manipulam à vontade as nossas vidas. Acompanhei inúmeros casos de nefrologistas jovens que queriam abrir suas clínicas. Chegam a ficar três anos com clínicas montadas e não conseguem habilitação dos gestores estaduais e municipais, isso porque os Estados são divididos por grupos de nefrologistas que têm o domínio da distribuição das vagas e impedem a concorrência. É vergonhoso, mas somos disputados a tapa. Em São Paulo, temos o exemplo da Zona Leste. Ninguém entra lá, só Dr. Rui Barata, que deve ter hoje umas três clínicas e aproximadamente 600 pacientes. Osasco é a mesma coisa, um único médico domina o mercado. Em Campinas e região tem outro grupo forte. E isso se repete em todos os Estados do País. Nesses quinze anos nunca vi sequer um documento nos apoiando quando aparecem medicamentos novos que vão melhorar nossa qualidade de vida. Não me esqueço, quando lutava pela entrada da eritropoetina no País, ouvi do Sr. Dr. Rui Barata, aqui presente: "Menina, o bolo é pequeno" — ele queria o bolo apenas para ele, não importando para ele, naquele momento, a importância e o impacto da qualidade que esse medicamento traria ao paciente no País. Conseguimos, pois não dependeu do apoio médico, a conquista desse medicamento e de muitos outros, dependeu da nossa garra e de acreditarmos que saúde é um direito de todos. Também conseguimos a instalação de centros modernos de Primeiro Mundo, sim, porque somos cidadãos do mundo e merecemos ser tratados com dignidade. Hoje já temos 50% das unidades adequadas às normas do Ministério da Saúde. O tratamento é individualizado, as máquinas têm recursos para cada necessidade, os materiais que são usados são

especiais, essas máquinas só funcionam com tratamento de água de qualidade, elas exigem água pura. Foi uma luta difícil. Para poder baixar os custos, lutamos anos pra baixar as alíquotas de importação dos filtros e das máquinas. O mesmo com as máquinas de diálise que esbarravam na existência de uma similar nacional, obsoleta e atrasada, verdadeiro monopólio nacional do atraso. O resultado foi essa revolução que nós, pacientes, conseguimos com muita luta, muitas ameaças, expulsões de clínicas, difamação etc. Enfrentamos os poderosos, que não hesitaram nunca em difamações e ataques pessoais à minha pessoa. Empresas tentam literalmente comprar associações e entidades para desistirem da luta e desestabilizar a Federação dos Renais. As seqüelas de um tratamento mal feito são definitivas e daqui a alguns anos poderemos observá-las. É com grande satisfação que vejo os pacientes, que começam o tratamento agora, com condições melhores de tratamento (na média), né, que eles terão melhor qualidade de vida.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dra. Neide pelas informações que nos traz e também pela rapidez. Tem a palavra o Dr. João César Mendes Moreira, Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, por dez minutos.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Sr. Presidente, Sr. Relator, prezados Deputados, é um prazer a Sociedade Brasileira de Nefrologia estar aqui participando dessa CPI, porque, no início da abertura dos trabalhos da CPI, nós mandamos ao Presidente dessa CPI, dando parabéns por essa abertura na área médica, na área de Saúde, que é um grande problema e que realmente havia uma omissão nacional em relação a tudo que acontecia na Saúde. Eu tenho acompanhado essa CPI pela televisão e teve um dos depoimentos aqui que realmente importantes, que aquilo mostra a síntese de tudo isso, que foi do ex-Ministro Jamil Haddad, em que ele mostra muito claro essa situação de medicamentos e de equipamentos no Brasil. É necessário novos equipamentos, é necessário novos medicamentos. Mas da maneira que se deu por anos a fio, neste País, esse conluio indústria, órgãos públicos, e muitas vezes representantes médicos de entidades médicas ou até representantes, como professores universitários, dando as suas cartinhas, e era dessa maneira em que se dava o registro de um novo medicamento ou de um novo equipamento no Brasil, sem nenhuma avaliação de custo/benefício neste País. Eu acho que com a vinda da Agência Nacional de Saúde — espero que assim seja — abre-se uma nova fase

nesse setor. Nós temos no Brasil cerca de 2.500 nefrologistas; nós temos 540 unidades de diálise no Brasil; 100 serviços de transplante renal e aproximadamente 45 mil pacientes em diálise e 15 mil pacientes transplantados. Essa é a situação da nefrologia no Brasil. Noventa e cinco por cento desses pacientes, até o fim do ano passado, eram mantidos pelo Sistema Único de Saúde, apenas 5% era coberto pelos outros convênios. Tende-se a mudar alguma coisa agora com a nova lei, mas está muito lento. Desses pacientes em diálise, 17% ou 18%, conforme o DATASUS, ou 17% conforme o CRM, o Conselho Regional de Medicina de São Paulo, é o óbito anual no Brasil. E isso está dentro da faixa de óbito mundial. O índice mais baixo do mundo é Japão, em torno de 8%. Os Estados Unidos têm em torno de 24% de óbito; alguns países ficam na faixa de 14 e 15, Europa de Primeiro Mundo, vamos dizer assim, e outros países ficam junto ao Brasil. Com todas as dificuldades que nós temos na Saúde, porque a nefrologia está inserida num contexto de Saúde, do Sistema Único de Saúde, que é o mesmo no atendimento do paciente. Muitas vezes o paciente tem acesso a uma diálise, mas vai a óbito, porque não tem um medicamento para tratar a sua hipertensão arterial. Então, é essa a realidade de um sistema todo em que houve melhoras nos últimos anos, mas que a nossa mortalidade, a nível de Brasil, é comparada com a média mundial. Nós temos um crescimento de pacientes neste País em torno de 15% ao ano. Porque, se nós compararmos, nos Estados Unidos, cerca de 280 milhões de habitantes, nós temos 300 mil pacientes em diálise. Japão, 138 milhões... 130 milhões de habitantes e tem 140 mil pacientes em diálise. O Brasil tem 167 milhões de habitantes e tem 45 mil pacientes em diálise. É que esses pacientes... dois terços não chegam a tratamento. Ele morre antes, ele não é feito o diagnóstico, ou não recebe o tratamento adequado. É essa a situação do Brasil nessa área. O Ministério da Saúde gasta cerca realmente de 600 milhões em diálise mais 250 milhões em medicamentos dessa área, e, mais com o transplante, ele chega em torno de um bilhão de reais por ano. É o gasto que tem com esses pacientes. É claro que esse paciente é um custo muito grande para a Nação e muitas vezes é visto como um peso muito grande. Mas essa é a realidade mundial. É um número pequeno de pacientes e o consumo muito grande de uma verba já minguada para a área de saúde no Brasil. Pois bem, este País, a quatro ou cinco anos pra cá, começou uma história que já existe lá fora. Infelizmente, e eu acho que todo mundo que tem visão comercial, toda grande empresa, viu que o Brasil é um grande filão nesta área. Por



quê? Porque é um paciente que se mantém em tratamento, é um tratamento conservador. E há quatro anos ou cinco anos, uma firma americana, National Medical Care, se instalou no Brasil e começou a fazer compra de unidades de diálise. Essa empresa foi adquirida por uma empresa que atua no Brasil e a outra empresa do Brasil, que foi a Fresenius, e depois a Baxter montou uma subsidiária nessa área. E começou a fazer um grande esquema de compra de unidades de diálise. Quais são as nossas preocupações em cima disso? Tudo em relação... em termos de portaria do Ministério, está certo, tem que melhorar, tudo tem que melhorar. Mas a nossa grande preocupação é o seguinte: em primeiro lugar, é a cartelização. Nós temos hoje cerca de 30% dos pacientes em diálise na mão dessas duas grandes indústrias. Essa é a verdade. E isso me leva a uma preocupação muito grande. Em Portugal, quando eles entraram, há cerca de dez anos, eles chegaram a 57% do mercado. Aí, o Governo brasileiro... foi uma indústria só que se manteve em Portugal, e o Governo brasileiro viu obrigado a fazer uma lei limitando eles em 50% dos pacientes. É uma situação em Portugal. Essa situação é complicadíssima com um País como o nosso. Eu acho que, quando se tiver 50%, 60% do mercado, o Ministério da Saúde — desculpem a expressão — vai sentar no colo, porque quem vai ditar os preços é quem tem realmente esse monopólio na mão. E um fator muito mais agravante — eu coloco nesse sentido — pela Constituição brasileira, está proibido, é ilegal, a prestação de serviço médico junto a paciente. Isso está na Constituição. Então, isso é complicadíssimo. Reconheço a situação das unidades. Estão em situação de dificuldades. Tudo aquilo que recebem do SUS realmente houve queda do ganho. Uma das coisas que se instalou, já no período da ditadura, foi desmoralizar o honorário médico no Brasil, na área do SUS, e isso levou a uma situação deplorável. Hoje, um médico recebe do SUS, por uma sessão de hemodiálise, 6,7 reais. E essa situação toda se leva de uma maneira muito fácil em que dificuldade numa unidade de diálise, se tem alguém que vai incorporar esse sistema, a venda se torna muito fácil. E, pra minha sociedade, eu considero realmente uma coisa que me foi assim muito aviltante, é quando eu vi as colocações que eram feita, em que se fazia a compra de paciente. Era por cabeça de paciente. Quanto é que valia um paciente. Era seis mil reais, oito mil reais ou dez mil reais. Isso é que nem a venda de gado. E isso me deixa assim, como médico... eticamente eu acho isso muito complicado. E é isso que eu tinha que dizer. E quero só repetir umas palavras do Papa, que ele falou domingo, que a

globalização leva ao desemprego, salários menores e emprego de menores. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. João César Mendes Moreira, Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Se conseguisse optar... eu ia fazer um comentário, mas vou ficar quietinho. Tem a palavra o Dr. Rui Barata, Diretor da Sociedade Brasileira de Nefrologia.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. RUI BARATA** - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu fui coroinha, não posso fazer comentários. *(Risos.)*

**O SR. RUI BARATA** - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. membros da Mesa, prezados Deputados, eu diria, inicialmente, que é com um misto de desesperança e um pouco de apreensão que estou nesse momento na Mesa, embora seja uma oportunidade das melhores para que se possa colocar algo que vem se arrastando já há cinco anos, sem nenhuma providência da área pública. Uma tática do inimigo tem sido sempre desmoralizar o denunciante. É muito fácil desmoralizar o denunciante, de tal maneira que se desmoraliza a denúncia. Mas o fato é que eu vou me ater ao...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas aqui, nesta CPI, o senhor não foi nada... o senhor está sendo recebido com toda crença aqui.

**O SR. RUI BARATA** - Com toda certeza, com toda certeza.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com toda crença, o senhor... Não é? Não houve nada contra o senhor, por enquanto.

**O SR. RUI BARATA** - Por enquanto. Não, mas já houve citações ao meu nome, Sr. Presidente, já houve citações ao meu nome, que eu gostaria de clarificar. De qualquer forma, vou fazer o meu pronunciamento por escrito, de maneira que eu possa ganhar tempo e as pessoas possam compreender melhor. Prezados Deputados, membros da CPI dos Medicamentos, a questão da compra ou tomada do controle operacional das unidades de tratamento de renais crônicos, conveniadas ao SUS por empresas estrangeiras, vem sendo denunciada desde 1995, inclusive nesta Câmara dos Deputados. Iniciativas do Deputado Eduardo Jorge; do Deputado Paulo Ritzel, do PMDB do Rio Grande do Sul; de Humberto Costa, do PT de Pernambuco; de Ubiratan Aguiar, do PSDB do Ceará; de Walter Feldman, do PSDB de São Paulo, levantaram questões... a questão tanto em

plenário como na Comissão de Seguridade, como nas Assembléias Legislativas locais. Os Ministros da Saúde que se seguiram, desde Jatene à Serra, passando por Albuquerque, foram impotentes com o agigantamento de um problema que deverá tomar proporções incalculáveis em futuro não distante. A rigor, não trata-se de tomar posições fóbicas, pseudonacionalistas ou simplesmente corporativas, qualificando questões eminentemente operacionais com rótulos ideológicos desnecessários e prejudiciais para o encontro de soluções adequadas. O fato real é que, desde fins de 94, empresas que produzem equipamentos, máquinas e insumos descartáveis dos procedimentos de hemodiálise passaram a assumir o controle de Unidades de Diálise conveniadas ao SUS. Mais especificamente, as empresas NMC e Baxter, americana, através de estratégias agressivas e diversificadas para os dois grupos — eivadas de faltas éticas e à revelia da Constituição brasileira — passaram a comprar ou adquirir o controle das referidas unidades. É preciso lembrar, senhores, que cada paciente renal crônico, por mais mal pago, por mais que tenha uma vida tão desgraçada, ele tem um financiamento. E esse financiamento é mensal e é por volta de mil reais mensais que o INAMPS, que o Ministério da Saúde paga por paciente. Portanto, para o nosso País, independentemente da qualidade... do valor ou não, é um valor de bastante monta, de importância, quando nós vemos o orçamento do SUS. Em acordo com as empresas jurídicas nacionais detentoras do convênio SUS (muitas de propriedades de médicos de prestígio), tanto a NMC como a Baxter dispararam seu audacioso plano. A NMC, sob a direção internacional do médico americano Constantine L. Hampers, adquiriu, inicialmente, quatro centros, então denominados de Franchising Master, os quais, a partir de então, passaram a comprar outras unidades, sob a fachada comercial de **franchising**. Tal estratégia visava burlar os artigos proibitivos da Constituição. O objetivo final era articular um grande número de unidades de diálise sob sua direção. Assim é que estabeleceram sede no Rio de Janeiro e, imediatamente, adquiriram as seguintes empresas: 1 - CDR: é um grupo de várias unidades que, em 1995, tratava de 900 pacientes renais no Estado do Rio de Janeiro. 2 - SIC, Unidade de Diálise situada no Estado de São Paulo. Pró-Rim e satélites: situado no Recife, Estado de Pernambuco. Prónefron e satélites: situado no Estado de Fortaleza. E CETENE — Centro de Terapia Nefrológica —, na cidade de São Paulo. Com esta operação, apropriaram uma população de cerca de 2.000 financiados, pacientes renais com recursos do SUS cativos. A seguir, realizaram um

grande evento no Hotel Marina Palace, em Fortaleza, para o qual convidaram as novas unidades-alvo a serem compradas agora pelos Franchising Master. O médico baiano, Dr. Rui Penalva, proprietário da unidade denominada Nefron, situada na cidade de Salvador, denunciou, através de carta endereçada à Comissão de Seguridade da Câmara e ao então Ministro Jatene, as pressões então realizadas pelo grupo para compra de sua unidade. O Dr. Rui tem, inclusive, o fax assinado pelo responsável pelo grupo oferecendo a negociação. Uma das clínicas compradas pelo grupo NMC, Clínica do Rim, em São João de Meriti, no Rio, chegou a denunciar judicialmente o grupo americano, através do seu ex-proprietário, Dr. Horacio Arruda Falcão, por quebra de cláusulas do contrato de compra feita pela National Medical Care, através de seus Franchising Master. Outras unidades em Belo Horizonte — Instituto Mineiro de Nefrologia —, Campinas e outras cidades foram encampadas pela NMC. Paralelamente esta empresa adquiriu outras empresas produtoras de insumos para hemodiálise. Em operação, posteriormente, internacional, a NMC foi comprada no mercado internacional pela Fresenius, passando a designar-se no Brasil como Fresenius Medical Care, que foi assimilada pelo grupo Fresenius, que já existia no País há algum tempo, porém, sem esta prática de prestação de serviços na área. A outra empresa, denominada Baxter, criou a subsidiária Renal Therapy Services — RTS, que funciona no mesmo prédio da primeira, no bairro de Interlagos, em São Paulo, e, de maneira diversa, passou a atuar no sentido de adquirir o controle de número cada vez maior das unidades de hemodiálise. Sua estratégia consiste em comprar 51% das ações de unidades de diálise credenciadas ao SUS, ambulatoriais ou hospitalares, visando, primeiro, às unidades autônomas e, a seguir, às unidades hospitalares. Aos proprietários originais oferece uma quantia previamente combinada, baseada em número de pacientes, os quais devidamente orçamentados constituem base de negociação. Parte do capital integralizado consta de máquinas, as quais ajuntam contratos de locação de equipamentos. Com isto, adquiriram o controle de inúmeras unidades em todo o Brasil, principalmente nas Regiões Sul, Sudeste e Centro. Eu gostaria de tomar um copo de água. Será que tem uma água? Eu não tô conseguindo... A outra empresa denominada... Em São Paulo, adquiriram a unidade denominada Nefron, situada no bairro da Pompéia; Ameneg, situada em Guarulhos; UNTR, na Bela Vista; Unidade de Ribeirão Preto, em São Paulo; Clinefro, em Olaria; várias unidades no Rio; há uma unidade em Porto Alegre, Minas Gerais e no interior do

Paraná. As quantias acertadas pela Baxter, ou seja, RTS, foram passadas aos antigos proprietários, que passaram a compor o **Board** Internacional da Baxter, o que facilitou o repasse do dinheiro sem a carga dos impostos devidos e sem troca da razão social inicial. Estima-se que entre 35% e 40% dos renais brasileiros financiados pelo SUS estejam nas mãos destas duas grandes empresas. A Sociedade Brasileira de Nefrologia, bem como o Conselho Federal de Medicina, através de seu ex-Presidente, Dr. Valdir Mesquita, denunciaram esta situação pessoalmente aos Ministros Adib Jatene, Carlos Albuquerque e José Serra, e, através de seus respectivos jornais, trouxeram a questão à pública. O ex-Ministro Albuquerque solicitou ao consultor jurídico do Ministério da Saúde parecer sobre a situação, o qual claramente responde sobre a ilegalidade da situação, mas atribuindo aos Secretários Estaduais a tarefa de investigar, punir e coibir. O jornalista Fernando Pessoa Ferreira, de São Paulo, documentou ao vivo uma das pretendidas negociações de uma das citadas empresas. A conceituada jornalista Sandra Passarinho mostrou em ampla reportagem no **Jornal Nacional** da **Globo**, sem que houvesse providência do Poder Público. Vários Secretários de Saúde do Brasil inteiro, incluindo os de São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará e Pernambuco, se disseram impotentes para coibir o problema, pois as entidades não trocavam o seu... a sua... a sua pessoa jurídica. A Promotoria Pública de Pernambuco abriu processo, que não progrediu. Hoje tais empresas já detêm o faturamento de cerca de 40% das verbas do SUS para tratamento de pacientes renais crônicos. Tal situação, a nosso ver, é extremamente perigosa, já que se observa uma tendência ao cartel e ao oligopólio. O que se pleiteia é uma investigação objetiva do problema. E se não é problema, há necessidade que o Ministério da Saúde venha à pública e declare que não há mal em ferir a Constituição, que legisle a questão específica se compreender que este é o melhor caminho e que não puna quem preferiu manter-se independentemente desta negociata internacional. Há inúmeras testemunhas e provas que podem ser apresentadas em qualquer nível de sindicância, já que as empresas NMC e Baxter continuam a declarar que não fazem hemodiálise. Na ocasião, as empresas citadas se utilizaram de justificativas públicas da necessidade de mudar os equipamentos e insumos que eram obsoletos. As empresas nacionais praticamente desapareceram — as antigas produtoras de equipamentos. A omissão do atual Ministério da Saúde, do CADE e das autoridades competentes vem facilitando de alguma maneira esta situação —

não sei se por impotência. Possivelmente por isto, ou porque há alguma coisa jurídica difícil de atender. Na prática, o que se observa é o estabelecimento de uma clientela cativa que se utiliza de produtos medicamentosos, insumos, descartáveis e equipamentos das referidas empresas, financiadas por verbas garantidas e orçamentadas do SUS, que garantem a manutenção das fábricas americanas em pleno funcionamento com a clientela já cativa. A experiência internacional tem demonstrado que estas grandes cadeias de objetivos altamente lucrativos praticamente detêm os maiores índices de mortalidade dos pacientes em hemodiálise, como demonstrado em amplas reportagens pelo **Time**, de Nova York, em 1995. Os jornais estão em nosso poder. A NMC detém o doloroso índice de 24% de mortalidade anual de pacientes em hemodiálise, contrariamente ao que existia até mesmo no Brasil, segundo dados colocados a público pelo Dr. Renilson Souza, Coordenador da Secretaria de Saúde, do SAS, do Ministério da Saúde. Infelizmente, o que não se tem é o poder de investigação que só uma CPI pode ter para esclarecer a questão e tomar as providências cabíveis para definir uma política "transferente"... transfe... transparente e eficiente. O que nós achamos, no fundo, é assim: se for este o caminho, o da criação das grandes cadeias, não há por que nós nos ocultarmos. Há que legislar em torno disso. Mas o que nós não podemos é assistir essa panacéia acontecer e, desde 95, nós não encontramos uma so... uma solução pra isso. Já sofremos ameaças pessoais, já fomos desqualificados em vários fóruns, mas continuamos aqui, com a mesma vontade de querer, pelo menos, acertar. Muito obrigado.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., Dr. Rui Barata, Diretor da Sociedade Brasileira de Nefrologia.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Eu queria, na medida que os nossos convidados forem fazendo as... as suas exposições, para que sejam encaminhadas as cópias para que nós façamos já uma análise dos depoimentos por escrito.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Está certo. Eu tô pedindo pros depoentes que trouxeram por escrito que entreguem os documentos, ou, então, peçam que tirem cópia. Concedo, desde logo, a palavra ao Dr. João Perinelli, Diretor da Fresenius do Brasil. É assim que se diz?

---

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Pedrinelli.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Como?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Pedrinelli.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Perinelli?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. É Pedrinelli.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pedrinelli. Aqui tá errado, desculpe, hein? Erro técnico aí da assessoria. Pedrinelli.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - O Sinatra sempre dizia que se ele se chamasse... se chamasse Zinatra, ele não seria confundido com a máfia. Portanto, não mudem o meu nome. *(Risos.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, isso foi um erro da assessoria. Tá aqui escrito, não foi má leitura do Deputado. E eu peço ao senhor escusas por isso, entendeu?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Tudo bem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas eu pergunto... Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Quero agradecer o convite... é... emitido pelo nobre Deputado Nelson Marchezan. Infelizmente, esse convite só foi recebido ontem e eu não pude preparar nada por escrito. Portanto, vou ter que... que defender, ou pelo menos discutir esse tema sozinho.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Até agora não havia nenhuma acusação.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - A partir de agora é que...

**O SR. SR. JOÃO PEDRINELLI** - Começou.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Começou, né?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - *(Risos.)* Eu gostaria, primeiro, de... de demonstrar aos Srs. nobres Deputados o que é a Fresenius. A Fresenius é uma companhia de origem alemã que está instalada no Brasil desde 1977. Começou no Brasil a vender praticamente só as chamadas soluções **standard**, ou sejam, como são conhecidas, os soros. A partir daí, entrou pelo caminho da alimentação enteral e da alimentação parenteral e de alguns antibióticos. Na década de 80, depois de

verificar a precária situação do setor de hemodiálise no Brasil, foi a primeira companhia a lançar uma máquina de proporção pra se fazer hemodiálise. Essa máquina, na época, era o que existia de melhor pra se tratar. Hoje, evidentemente, a Fresenius já tem outras máquinas, que são extremamente superiores àquela que existia. Mas foi a primeira a implementar no Brasil as máquinas de proporção, que oferecem uma qualidade e uma... e um tempo de vida mais longo aos pacientes de HD. Em 1988, por volta de 1988, iniciou também no Brasil um outro tratamento de diálise, que chamado CAPD, que é o tratamento de diálise peritoneal, e vem até hoje funcionando desta maneira. Em 1995, a National Medical Care, que não pertencia à Fresenius Medi... Fresenius, ao Grupo Fresenius, também verificando que ainda existia uma situação precária no Brasil com relação aos pacientes de hemodiálise, em particular, decidiu fazer franquia e trazer para o Brasil todo o seu **know-how**, no sentido de beneficiar aos pacientes, em particular, os pacientes de... de... de hemodiálise. Desde 1995, ou próximo a esta data, o nobre nefrologista Dr. Barata vem tentando demonstrar que a National Medical Care, e hoje a Fresenius Medical Care, vem comprando, vem participando do controle de clínicas de hemodiálise no Brasil. Isto é uma inverdade. E este é um assunto que está sendo discutido já há muitos anos a nível de CADE. E nós temos aqui uma última... uma última... um último documento do SEDAE — perdão —, do SEAE, que deixa bem claro que, embora todas essas denúncias e reclamações tenham sido feitas, entretanto não foram apresentados dados consistentes que comprovassem tais afirmações. Na realidade, nem a National Medical Care, nem a Fresenius Medical Care compraram qualquer tipo de clínica. O que há é um **franchising**. E o **franchising** existe no Brasil, senão nós teríamos que fechar o McDonald's. **Franchising** é uma atividade absolutamente permitida, legal, sem nenhum impedimento de nenhuma natureza no Brasil. O próprio... é... o Dr. Barata disse que nós deveríamos estudar se, efetivamente... esse é um problema que deveria ser discutido a nível de Constituição, se a Constituição deveria ser modificada ou não. Isto me parece que... é... — pelo menos é o meu entendimento — que ele reconhece que os benefícios desse... desse **franchising**, desse **know-how** transferido para essas clínicas foram absolutamente muito... muito... muito grandes. Não existe nenhum risco — e nem poderia existir —, nenhum risco de monopólio. Hoje, das quase 600 clínicas, 540, ou cerca disso, clínicas existentes no Brasil, os franqueados da Fresenius Medical Care são apenas 25, ou seja, cerca de 4% do mercado. De todos os pacientes,



cerca de 45 mil ou 49 mil pacientes que nós temos no Brasil, ele próprio informou que cerca de dois mil fazem parte dessas clínicas franqueadas. Então, não pode haver monopólio e muito menos risco de que isto se torne alguma coisa perigosa para a economia nacional. Convém ressaltar também que neste Plenário não estão participando todas as entidades de nefrologia do País. Existem outras: a ABCDT e outras compa... e outras entidades que não estão fazendo parte deste Plenário. As opiniões aqui expostas foram apenas da Sociedade Brasileira de Nefrologia, que merece todo o respeito, evidentemente. Mas é apenas da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Não representa absolutamente a totalidade da... da... da opinião do setor de hemodiálise no Brasil. É importante ressaltar de que em nenhum momento existe ou se pretende fazer o controle de clínicas de hemodiálise. Nós, efetivamente, produzimos máquinas, linhas de sangue, filtros etc. Porém, todas essas clínicas estão livres e são livres para comprar, como de fato o fazem, compras de qualquer outra companhia. Compram da nossa concorrente Baxter, da nossa concorrente B. Braun(?) e de outras companhias existentes no mercado. Isto evidentemente demonstra de que não existe nenhuma obrigatoriedade de nenhuma das clínicas, pelo fato de serem franqueadas, de comprar qualquer coisa ou qualquer produto da nossa companhia. Era isso que eu tinha a informar.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. João Pedrinelli, Diretor da Fresenius do Brasil. Quero dar agora a palavra ao Dr. David Neale, Presidente da Renal Therapy Services, subsidiária da Baxter do Brasil, por 10 minutos. Quero dar agora a palavra ao Dr. Davi Neale, Presidente da Renal Therapy Services, subsidiária da Baxter do Brasil, por dez minutos.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Sr. Presidente, eu gostaria de fazer uso do retroprojetor. (*Pausa.*) Bom, Sr. Presidente, Deputado Nelson Marchezan, Sr. Relator, Deputado Ney Lopes, Sras. e Srs. Deputados, venho aqui em meu nome, David Neale, brasileiro, farmacêutico e Diretor-Geral da RTS, subsidiária da Baxter Internacional, venho, na qualidade de convidado, prestar alguns esclarecimentos e contribuir para o desenvolvimento desta CPI. Gostaria de, inicialmente, ilustrar que, ou pelo menos ditar, que a RTS é uma empresa subsidiária do Grupo Baxter, como dito anteriormente, fundada, ou criada em 1995. O propósito exclusivo dessa empresa é o de criar uma empresa que pudesse prestar serviços administrativos à área de hemodiálise. Como também já dito antes, a situação da diálise há anos vem em uma situação talvez precária e que tem melhorado ao longo dos últimos anos. E

nesse sentido, acreditávamos que poderíamos contribuir, do ponto de vista administrativo, a uma evolução, a trazer uma — como eu poderia dizer — uma alternativa de investimento em qualidade, tecnologia e desenvolvimento, na administração desses centros, pra que pudessem, individualmente, prover uma qualidade de terapia melhor a todos os pacientes. Nesse sentido, nesses cinco anos de trabalho, concluímos, em fevereiro, um número de 25 pacientes, um número coincidente também, tratando, em 25 clínicas, 3 mil e 600 pacientes. O meu **slide** deve estar um pouco desatualizado, porque, de um total de 524 clínicas e, como apresentado hoje, 45 mil pacientes, não detemos, portanto, mais do que 5%, 4% desse mercado, no caso específico de administração de centros de diálise. Creio ser importante nós, neste momento, discutir um pouco as opções de terapia que existem. Até agora não discutimos isso. Mas é importante pra entender esse mercado — e eu gostaria de tecer alguns mercados — entender que existem, fundamentalmente, três tipos de terapia ao tratamento da insuficiência renal crônica. A primeira delas, a hemodiálise, na qual o paciente visita três vezes por semana, em média por quatro horas, as clínicas, esse tipo de terapia, talvez a mais comum aos olhos de todos, requer altos investimentos em tecnologia, em máquinas e em estrutura física e requer também, pelo próprio volume de vezes ou número de vezes que o paciente visita o centro, um grande acompanhamento médico e de enfermagem. Alternativa a esse existem as terapias ditas domiciliares, no caso a diálise peritoneal ambulatorial contínua, na qual o paciente recebe em casa o material e, por uma outra técnica, vai efetuar em casa essa troca, essa diálise. Nessa terapia o paciente, então, recebe esse material em sua casa. Esse material de fácil manuseio e descartável vai possibilitar a ele um bom atendimento. Ainda dentro das terapias domiciliares, teríamos a utilização de uma cicladora na terapia, na diálise peritoneal ambulatorial automática, na qual o paciente faria uso, durante a noite, de uma cicladora e também faria esse tratamento. E por fim, não tenho uma transparência, mas há sempre alternativa do transplante, como já apontado pela Dona Neide e por todos na mesa, realizados ao redor de dois mil ao ano aqui no País. Nos preocupa muito, nesse cenário, discutir o que já foi apresentado, inclusive a evolução que se espera do tratamento dessa terapia no País, desses pacientes. Ao longo dos últimos cinco, seis anos, a gente vê uma progressão cada vez maior dos índices de tratamento. O Dr. João Moreira apontou, por exemplo, que dois terços dos pacientes não têm acesso à terapia. Isso vem refletido nessa

transparência aqui, na qual percebemos a cada ano o crescimento de 10 a 15% nos índices de tratamento, ou seja, uma disponibilização maior dessa terapia. Não sabemos, no entanto, onde vamos... onde é que esse número vai se estabilizar porque se comparado a outros países como o próprio..., foi apresentado, o Brasil poderia ter até duas, três vezes mais — aqui, em particular, comparando com o Chile e Argentina, vemos índices de tratamento ainda inferiores. Apesar de crescente o acesso e apesar de cada vez melhor a terapia, a terapia ainda não é disponibilizada a todos os pacientes. Geograficamente também faço uma consideração. Creio ser importante apontarmos para a distribuição dessa terapia no País. Em análise consolidada temos alguns números: 258 pacientes tratados por milhão de habitantes, em média. No entanto, analisando individualmente percebemos claramente que algumas regiões possuem disponibilidade dessa terapia... disponibilização dessa terapia em número muito maior do que outras. Então, nesse sentido, inclusive, se puderem me acompanhar, na Região Sudeste, aí, temos um índice de tratamento por milhão... Peço desculpas. Um índice de tratamento por milhão ao redor de 339, ao passo que na Região Norte, 68 pacientes por milhão. A distribuição de clínicas também segue esse mesmo padrão, indicando que, não só nós devemos olhar os números como um todo, mas devemos olhar a sua distribuição e estudar alternativas pra melhoria em todo o território nacional. Cito mais uma vez — e peço desculpas pela transparência estar muito baixa — mas esses pacientes crescem, como apontado, a 10, 15% ao ano, em termos de diagnóstico. Importante vai ser também entender o processo de referência desses pacientes. Esses pacientes são, em sua grande maioria, diagnosticados hoje no sistema público, ou ligados ao sistema público. Crê-se que de 120 mil pacientes potenciais, 75 mil, ou seja, dois terços do total não estejam tendo acesso à terapia. E como apontado também, eles são tratados, em sua grande maioria, em centros hoje privados, conveniados ao sistema. Essa particularidade não é exclusiva da diálise e, portanto, gostaria de ressaltar que, mesmo na utilização de leitos do SUS, há uma forte concentração da medicina complementar, vamos assim dizer, ao redor de 73%. Caminhando um pouquinho a mais, completando essa discussão de disponibilidade e de terapia e de acesso à terapia, gostaria de fazer algumas considerações, como já feitas anteriormente, com relação à medicina privada, ao setor de planos de saúde. Até 99 os planos não eram obrigados a cobrir por essa terapia. Com a nova regulamentação, todos os planos se fazem obrigados a cobrir

também transplante renal e também a medicina de planos de grupo. Nesse sentido, 41 milhões de pessoas que hoje têm algum tipo de cobertura suplementar passam, ao longo dos próximos meses, ou um ano ou dois, a fazer também jus ao tratamento pelos planos, o que, sem dúvida, ajudaria o próprio Governo na administração desses recursos, podendo estendê-los a um maior número de pacientes ou mesmo a outras terapias. Porém, volto a citar, como já dito, existe um bom número de pacientes ainda sem acesso. Importantíssimo, no entanto, é entender — e isso eu faço uma consideração particular — que quando a gente comenta gastos gerais de diálise, não devemos nos concentrar apenas em 600 milhões que são gastos com o procedimento. Essa é uma terapia..., é um paciente que vem de um histórico que normalmente começa com uma diabetes ou uma hipertensão, que, se bem controlada, pode atrasar ou retardar a entrada... ou a insuficiência renal crônica. Então, dessa forma, se faz necessário analisar o custo global desse paciente. Carecemos de dados no Brasil ainda pra isso, mas usando literatura internacional, e nesse aqui em particular, vemos que 20% do custo total do paciente está associado ao tratamento dialítico, mas que 50% está associado à internação. Portanto, a concentração de esforços no tratamento dialítico na prevenção, trabalhando a diabetes corretamente, trabalhando a hipertensão e outras patologias que poderiam levar à insuficiência renal crônica e, uma vez começado o tratamento, trabalhando de forma adequada, com boa tecnologia, com um bom tratamento de água, poderíamos reduzir, como País, os gastos com internação, reduzindo, de um modo geral, os custos para o sistema. É dessa forma que acreditamos e é dessa forma que trabalhamos hoje dentro da RTS. Como eu disse anteriormente, somos uma empresa que tem por objetivo específico a administração de centros de diálise, prestamos serviços administrativos aos centros de diálise, e, como colocado também, fazemos a locação de equipamentos aos centros de diálise que possam se adequar à estrutura. E nesse sentido, a gente procura sempre ter como objetivo reequilibrar o acesso à terapia, qualidade e gerenciamento de custos. Acreditamos que esse mercado está mudando muito rápido, ele está... temos que atender a, cada vez mais, no sentido de Brasil, a uma demanda maior de pacientes. Então, a correta administração de todos esses recursos se faz necessária. E nesse sentido, a RTS acredita que, trabalhando junto aos... prestando serviços às clínicas, entendendo corretamente como administrar e gerenciar o custo e provendo informações aos médicos no custo dos pacientes,

poderão, em condições mais favoráveis, negociar com os agentes financiadores, sejam eles SUS ou convênios privados, uma melhoria da qualidade, uma redução de custos e, sobretudo, um maior acesso dessa terapia ao paciente. Finalizando, gostaria apenas de dizer que, diante desse cenário que eu apresentei rapidamente, temos que buscar fazer qualidade ao menor custo. Para isso, temos que ter rígidos controles em tecnologia e em equipamentos, em procedimentos que venham a reduzir a complicação. Nesse sentido, a RTS provê, como alguns exemplos, rígido controle de tratamento de água, materiais e equipamentos de qualidade, segurança no reuso fundamental e esse sistema de informação, o qual eu lhes disse que permite, com o tempo, a gente conhecer melhor onde estão os custos desse sistema. E finalizando, então, como parte de nossa contribuição, o que acreditamos poder fazer, é, realmente, oferecer ou ajudar o País a oferecer uma maior opção de tratamentos, bem como acesso dos pacientes à terapia e, acima de tudo, qualidade de vida. E, com certeza, a administração eficiente dos recursos, que é onde principalmente trabalhamos nas clínicas, no controle de custos e administração, procurando reduzir, favorecer não só as clínicas que nos contratam, como também as fontes financiadoras, pela otimização de seus recursos, e, acima de tudo, aumento na qualidade de vida e tratamento desse paciente. Sr. Presidente, concluo, ficando à disposição para qualquer esclarecimento.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Sr. Davi Neale, Presidente da Renal, subsidiária da Baxter do Brasil. Nós até agora ouvimos sobre hemodiálise e ouvimos os pacientes. Vamos deixar a discussão para daqui a pouco. E vamos ouvir agora, como último expositor, o Dr. Ronald Moura Fiúza, Presidente da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, que vem nos falar aqui sobre os insumos das cirurgias, sobretudo da alta complexidade, insumos de cirurgias, hospitais, para os quais também se volta a atenção desta CPI. Tem V.Exa. a palavra por dez minutos.

**O SR. RONALD MOURA FIÚZA** - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Deputados, infelizmente também eu recebi esse convite, esta convocação, somente ontem. E vou falar sobre um tema provavelmente completamente diferente do que tem sido tratado nesta CPI até agora, mas um tema que talvez mereça um capítulo à parte, que é o tema da dependência tecnológica, principalmente da alta tecnologia, e qual o seu significado para a medicina brasileira, pra consequência do tratamento de um caso individual. É... só dando alguns exemplos, na minha

especialidade: o acidente vascular cerebral, o derrame cerebral, é hoje a doença que mais mata no Brasil, primeiro lugar, na frente do infarto do miocárdio. Um outro exemplo: a doença que mais mata o jovem brasileiro, dos 15 aos 35 anos, é a doença causada por causa violenta, por causa externa. E, dentro dessas causas externas, a mais importante é o trauma de crânio. Então, dentro dessa especialidade, está a maior causa de morte no Brasil e a maior causa de morte do jovem brasileiro. E o que que tem a medicina brasileira feito para salvar essas vidas, para ter um resultado compatível com a necessidade e com a possibilidade do homem de hoje? A neurocirurgia é uma especialidade relativamente nova, é... é... tem no máximo cem anos que começaram a organizar o serviço como especialidade. E a neurocirurgia brasileira, ela... ela despontou desde o... a metade do século, como neurocirurgia importante no mundo. Hoje, a terceira população neurocirúrgica do mundo é o Brasil, atrás só dos Estados Unidos e do Japão. E nós conseguimos um... um prestígio no mundo científico: hoje os brasileiros são convidados pra falar em todo o lugar. Isso por quê? Porque a neurocirurgia é uma especialidade de precisão, é uma especialidade que até um determinado momento dependia essencialmente de técnica, da técnica do neurocirurgião. E o neurocirurgião brasileiro tinha se aprimorado, tinha conseguido um destaque, talvez até pelo seu número, no cenário internacional. De 30 anos pra cá, a coisa mudou. Mudou, por quê? A neurocirurgia no mundo inteiro mudou porque se desenvolveram dois equipamentos principais: a tomografia computadorizada e o microscópio cirúrgico. Isso mudou tudo, o resultado da neurocirurgia modificou completamente. Cirurgias, por exemplo, que tinham uma mortalidade média de 20% caíram pra 2%. Ou seja, há 30 anos atrás, quando um paciente chegava com um tumor cerebral, com um aneurisma cerebral no hospital, o que é que se pensava? O que é que cada família esperava? "Que ele saia vivo." Hoje se quer mais do que isso, hoje se quer que ele saia vivo e sem defeito, sem lesão no cérebro, saia vivo e volte pra sua profissão, volte pro convívio de seus familiares. E o que é que possibilitou essa evolução? Foi o desenvolvimento tecnológico. E aí nós começamos a ficar pra trás, aí o Brasil começou a perder terreno pra onde essa tecnologia se desenvolvia. Então, hoje eu não vim aqui realmente falar sobre... sobre cartéis, ou sobre preços, mesmo porque eu não... não... eu não tenho dados suficientes para isso. Eu vim aqui pra pra pedir aos Senhores Deputados uma reflexão do que nós devemos fazer com a nossa dependência tecnológica, o que nós devemos fazer pra avançar

a possibilidade do desenvolvimento da indústria nacional. Porque nós estamos, por exemplo... Resso... tomografia computadorizada e ressonância magnética, que são duas coisas importantes... É ... não existe nenhuma indústria nacional que faça isso. O... material cirúrgico... material cirúrgico: próteses, órteses... Por exemplo, em neurocirurgia é importante a válvula para a cirurgia de hidrocefalia, o clipe para a cirurgia de aneurisma, os parafusos para a cirurgia de coluna. Isso, existem duas ou três empresas nacionais que tentam produzir um material que nos faça... é... atingir um resultado semelhante ao que hoje é atingido no Primeiro Mundo, na Europa, nos Estados Unidos, no Japão. Então, na realidade, o que eu acho que é fundamental hoje, Presidente, na minha... na minha especialidade eu acredito que não exista, não exista uma formação, pelo menos clara, de cartel, até por um motivo claro: 90% das neurocirurgias no Brasil são feitas pelo SUS, e existe hoje uma moeda, uma âncora, que impede a especulação de preços, que é a tabela do SUS. A tabela do SUS prevê, pra essa cirurgia, um preço tal, pra equipamento, pra material, pra médico, para hospital. E isso, essa âncora também é utilizada para as cirurgias em convênio, porque o convênio, a partir do conhecimento dele da tabela do SUS, ele negocia com os fabricantes, com os fabricantes, um preço que não saia muito daquele preço praticado pelo SUS. Então, a questão de preços, a questão de cartel não se desenvolveu amplamente na minha especialidade. O que se desenvolveu e o que preocupa é realmente a falta de acesso dos hospitais, dos serviços que praticam neurocirurgia a essa tecnologia que, cada vez mais, melhor o resultado. Basicamente é isso, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. Ronald Moura Fiúza, Presidente da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia. Está havendo a votação de um requerimento importante, e eu vou pedir aos senhores depoentes escusas e vou suspender a reunião por cinco minutinhos pra que os Deputados possam assinalar o seu voto, e voltaremos retomando os trabalhos desta Comissão. Está suspensa a reunião por cinco minutos.

*(A reunião é suspensa.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Reabro os trabalhos...

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim, eu..., eu queria antes informar aos Srs. Deputados de que conversei com o Presidente da Câmara e ele me fez, evidentemente, um apelo, primeiro que é pra..., seria pra encerrar.

Como eu disse pra ele que nós não faltaríamos às votações, então combinamos pra gente ir trabalhando. Então, a proposta é essa. Ou nós vamos trabalhando, fazendo debate, ou nós suspendemos a reunião, de forma que eu consulto os Srs. Deputados sobre isso, entendeu? Convido os expositores a comparecerem à Mesa. O Dr. Ronald Fiúza havia me ponderado que tinha um avião às 16h, entendeu, e realmente eu confesso que o depoimento dele não trouxe nenhum... — às 18h, aliás —, e ele..., o depoimento dele não..., não..., não sei..., talvez nas perguntas ele pudesse dizer o que não disse no depoimento, que nós gostaríamos de ouvir. Não que ele não saiba, mas que ele seguramente não..., não foi suficientemente informado. Então, eu..., eu..., retomamos os trabalhos, concedo a palavra aos autores do requerimento. Primeiro, o Deputado Márcio Matos, depois o Deputado Linhares, depois Arnaldo Faria de Sá e Raimundo Gomes de Matos, entendeu? E sigo..., mas nós vamos estar com esse problema. A qualquer momento temos que..., teremos que suspender a reunião em função dos trabalhos de Plenário. Tem a palavra V.Exa. Por isso, gostaria até de apelar, mais uma vez, que os Deputados pudessem ser tremendamente objetivos pra que a gente pudesse ganhar tempo nisso.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Sr. Presidente, senhores convidados, eu quero ser objetivo, fazer as perguntas o mais rápido possível. Dr. Barata, como se dá a relação comercial e como se dá o **approach** das empresas Baxter e Fresenius junto aos médicos ou pessoa física, no caso, ou à pessoa jurídica, dona de uma unidade de diálise? Como que é feito isso? Que..., que tipo de negociação que é feita? Como que essas empresas continuam prestando esse serviço ao Ministério da Saúde? Então, queria que o senhor detalhasse isso aí pra mim.

**O SR. RUI BARATA** - As notícias que a gente da Sociedade Brasileira de Nefrologia são as seguintes. Em relação à Fresenius Medical Care, eles fizeram um investimento inicial e..., e me parece, o que tá parecendo, que eles pararam a compra das unidades. Eles fizeram um grande investimento no Rio de Janeiro, em Minas Gerais... Eles deram uma parada nisso. Entretanto, a Baxter continua. E o **approach** é feito da seguinte maneira: eles vêm, contam seu número de pacientes, orçam o número..., o número de pacientes e dão um número..., um valor por paciente. No mercado, quando eles chegaram pra nos comprar a unidade, eles trouxeram uma proposta de 10 a 15 mil dólares por paciente. Dez a 15 mil dólares em 200 pacientes equivaleriam, no máximo, a 2 milhões a 2,5 milhões de dólares.



Desses 2 milhões de dólares, é..., eles..., eles..., me pagariam esses 2 milhões de dólares como consultor jurídico internacional, não é, num paraíso fiscal ou numa situação em que eu pudesse reduzir a carga fiscal, não é, e... eles passariam a assumir, com isso, 51% do valor. No contrato, é um contrato que se faz junto a um escritório de advocacia, em São Paulo, onde ele..., ele faz um contrato pessoal, onde você fica praticamente nas mãos de quem te locou o serviço. Eles completam esse, digamos, esse valor — 2 milhões, 2,5 milhões — com um contrato de locação de equipamentos e de prestação de serviço, tá?

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - E o senhor continua na frente da unidade, como proprietário da unidade ou...

**O SR. RUI BARATA** - Ah, sim. Aí a pessoa continua na frente da unidade.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Mas só que..., quem..., essa..., o senhor falou que tem alguma coisa internacional. Como é?

**O SR. RUI BARATA** - O **board** internacional da Baxter.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Ah, sim. Me diga uma coisa, essa prática dessas duas empresas no sentido de ter o domínio dessa unidade..., dessa unidade, é... é lógico que é..., o interesse é colocar seus equipamentos, suas máquinas. Se hoje tem um percentual pequeno, não é por causa disso que nós temos de ficar de braços cruzados porque daqui a pouco vão ter a maioria e talvez os nossos 17 a 18% de óbitos pode passar a 25%, que eles tem lá, nos Estados Unidos, por exemplo. Quando eles procuram uma unidade ou pra fazer esse contrato de **franchise** ou compra da unidade, ainda não defini bem isso aí, o valor dessa comercialização..., então não é pela máquina, não é pelo prédio...

**O SR. RUI BARATA** - Não.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - É valor pelo...

**O SR. RUI BARATA** - Pelo financiamento do paciente...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Financiamento do paciente?

**O SR. RUI BARATA** - ... que está cativo pelo SUS.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Quer dizer...

**O SR. RUI BARATA** - Eles não se interessam pelo prédio, não se interessam pelos equipamentos...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Hum, hum.

**O SR. RUI BARATA** - ... eles se interessam pelo credenciamento do hospital ou da unidade frente ao SUS.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Quer dizer, compram o credenciamento? Eu queria fazer uma pergunta ao representante da Fresenius e da Baxter. Sabendo que as..., a tabela do SUS para os serviços, no caso hemodiálise, geralmente são tabelas desatualizadas, portanto pagam mal, qual o interesse da empresa dos senhores em ter essas unidades de diálise como se estivessem numa redea? Não seria mais prático a..., a empresa participar do mercado, livremente? Me parece que essa atitude de se ligar às unidades e manter essa redea bem próxima, isso pra mim é um..., é um mecanismo de oligopolização e também é uma tendência à cartelização. Se não tem o cartel e não tem o domínio, o monopólio, esta é uma tendência normal, que a gente possa de..., imaginar. Eu queria ouvir a opinião dos senhores.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu..., eu acho que o próprio..., o nobre Deputado já respondeu à pergunta. Realmente, o preço que o SUS paga, hoje, é um dos menores preços do mundo. Que eu tenha conhecimento, me parece que só na Ásia se paga um preço menor. Daí, não existiria nunca razão para a companhia comprar clínica. Já foi dito — e esse..., e esse é um assunto que está sendo discutido já há muitos anos —, eu acabei de demonstrar que este tema vem sendo debatido desde 1995 e até agora não foi... é.. de nenhuma maneira comprovado que houve compra de clínica. E a razão o senhor mesmo disse. Quer dizer, o custo, o que paga o Governo pelo sistema, pela tratamento de hemodiálise, é tão pequeno que jamais se conseguiria pagar 10 ou 15 mil dólares por um paciente. Seria loucura de qualquer companhia. Outro fato importante é de que... é... não pode existir monopólio, nem cartel, nem absolutamente nada. A primeira razão é que o preço é estabelecido pelo Governo. E o senhor mesmo disse, e todos nós sabemos de que esse preço é aviltado, ele é baixo.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Mas existe o **dumping** no mercado.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não existe **dumping**. Que tipo de **dumping** poderia existir? De maneira nenhuma.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Muitas vezes, uma empresa admite preços baixos. Na hora que tem o poder... aí o monopólio.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Mas isso é estabelecido pelo Governo, e o Governo tem uma verba fixa para tratamentos de alta... de alto... de alto custo... que o senhor conhece o base do Governo melhor que eu. Outro, outro fator importante é de que a... os contratos de **franchise** visam exclusivamente aquilo que o David

falou: melhorar a qualidade e o tempo de vida dos pacientes. Nós, da Fresenius, quando entramos com a primeira máquina de hemodiálise no Brasil, na década de 80 — eu nem trabalhava na companhia na época —, verificamos de que, efetivamente, as máquinas que existiam eram absolutamente inadequadas. Esses... Essa situação continuou por vários anos. O próprio Dr. Barata teve um problema: por uma infelicidade qualquer, diversos pacientes morreram na clínica dele, por uma infelicidade, não sei por que razão, mas porque, talvez, as condições daquele, daquele momento não fossem adequadas. Não só na clínica dele, mas, de um modo geral, em todas as clínicas brasileiras. Hoje, a situação melhorou muito, devido ao fato de que nós trouxemos o **know-how**. Nós, praticamente, explicamos aos médicos como fazer a diálise... não como fazer, é claro, mas como melhor tratar esse sistema — eu não sou um técnico —, como melhor tratar esse sistema todo. Este é, efetivamente, o que existe com relação às clínicas. Existe um contrato de **franchise**, na qual nós procuramos dar a eles o nosso **know-how**, transferir a eles o nosso **know-how**. Qual o interesse de, pelo menos na minha companhia, de continuar no mercado? Nós não vivemos de clínicas, nós vivemos de venda de materiais. Nós vendemos não só produtos para hemodiálise. A nossa companhia vende desde antibiótico, alimentação enteral, alimentação parenteral, os soros e produtos para hemodiálise. E todas as clínicas são livres para contrato com qualquer clínica, de qualquer outra companhia. Isto é comprovado. Então, não existe, de maneira nenhuma, nenhum controle sobre as clínicas. O interesse nosso em continuar no País é este. Nós, hoje, temos outros produtos. E por que não continuar também vendendo os produtos de diálise?

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Então, se o senhor tem um **franchising** com determinada unidade...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hum...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - ... essa unidade pode comprar de outra clínica?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Exatamente, exatamente. O senhor...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - É meio...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Isso já tá mais do que comprovado.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - É meio complicado isso, não?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, não é complicado, é verdade

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Não?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - A **franchise** não dá..., não dá exclusividade. A clínica pode comprar, e compra.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - E se...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Até porque, desculpe, até porque, veja bem...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou pedir, eu vou pedir, eu vou pedi só um minutinho. Eu vou pedir interrupção de um minutinho. O Dr. Ronald Moura Fiúza tem um compromisso urgente na cidade de Joinvile amanhã. O autor do requerimento e Relator concordaria em dispensá-lo dos debates. Se V.Exas. estiverem de acordo, eu vou dispensar o Deputado Ronaldo Moura pra outra oportunidade. De acordo? (Pausa.) Aprovado. V.Exa. está dispensado. Obrigado.

**O SR. RUI BARATA** - Sr. Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra, Não, V.Exa. não está na lista...

**O SR. RUI BARATA** - É que o meu nome... é que o meu nome foi citado eu gostaria de poder...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, V.Exa. terá oportunidade, entendeu? Eu darei um minuto a V.Exa., tá bom?

**O SR. RUI BARATA** - O.k. Muito obrigado.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Eu queria saber do representante da Baxter e da Fresenius. Nós sabemos que, infelizmente, existe uma... uma corporação muito grande dentro da classe médica. Existe... ainda existe a figura do bagrinho, e vai sempre, infelizmente, vai sempre existir, né, em que os médicos assentados exploram os mais jovens. Isso é coisa antiga. Eu queria saber da empresa se um jovem nefrologista, recém-formado, quiser montar uma unidade de diálise — ele não tem paciente nenhum —, eu queria saber se os senhores fazem **franchise** com esses jovens nefrologistas... montar essas unidades de diálise em locais distantes e que não tem.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eh!... Evidentemente, se o jovem não tem a clínica, não existe por que se fazer **franchise**. O **franchise** só existe quando existe uma clínica. Então, de maneira que, se o jovem construir uma clínica, fez a clínica, ele vai... ele pode receber a qualquer momento o nosso **know-how**. Não sei a opinião da Baxter, mas me parece que é óbvio. Se não... se não existe a clínica, não existe o **franchise**. Só vai existir o **franchise** no momento que existir a clínica.

---

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Isso é importante o que o Deputado está mencionando. A clínica só funciona — e a Dra. Neide levantou esse problema muito bem —, a clínica só funciona depois que ela obtém do Ministério da Saúde o credenciamento. Pra que ela obtenha o credenciamento, a clínica tem que oferecer uma série de condições pra poder começar a trabalhar. A partir daquele momento, aquela clínica passa a existir. E, se... se naquele momento a pessoa quiser, o médico ou vários médicos — normalmente são..., é um grupo de médicos — quiser fazer algum tipo de... de... de... quiser ter conhecimento do **know-how**, é lógico que nós estamos dispostos a fazer.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Bom, como... Certamente, em havendo interesse em principalmente atingir uma região carente, certamente poderíamos estudar a possibilidade de vir a construir, ou financiar um empreendimento desses. A grande dificuldade, hoje, se faz na parte de credenciamento, como citado anteriormente.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Mais uma pergunta, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra para uma pergunta.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Eu queria saber dos representantes...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O tempo de V.Exa. está concluído. Peço que conclua.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Eu queria saber dos representantes das duas empresas: como é que é feito esse contato com os donos, os proprietários da unidade de diálise? Como é feita essa conversa? O que é que realmente os senhores levam a eles de vantagem, que dá essa facilidade de crescimento grande? E como é que faz esse contrato? Os senhores, os senhores aproveitam a oportunidade... aproveitam-se dessas clínicas que já têm o credenciamento? É lógico que é mais fácil prestar o serviço a essas clínicas que já têm o credenciamento, em contraposição a tentar financiar serviços onde realmente não tem, onde a quantidade de pacientes é pequena. Quer dizer, eu acho que a empresa tem o objetivo do lucro, mas ela também tem o componente social. Então, são duas perguntas. Quero saber qual a responsabilidade social dessas duas empresas com relação ao povo, em geral, e como é feito esse, esse contrato.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - A responsabilidade social é óbvia. O simples fato de nós, através do **know-how**, transferirmos esse **know-how** aos, aos

médicos, é evidente de que nossa responsabilidade social está cumprida. Porque nós vamos dar a essa clínica condições de melhor tratamento, de dar uma melhor qualidade e mais tempo de vida ao paciente. Acho que essa é a principal atividade social da companhia. Com relação ao **franchise**, ao contrato, volto a insistir: só existe **franchise** quando a firma já existe. Se a clínica não existir, não tiver credenciamento, não existe **franchise**. É evidente que, quando a firma começa, ela tem o número reduzido de pacientes, é claro, como toda e qualquer outra atividade. Depois ela vai se desenvolver, e aí depende do médico, não depende de nós. Não sei se você quer completar alguma coisa.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu havia prometido um minuto ao Dr. Barata.

**O SR. RUI BARATA** - Como meu nome foi citado, eu gostaria apenas de passar para o Sr. Presidente esse **know-how** que é apresentado pela Fresenius e NMC, que é verbalizado pelo Sr. Pedrinelli. Olhe, aqui tá escrito, é uma matéria do **New York Times**, há aqui escrito: morte e deficiência no tratamento renal — isso é de 1995 —, onde um dos maiores problemas dos rins, de tratamento renal, era a cadeia chamada NMC, onde o percentual de mortalidade, este é o **know-how**, era de 21,4%, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Achando-se presente...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Posso responder ?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá bom, eu vou conceder a V.Exa. um minuto, entendeu, e depois vamos parar por aí, entendeu, senão vou ficar a tarde inteira. Tem V.Exa. um minuto para contestar a afirmativa. Espero que não cite o nome para que não se invoque, todo mundo sabe.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Olha, Dr. Barata, o senhor, melhor do que ninguém, sabe de que o **know-how** da antiga NMC, e hoje da FMC, ele é muito grande. É simples verificar a qualidade de tratamento que tem. A sua própria clínica, hoje, tem nossas máquinas, e o senhor tem, hoje, um tratamento... está oferecendo, a par do seu conhecimento técnico, que é muito grande, o senhor está oferecendo um tratamento e uma qualidade de vida aos seus pacientes muito melhor do que podia oferecer há muito tempo atrás. Eu não sei de 1995 quanto era a mortalidade, porém, hoje, seguramente, na sua clínica, e nas clínicas que são franqueadas nossas, seguramente o tratamento é muito melhor.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Tem a palavra o nobre Relator **ad hoc**, Deputado Vicente Caropreso. E logo passarei aos demais autores, Deputado José Linhares, Arnaldo Faria de Sá e Raimundo Gomes de Matos.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Dra. Neide, eu gostaria de perguntar para a senhora, Dra. Neide, de fazer alguns questionamentos. O primeiro até histórico, mas de uma triste lembrança. Eu não sei se a senhora tem os dados e o que aconteceu com o inquérito sobre aquele caso em Pernambuco, Caruaru. Como foram as investigações, e como foi encerrado aquele caso? Que penalidades houve para os culpados?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Aquele caso não tá encerrado. Não houve penalidades. Eles continuam livres e soltos e os pacientes não (*ininteligível*)...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Que conclusões se chegou, pelo menos preliminares?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Chegou-se a que todo mundo era culpado. O Estado era culpado, as clínicas eram culpadas. Mas até hoje ninguém foi indenizado, e não levou a nada.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Em que esfera estão esses processos?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Não sei.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Em que instância, estão em instância estadual ou já...

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Tão em Pernambuco, não sei que esfera que tão.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O.k. Dra. Neide, a taxa de mortalidade, na sua opinião, dos pacientes dialisados, tem sido alta demais — a senhora colocou.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Certo.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - A senhora tem dados sobre outros países?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Tenho, tenho.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Porque quando a gente coloca uma coisa como alta ou baixa, a gente compara. Foram colocados aqui alguns

dados relativos a alguns países do que é bom, do que é ruim e do que é razoável, em termos comparativos. Como a senhora, na condição de usuária desse sistema, como a senhora qualifica a atual situação aqui no Brasil?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - A situação no Brasil melhorou muito, porque quando eu comecei meu tratamento era... Nós chegamos fazer de 88 pra 89... Nós tivemos acesso a dados, em São Paulo, tinha tido um recadastramento, e a mortalidade em São Paulo era de 50%, 48%, em cada centro.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Em que ano a senhora começou a fazer o seu tratamento?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Eu comecei em 85. Então, morria muito mesmo, mas morria mesmo. Mais de 50%, a gente... quer dizer... tinha... Nós até temos na associação esses dados, essa comparação que foi feita. Então, hoje, tá bem melhor. Tá bem melhor agora, recentemente, depois da portaria, porque, enquanto tinham aquelas máquinas obsoletas, que matavam mesmo, entrava ar, não tinha nenhum dispositivo de segurança, quer dizer, não tinha obrigatoriedade de funcionárias... Hoje tá regulamentado, a portaria é exigente, e o reflexo disso foi uma revolução no tratamento. Então, caiu a mortalidade. E isso aí é dado do Ministério da Saúde. Hoje o tratamento é controlado pela APAC, e o Ministério tem condições de acompanhar caso a caso. Então, são dados corretos, está em torno de 20%. Só que eu acho que ainda é muito, sabe, porque se o Japão é 8%, por que que nós não podemos chegar em dados como o Japão? Por que que a gente tem que sempre comparar com os Estados Unidos? É gozado, compara com os Estados Unidos quando interessa, né? Agora, o que eles fazem de bom lá, não fazem aqui. Então, só é o de ruim lá. Eu não acredito que essa mortalidade seja por mau tratamento. A mortalidade é que são muitos diabéticos, são muito idosos. Lá transplanta muito. O jovem transplanta, lá. E morrer todo mundo vai morrer. Agora, aqui, não transplanta, e morre de todas as idades, não é só ... não só os idosos.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Quer dizer que a senhora sustenta que comparativamente ainda, relativamente, no Brasil é oferecido um sistema ainda aquém do desejado?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Aquém, porque 50% das clínicas só que se modernizaram.



---

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - A senhora tem se comunicado com associações congêneres de outros países?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - De outros países, não. Só comunico com Portugal, a APIR. Mas em outros países não, porque eu tenho a dificuldade de não falar inglês.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - A senhora citou e foi bastante incisiva, também, em relação ao papel do Ministério da Saúde no Brasil, de que deixava muito a desejar. Contudo, a senhora, no decorrer da sua fala e de algumas respostas, agora, a senhora disse que houve um divisor de águas depois de uma portaria.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Certo.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Eu gostaria que a senhora também, já que a senhora faz parte, é a presidente de uma entidade, a senhora, nas questões administrativas também tem algum conhecimento, pelo que eu vejo da desenvoltura da senhora... A questão da Vigilância Sanitária. Como são feitas essas inspeções nesses centros de diálise renal? E a resposta aos outros quesitos que eu fiz, as ponderações em relação ao Ministério da Saúde nos últimos anos?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Olha, essa questão melhorou muito nos últimos anos. O setor de auditoria do Ministério, assim que Jatene entrou, fez uma fiscalização nos 540 centros. Tenho um consolidado disso que é lamentável, havia mesmo uma necessidade da modernização, isso Jatene conseguiu comprovar. Só que essas auditorias, elas demoram muito pra ser feitas, e não têm eficácia, porque eles não têm poder de multa, nada, é só de constatação. As Vigilâncias Sanitárias dependem muito do Estado. Tem Estados onde funcionam muito bem, o meu Estado, que é São Paulo, a vigilância sanitária teve um avanço grande e ajudou muito na modernização, porque ela realmente fiscaliza, ela vai à fundo, exige o cumprimento das normas e tal. Mas isso não acontece em alguns Estados, aí há um desnível. São Paulo é um dos que se mais modernizou, porque a Vigilância foi incisiva, né.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Dra. Neide, quais são as queixas dos pacientes em relação... Existe alguma diferenciação entre os serviços prestados por clínicas independentes, como se falou aqui, e pelas franquias? Existe uma diferença de qualidade na prestação de serviço ou de confiabilidade? Eu gostaria que a senhora se pronunciasse.

---

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Existe. As clínicas que são essas conveniadas, que têm essa relação com a RTS e a NMC...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Têm relação?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Elas são administradas; elas têm essa relação. Elas... Elas... Elas cumprem a portaria; elas têm equipamentos de qualidade; elas têm material de qualidade. Então, o resultado pro paciente tem sido excelente; pena que são poucas, sabe? Porque nas outras clínicas onde não existe essa relação, quer dizer, o dono da clínica faz o que quer, e ele... não tem ninguém. Porque, quando são administradas ou têm esse convênio aí com as empresas, a empresa fiscaliza o tratamento, exige, tem treinamento. Então, a gente se sente mais seguro porque tá vendo que alguém tá fiscalizando aquilo. Agora, quando é independente, ele só quer o lucro, não quer nem saber se o paciente tá sofrendo, sabe? Então, há um abuso de reuso, de exploração de funcionário, funcionário trabalha em poucos... E é muito importante ter funcionário capacitado e em quantidade, porque o tratamento é um momento muito delicado; quer dizer, o sangue sai do corpo, passa numa máquina e volta, tem que ter médico na clínica. Em muitas clínicas, o médico só aparece lá pra assinar no fim do mês; ele só põe lá os "bagrinhos", que também nem ficam na sala. Então, há uma diferença muito grande. Tem clínica que economiza copo plástico pra... O paciente não tem nem como tomar um café, nada, uma água. Então, aí é um abuso da economia.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Dr. João César Mendes, Presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Dr. João César, quais as causas da diferença do **per capita** de dialisados do Brasil e de outros países? A que o senhor mais julga importante esclarecer a razão dessa distorção?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Eu acho que uma da situação é aquilo que todo o mundo sabe: é a exclusão de alguns milhares de brasileiros. Quer dizer, nós sabemos que entre sessenta a cem milhões de brasileiros vivem numa situação no Brasil de acesso com muita dificuldade, e talvez quarenta a cinquenta milhões não têm acesso a nada — isso a gente sabe, né? Isso é o acesso a todas as áreas de recurso: saúde, educação e tudo o mais; esse é o grande fator. Segundo, o Brasil, ele se contradiz, porque ele tem pólos de desenvolvimento e pólos de pobreza. Nesse pólo de desenvolvimento, a própria sociedade exige uma medicina muitas vezes de ponta e de alto custo. E isso nunca foi discutido

amplamente no País, quer dizer, nunca houve uma racionalização de recursos no Brasil e nunca se investiu na prevenção — essa é a grande verdade. Quer dizer, temos que fazer uma crítica. Se tem acesso muitas vezes a uma tomografia, a uma hemodiálise, e esse paciente não tem acesso ao seu medicamento pra hipertensão, mensalmente.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O.k. Em relação às afirmações da Dra. Neide, e, antes disso, o senhor acha que a distribuição dos profissionais nefrologistas no Brasil, ela está sendo feita de uma maneira racional? A sociedade que o senhor preside, a Sociedade de Nefrologia, ela tem feito algum tipo de manifestação para uma melhor distribuição dos profissionais e dos centros de diálise?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Sim. A nefrologia como toda aquela especialidade, como o meu colega, o Fiúza, da neurocirurgia também, são sociedades... são especialidades um pouco ingratas no convívio médico por dez, quinze, vinte anos. Porque nós tratamos pacientes crônicos, e nós temos o tratamento, damos uma sobrevida, mas nós não curamos na boa parte das patologias. A melhor alternativa pro tratamento do renal crônico é o transplante renal — ponto final. É a melhor qualidade de vida que se tem. Mas, com essa situação, o que que acontece? O paciente, ele é um paciente que tem as suas necessidades todas, né, e essa evolução da sociedade, não só aqui no Brasil como nos Estados Unidos, está havendo uma queda de residentes, de procura por residência de nefrologia. Por quê? Porque há uma queda do ganho, inclusive, dessas pessoas e também uma queda por falta de satisfação pessoal. Então, tanto nos Estados Unidos como no Brasil existe uma queda de procura por nefrologia. Por que isso? Porque realmente não há uma satisfação pessoal daquele indivíduo, é uma área insalubre, vamos para o trabalho médico, e isso leva a esse tipo de situação. O que nós temos proposto inclusive ao Ministério da Saúde e a várias Secretarias é que se transformasse essas 540 unidades de diálise não só no tratamento dialítico. E essa é que é a grande função social — porque eu acho que daí muita gente não iria querer —, é que gente faça o atendimento médico-ambulatorial na prevenção inclusive e no diagnóstico. Eu pego uma cidade como a cidade de São Paulo, na Grande São Paulo, 15 milhões de habitantes, você tem 45 centros de hemodiálise pra fazer uma diálise; agora, se o paciente for tratar alguma patologia pré-dialítica, ele tem cinco ou seis locais pra entrar numa fila pra

pegar uma consulta médica. Isso está errado; isso nós vimos propondo há mais de dez anos pro Ministério da Saúde como Sociedade.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Eu já vou perguntar.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Então, o.k. O senhor pode complementar.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu queria só complementar o que o Dr. Moreira falou: que o tratamento prematuro, ele é extremamente importante. E a prova disso, que a nossa firma está extremamente interessada nisso, que isso seja feito, é que nós temos um medicamento exatamente para prever ou pra "postecipar" a entrada do paciente em hemodiálise. Como os senhores vêem, então, a nossa companhia...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, pela ordem. Me permita, Sr. Relator-Adjunto...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Sim.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas eu penso que as suas perguntas foram no sentido de entender um processo, e o representante da empresa agora, ele tá fazendo a defesa de um medicamento; e eu acho que não cabe. A não ser que V.Exa. interprete. Mas V.Exa, como médico...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Eu vou pedir pro senhor ser breve.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Podemos até concordar com ele, mas não cabe agora ele fazer propaganda do remédio.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. tá com o tempo esgotado, Relator.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu nem fiz... Eu nem mencionei o nome do remédio. Eu só estou... O que eu estou tentando demonstrar é que a nossa companhia não está interessada só na hemodiálise; ela está interessada também no tratamento preventivo.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O.k. Obrigado. Ao Dr. Rui Barata, Diretor da Sociedade Brasileira de Nefrologia: que processos estão sendo movidos da... Existem processos da Sociedade Brasileira de Nefrologia contra duas multinacionais — é isso o que eu estou entendendo — junto ao CADE? Eu gostaria que o senhor se posicionasse.

**O SR. RUI BARATA** - Já houve várias tentativas. Junto ao CADE, como formação de cartel, que é muito difícil, muito complicado, por vários motivos, inclusive pela estrutura do CADE, que tem sido extremamente questionado. A segunda é a questão da ilegalidade, que nós temos colocado isso em vários fóruns, inclusive na Comissão de Seguridade da Câmara, onde chegou a ser formada uma Subcomissão para apurar esta situação, só que ela nunca se reuniu, não é? Então, várias vezes... Quer dizer, há a possibilidade. Estar aqui na CPI significa estar tentando mostrar um processo.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O senhor... Ao que o senhor deve... Isso é um... É um movimento... É algo normal que está acontecendo nos países esse sistema de franquias ou de concentração em empresas que se especializaram em tratar de dialisados?

**O SR. RUI BARATA** - Não. Não é normal. Não é normal. A Europa...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Nos outros países, como funciona?

**O SR. RUI BARATA** - Nos Estados Unidos, essas... essas empresas funcionam desse jeito, em grandes cadeias, não é? Mas na Europa isto não é verdadeiro, não é? Nos países do... do Leste Europeu, que tinham um atraso muito grande, eles foram presa fácil dessas companhias, inclusive a China, que é fá..., é presa fácil dessas companhias.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Ok. Gostaria de perguntar rapidamente ao Dr. João Pedrinelli, Diretor da Fresenius do Brasil, se ele podia nos... nos ceder alguns dados contábeis da sua empresa, do faturamento de 95 até 99. Como... como ficou o faturamento da sua empresa, já que é uma empresa multinacional, estabelecida com bastante... eh... filiais, como o senhor disse, responsável pela diálise de inúmeros pacientes no Brasil, como...? O senhor teria alguns dados pra... pra tornar público?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu não tenho, evidentemente, os dados, porque acabei de mencionar, pouco tempo atrás, que eu fui apanhado até de surpresa por esse convite. Eu só recebi o fax do... do... nobre Deputado... eh... Marchezan somente ontem à tarde. O que eu posso dizer é o seguinte: a Fresenius é um grupo, e como eu disse, ela não trata só de diálise. Hoje o faturamento, pelo menos em 99, o faturamento do grupo no Brasil era ao redor, foi ao redor de 100 milhões de reais, mais ou menos — eu não tenho... Perdão.

---

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O faturamento de 99?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Noventa e nove. Eu não tenho, não tenho mais ou menos, não tenho os dados corretos aqui. Um pouquinho mais, talvez, de 100 milhões, incluindo todas as atividades. No mundo, o grupo da Fresenius, ele vende hoje... eh... ao redor de 6 bilhões de dólares, mais ou menos.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O senhor confirma eh... que... que a sua... o seu conglomerado de empresas, ele tanto produz... eh... insumos para diálise, e inclusive equipamentos... eh... como presta serviços também aos dialisados?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Claro. Não. Serviços aos dialisados, não. Nós não temos essa possibilidade, nós não somos médicos. Quem pode prestar serviço ao dialisado é o médico. Nós não...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - E o relacionamento... eh... das suas, da sua empresa com esses serviços médicos, como ele é feito?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Ele é feito através de transferência de **know-how**, como a Dra. Neide mencionou. Nós procuramos demonstrar a eles como... a melhor maneira e a maneira mais econômica de fazer a hemodiálise. Pra que o senhor tenha uma idéia...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O senhor tem... eh... o senhor fatura em cima do... do faturamento global desse, dessas clínicas de diálise?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - O senhor tem algum recebimento?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Tem... Existe um contrato pela qual nós temos uma, uma... direito a um determinado valor, que eu não estou preparado pra lhe dizer agora, porque varia...

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Quanto varia? Qual, qual é a porcentagem que o senhor ganha em relação ao faturamento de uma clínica, por exemplo, em São Paulo, (*ininteligível*) dialisados?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Varia, varia... varia de clínica pra clínica. Eu não sei lhe dizer. Pode variar às vezes de 5 até mais por cento, mas eu não tenho os dados aqui pra lhe dizer — posso até lhe mandar no futuro, mas... Isso inclusive já está no CADE, sendo discutido desde 1995, antes que a Fresenius tomasse conta disso.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Ok., Sr. Presidente. Pelo, pelo alongado da, da hora... Eu teria mais algumas perguntas, mas eu deixo com a Presidência para que... até dê opção para os outros companheiros também prosseguirem nos seus questionamentos. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, nobre Relator. Com a palavra o nobre Deputado José Linhares, como um dos autores.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Sr. Presidente, senhores expositores, convidados, nobres companheiros, a primeira pergunta seria dirigida tanto pra Baxter quanto à Fresenius. Os senhores possuem unidades próprias? A Fresenius tem unidade própria e a Baxter tem unidade própria no Brasil, ou são... todas são **franchising**?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Dr. David.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, não temos unidades próprias.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Dr. Pedrinelli.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Também não.

**O SR. RUI BARATA** - Também não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Também não. Responderam negativamente. Continua V.Exa. com a palavra.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Não, nenhuma que tenha unidade própria. Os senhores contratam, quando dão **franchising**, os... de então possuidores ou proprietários dessas unidades? Eles se transformam geralmente em consultores internacionais?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu não entendi a per... a pergunta — desculpe.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Quando os senhores vão comprar ou transferir um... uma franquia, havia alguém que tinha a... a clínica... Os senhores disseram aí que só podem transferir franquia para quem possui um credenciamento, não é isso?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Claro. Senão, não existe a clínica.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Pois é isso. Então eu pergunto: a... anteriormente, antes da franquia, existe alguém que era proprietário da clínica?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, não. Acho que há um mal-entendido — desculpe, nobre Deputado. A clínica, na realidade, ela só existe, ela só pode trabalhar, ela só pode faturar, ela só pode dialisar depois que ela tem a... a... concessão do Ministério da Saúde.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Eu entendo isso...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Antes disso...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Mas eu pergunto a V.Sa. o seguinte: eu conheço, no Ceará, clínicas que existiam antes dos senhores entraram no mercado, antes de irem lá. Então, eu pergunto: antes de... Os senhores vão entrar dentro dessa clínica, vão oferecer, como o senhor falou, o seu **know-how**...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hum...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Então, no momento que os senhores vão oferecer o seu **know-how** a essas clínicas, quais são as condições que os senhores colocam? Por exemplo, os senhores obrigam eles... eh... comprarem daí pra frente os capilares...? Mas não existem máquinas, por exemplo da Fresenius, que só existem capilares que comportam dentro daquela máquina, que não são universalizados?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Eh... eh... os capilares podem ser utilizados, nossos, da Baxter ou de outra companhia qualquer, de japoneses, de outros mais. Nenhuma máquina, nem — me perdoa se eu tiver errado e me corrija — nem nossa, nem da Baxter, nem da B. Brown(?), quando tinha, ela exigia um determinado capilar ou um determinado concentrado. Em alguns raros casos, por uma questão de medição de.... de, de diâmetro, a linha de sangue, que é o menos importante.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Então...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Volto a repetir aquilo que eu já havia dito antes: as clínicas comprem todos os materiais que quiserem de qualquer companhia.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Quer dizer que os senhores não têm produtos que sejam específicos para cada máquina dos senhores?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - E dos produtos fabricados dos senhores — as máquinas, concentrados, capilares —, quantos são realmente produzidos no Brasil?



**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Ah... no nosso caso específico, eh... nós fazemos a... — como é que chama? — não é embalagem... a... a composição da máquina, ela... muitas vezes nós já fazemos... A máquina vem em peças, e nós montamos aqui. Outras vezes, a máquina já vem importada. As linhas de sangue e os concentrados são produzidos aqui, no Brasil, e os filtros são importados e disputam o mercado com, com japoneses, com... com americanos e com qualquer outro.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Eh... Quando os senhores entram para um empresa dessa — foi feita essa pergunta —, naturalmente essa empresa se compromete a usar o **know-how**, a, digamos, a usar a osmose reversa... Os senhores produzem a osmose reversa?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Não sei (*inaudível*).

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - A Baxter não produz a osmose reversa?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Também não.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - E os senhores não impõem nada, não têm assim — digamos — um procedimento, uma... uma quantidade de subsídios para que essa franquia possa ser concedida?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dr. David.

**O SR. DAVID M. NEALE** - No... no nosso caso específico, a RTS, nós somos contratados pra administração do centro. Não produzimos qualquer produto e... eh... o que procuramos fazer é implementar o nosso sistema administrativo... eh... dentro das clínicas. Quer dizer, eu não... não estou, ou estou talvez confuso, mas essa ques... a parte de produtos em particular também não produzimos, né, e... e a nossa eficiência toda se faz da parte administrativa como um todo, quer dizer, eh... no processo de compra, no processo de um sistema de informação, na garantia da escolha adequada de um equipamento de osmose reversa que possa vir a garantir a continuidade em volume e qualidade adequada.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - É, realmente o comportamento dos senhores é realmente bastante recomendável, generoso, né, que não ganham quase nada dentro do, do processo, e depois transferem ainda **know-how**... Aí, eu perguntaria aos senhores quanto é... Os senhores ocupam qual faixa do mercado em hemodiálise, hoje, no Brasil?

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Faixa como, eh...? Percentual?

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Por exemplo, de um a cem, qual é o percentual?

**O SR. RUI BARATA** - Eh... já foi informado, no, no nosso caso, é cerca de 4% do total do mercado.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - O interessante é que nós temos informação que dá 40%. E das diálise peritoneal?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não... não. São duas coisas diferentes.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Pois é, do... do, da hemodiálise, que nós estamos perguntando hemodiálise; depois queríamos também da diálise peritoneal.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, não. São duas coisas diferentes: uma coisa é a hemodiálise, que nós temos, nós temos franquias com 25 clínicas, que representam mais ou menos 4%. No... no tratamento do CAPD, que não exige máquinas, a não ser as cicladoras etc., que é uma outra coisa completamente diferente... eh... nós devemos ter hoje cerca de 25% ou vinte e poucos por cento do mercado. Mas CAPD é outro problema, não... não implica na... na...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Não é só...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Como?

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - É muito mais.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Mas isso é uma venda normal, como se vendesse Aspirina.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Mas as... as informações que nós temos aqui é que é muito maior esse número.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - A Fresenius é 25% ou menos do que isso. A Baxter, eu não sei quanto é que é.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - As duas juntas dão 40%. E, de diálise peritoneal, chega a 70%, a 80%, segundo os dados que nos foram remetidos aqui para... do próprio... nós temos aqui o nosso Conselho Nacional de Saúde, e eles mandaram esses dados. Eu pergunto, depois, a... aos dois: afinal, qual é a prioridade que os senhores concedem para transferir o **know-how** com a franquias? É o número de pacientes? É o credenciamento? O que é que estimula?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Volto a apresentar: nós somos a empresa criada para administrar os centros. Quer dizer, trabalhamos na base, após uma contratação de nossos serviços. Quer dizer, como eu disse anteriormente também, em havendo nefrologista novo que desejasse se... eh... viajar a uma área carente, disponibilizando essa terapia, nós poderíamos estudar alguma forma de alugar, aluguel de máquinas, uma carência, alguma coisa pra que se pudesse pagar isso e, eventualmente, no credenciamento, começar a administrar.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Os senhores não fazem aquela troca? Por exemplo: participar do resultado da clínica e deixarem as máquinas em comodato, cessão de uso, até que o contrato permaneça, da franquia?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dr. David.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Tá. Eh... são contratos comerciais. Quer dizer, dentro da... da elaboração desse contrato é feito um plano de trabalho que inclui o aluguel de máquinas e inclui a prestação desses serviços administrativos. É muito variável caso a caso, dependendo do estado em que se encontra cada uma das clínicas em determinado momento. Se é uma máquina, um parque de máquinas muito antigo, um parque de máquinas mais novo, é sempre muito variável.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - É nessa hora que os senhores fazem isso...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dr. Pedrinelli.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - É a última pergunta, Sr. Presidente. Eu sei que o...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, eu tava querendo era que o Dr. Pedrinelli também respondesse a mesma pergunta.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Ah! Certo. Isso era importante também.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - O processo é mais ou menos o mesmo. Quando nós somos procurados e há interesse em que nós possamos transferir o nosso **know-how**, evidentemente, o que nós fazemos é um contrato meramente comercial, de franquia, que nós transferimos e tentamos dar o nosso **know-how** técnico e administrativo pra clínica.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Mas eu pergunto o seguinte: nesse contrato não existe, por exemplo, uma condição de... vamos comprar... eh... os produtos, os concentrados, os capilares? Não são, daí pra frente, obrigados a

serem comprados diretamente de quem está fazendo a cessão ou o comodato da máquina?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Volto a repetir: não existe obrigatoriedade da clínica em comprar material nosso. A clínica é livre pra comprar o que ela quiser. Nós orientamos, desde a agulha... desde a agulha, que nós não fabricamos, desde a água que ela tem que usar, desde a osmose reversa que ela tem que usar, nós orientamos. Isto, nós fazemos. Agora, ela não é obrigada a comprar o nosso produto.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Sr. Presidente, V.Exa. poderia solicitar dos nossos dois... eh... depoentes que eles nos mandasse um exemplar desses contratos?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Isto é público.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Mais de um. Se tiver um de São Paulo ou qualquer um, para a Comissão examinar?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Isto é público. Já está no CADE todos esses contratos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Se é público, tanto mais fácil, então.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Mais fácil. Sem nenhuma dúvida.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, peço a V.Exas., aos dois, Dr. Pedrinelli e Dr. David, que nos encaminhem as cópias...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Sim, uma.... não é um contrato geral, quero um contrato feito com a firma tal... Por exemplo: nós sabemos aqui que existe, e foi dito... não é um modelo de contrato. Nós temos um contrato firmado com a firma, a PRONEF(?), no Ceará, por exemplo. E a última pergunta...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim, o pedido é esse: um contrato concreto de prestação, no seu caso, de serviços; no seu caso, de franqueamento.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Pede dez de cada um, porque eles têm... eles têm 5% do mercado, o mercado é muito amplo, né, segundo a declaração feita aqui... 4%.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, é 5% na hemodiálise... 4% na hemodiálise. Agora, nesta... neste outro serviço...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - São 540, né...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ... peritonal, aí as coisas mudam. O senhor é cerca de 25%. E o senhor, é quanto?

**O SR. DAVID M. NEALE** - É necessário definir o que, o que é o mercado. Nós...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, defina pra gente.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Eh... no mercado de diálise peritonal, na parte de produtos, a Baxter tem, talvez.. hã... 60% desse mercado. A RTS administra os centros e não tem esse mercado, obviamente. Ela utiliza de produtos Fresenius ou Baxter, ou outros fornecedores, para o tratamento dos pacientes.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - É preciso esclarecer também que são duas coisas completamente diferentes: o CAPD é um produto, como se fosse uma seringa. Como eu vendo a minha alimentação enteral, parenteral, meu antibiótico, eu vendo o CAPD, como a Baxter vende o dela. Não tem nada que ver com... com o...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - E se não comprasse do senhor, de quem se poderia comprar?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Da Baxter, no caso do CAPD.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - E se não comprasse da Baxter, de quem se poderia comprar?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Podia comprar antigamente da B. Brown(?).

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Antigamente? Hoje não mais?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu não sei se a B. Brown(?) ainda está no mercado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Saiu do mercado? Quem é que tem no mercado?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hoje, que eu saiba, no CAPD, com exceção da B.Brown(?), somos só nós dois.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Só tem as duas mesmo.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Então, a soma tem que ser 100%.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Nas duas, dá 100% mesmo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O doutor aqui à minha direita, o doutor santa-mariense tá querendo dar uma explicação, meio oposicionista pro meu gosto, mas, vindo de Santa Maria... *(Risos.)* Entendeu?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Eu só queria...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá brigando até com o Papa...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Só porque ele falou algumas verdades, Sr. Presidente?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, não se trata disso, porque eu não tenho medo da verdade, não sou que nem o PT.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - O... Eu só queria dar uma explicação porque existe em diálise peritoneal um tipo de diálise, que é a vértice intermitente manual, em que, em torno de... isso fica em 20% do mercado... eh... pode ser outros laboratórios que produzem inclusive soluções fisiológicas e glicosadas. E 80% desse procedimento... eh... que é o CAPD e o CCPD, que entrou o ano passado, que é um sistema feito com uma máquina fechada, esse sistema é mais caro do que a intermitente e é em torno de 80% dessa diálise peritoneal e que é aquela proporção que assume a Baxter, em torno de 60%, e a Fresenius, 20% desse sistema. Mas é 80% a soma total de todo esse volume.

*(Intervenção inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra, para a última pergunta pro *(ininteligível)*...

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Os senhores compraram... a Fresenius comprou a ENDOMED, no Ceará?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - A Fresenius do Brasil comprou a ENDOMED, do Ceará.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Nós estivemos recentemente em Pernambuco, o Sr. Presidente esteve também, o Sr. Relator esteve, alguns outros companheiros aqui estivemos em Pernambuco, o Dr. Márcio, nosso Deputado, então, eles nos trouxeram uma quantidade de óbitos acontecidos pelo uso de concentrados dos senhores.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - Que explicações os senhores teriam a nos dar?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, o senhor... o nobre Deputado tá enganado. O que aconteceu no Recife, em 1997, não teve nada a ver com diálise. O que aconteceu no Recife — e já foi comprovado — é de que... hã... alguns médicos alegaram que o nosso produto Ringer com Lactato teria produzido algumas mortes e algumas... hã... anomalias em algumas pessoas. Isso já ficou comprovado, porque o Ringer com Lactato, que é usado em larga escala em todas as cirurgias, ele é injetado em, em veias... eh... periféricas, os médicos podem afirmar isso. E a veia periférica pára no pulmão. Portanto, nunca poderia ter causado aqueles danos que, que eles se referiam. Isso já tem pareceres de diversos médicos e de tudo... E... e é um assunto que, ainda, evidentemente, está em discussão, porque a Justiça é lenta, mas já ficou comprovado que isso não tem nada a ver com diálise. Não tinha nada que ver com concentrado de diálise.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Deixa eu fazer uma pergunta: o senhor é médico?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, senhor. Mas trabalho na indústria farmacêutica desde 1960.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Porque essa explicação do senhor é meio esdrúxula.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não, não é esdrúxula e vou explicar por quê. É porque eu... como, como isso foi um problema com a... desculpe... veja bem... isso é... isso são pareceres de médicos que nós constatamos...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas eu quero saber só... eu estou curioso, só porque ele não é médico é esdrúxula? Se fosse, não seria? Prossiga, prossiga, né? Só porque é bom esclarecer, entendeu? *(Risos.)*

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Também seria

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não. Se fosse médico, ele ia perguntar qual é a faculdade que se formou e ia pedir uma fotografia pra botar em casa. A *(ininteligível)* isso aqui chama qualquer um menos esse.

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não. Prossiga, Dr. Pedrinelli. Prossiga, prossiga. O aparte foi anti-regimental.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hã... Eu não só médico. Eu só trabalho na indústria farmacêutica desde 1960. Eu estou me baseando em dados... eh... apresentados por grandes médicos de próprio Recife, da Faculdade de Recife etc..

Evidentemente, não teria conhecimento sobre isso. Eu tô lhe dizendo porque já li, já discuti esse assunto. E... e, primeiro, não tem nada a ver com hemodiálise e, segundo, é um assunto que já foi comprovado e que o Ringer com Lactato não poderia ter feito isso. Esse problema de Recife não é contra a ENDOMED só. É contra a ENDOMED e dois hospitais.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES** - É verdade. Muito obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa.. Com a palavra o nobre Deputado Raimundo Gomes de Matos, um dos autores dos requerimentos.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, senhores depoentes, algumas perguntas já foram realizadas, mas nós ainda temos dúvidas e acreditamos que os senhores são muito benevolentes, como disse o Padre Zé com a população brasileira. Eu acho que merece até um prêmio pela disposição que têm, pelo desprendimento de fazer os investimentos sem ver o retorno. Mas me coloca "espanteza" também quando o Dr. João diz: "Não! O nosso sistema é igual ao do McDonald", como se tivesse tratando de venda comercial somente. Não tivesse tratando com vida humana, não tivesse tratando com esse povo tão sofrido do Brasil. Eu acredito que nós precisamos aprofundar. É pena que a CPI tá terminando, mas eu acho que merecia um aprofundamento nessa questão dessas cessões, nessas questões dessa fabricação dessas máquinas, na questão desses insumos, porque, como médico, como pessoa que conhece também o processo lá da PRONEF(?) no Ceará, nós observamos que têm algumas condições inclusive de apresentação de soluções, apresentação de soluções que só servem pra determinadas máquinas, produção de equipamentos que só servem para aquilo que vocês realmente necessitam... eh... produzir, e tá se tratando praticamente só de um aspecto comercial. Eu vos pergunto: vocês têm algum trabalho social com esses pacientes que vocês oferecem a solução, oferecem as máquinas?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hã... Eu gostaria só... já que o senhor mencionou o meu nome...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Dos dois, o David também.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Como?



---

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Todos os dois. Tanto o João quanto o David.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Dr. Pedrinelli.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Hã, quando eu falei McDonald, eu não quis me referir à mercadoria, eu quis me referir...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Ao lucro?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - ... ao produto. Não. Não ao lucro. Eu quis me referir ao sistema de **franchising**. Eu poderia me referir a outras coisas. Eu me referi ao McDonald porque é mais conhecido, somente.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Então, comprova que a legislação brasileira nós precisamos também modificar para evitarmos que essas comparações sejam mal interpretadas. Pode prosseguir.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Me desculpe se o nobre Deputado interpretou errado. O que eu quis apenas determinar é de que é um **franchising**. Nós podemos usar... nós temos, pra lhe dar um outro exemplo, tem o **franchising** do Natura, que as mulheres devem saber melhor do que eu. Poderia ter usado esse ou um outro qualquer. Eu apenas usei o contrato do **franchising**, que o... o exemplo do contrato do **franchising**, que é absolutamente legal. Está claro? Hã... com relação à, à produção de produtos variados, volto a insistir: todas as clínicas têm liberdade pra comprar o que bem entenderem.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Sim. Mas se "adequam" às máquinas que vocês vendem?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Todas elas. Todos eles. Outra coisa. Veja...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Mas *(ininteligível)* nosso conhecimento.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Veja, nós não somos bonzinhos, de maneira nenhuma.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Mas tão aparentando.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Nós não somos bonzinho. Não queremos fazer essa figura. O nobre Deputado vai me permitir dizer isso.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Pois não.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Nós estamos aqui porque o mercado brasileiro nos interessa. Agora, a prova de que nós estamos fazendo bem para os pacientes...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Se o mercado brasileiro não desse lucro, vocês estariam aqui?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não sei. Provavelmente, não. Então, nós não somos bonzinhos. Nós queremos participar do mercado brasileiro. A prova de que nós estamos querendo fazer bem pro mercado brasileiro foi dita pela própria Dona Neide. E uma outra prova...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Qual prova é essa?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - ...desculpe, Deputado. Só para terminar. A prova que nós quisermos fazer... queremos fazer bem pro mercado brasileiro é que a Fresenius do Brasil promoveu às suas custas dois, dois cursos ou dois treinamentos pra fiscais do Ministério da Saúde de como investigar indústrias...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Que é uma anomalia.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Como?

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Que é uma anomalia do sistema. Eu acho que jamais o Ministério da Saúde poderia ter acatado uma posição dessa.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Nós não fi... veja bem...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - É bom constar... constar em ata, até porque nós não podemos fazer. Então... se o Ministro, na ocasião, usou desse procedimento, usou um procedimento totalmente errado.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Mas eu acho que foi muito benéfico.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Como é que a própria empresa que presta serviço vai ensinar a fazer...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Não. Não. Não. Não. O senhor interpretou mais uma vez errado.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Não. É o que tá escrito aí.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Não. O senhor inter... então, me desculpe.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Eu vou fazer outra pergunta.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Deixa então eu terminar.

---

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Não. Não. Absolutamente.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Desculpe, mas eu quero terminar porque o senhor interpretou errado.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Assim eu não termino. Já são 18 horas, tá tendo votação, assim ninguém termina.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu tenho avião às seis e meia, e estou aqui.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Mas você tá convocado aqui. O senhor tá convocado aqui. Questão de avião seu é problema seu.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - É o seguinte: veja bem, nobre Deputado. Nós simplesmente promovemos. Os, os instrutores, os professores foram do próprio Ministério da Saúde.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Quem financiou?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Fomos nós. Grande parte.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Grave. Mais grave ainda.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Mas os professores não fomos nós.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - A RTS também fez o mesmo procedimento?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Em que ano foi feito esse...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Olha, foi em noventa e... não sei... não sei dizer, 96, 97.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Então, nós queremos cópia de, desse documento.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Ah, eu não tenho nenhum documento. Isso foi feito...

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - *(Ininteligível.)* requerer judicialmente.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Pode requerer. Mas eu não tenho nenhuma cópia. Isso aí foi feito...

---

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - A sua declaração, então...

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - ... isso aí foi feito, foi combinado com o Ministério da Saúde.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - A não ser que nós vamos, como membro da Comissão de Seguridade Social, nós vamos convocá-lo à Comissão de Seguridade Social, eu peço aqui aos nossos pares para nós estendermos esse... esse questionamento, porque pelo que nós estamos observando, pelas inúmeras perguntas que se tem... o que se sabe é que tá se tentando garantir uma cartelização no setor.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não. Desculpe.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Eu estou com a palavra.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Pois não.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Tá se tentando fazer uma cartelização do setor. E eu requeiro aqui ao nosso Presidente que mesmo ele comunicando a ambos os dois aí — desculpe o pleonasma — que... eh... o grupo produz algum outro tipo de equipamentos, produz alguns outros insumos, nós queremos a contabilidade de vocês, o lucro bruto, o lucro líquido, o que contribui de imposto e a remessa de recurso para o exterior. Eu acredito que nós temos que aprofundar e que, com esses dados aqui, nós poderemos levar pra Comissão de Seguridade Social, e lá ter mais tempo suficiente para verificar as reais condições, e como é que o Governo Federal coloca o mercado tão abertamente, com os contratos que ninguém conhece. Quer dizer, tá público, mas ninguém tem no momento. Assim também eu indago qual é a real responsabilidade com a população brasileira de todas as duas empresas? Ou se essa responsabilidade fica com a firma, com o médico nefrologista responsável pela firma. Por quê? Porque no momento em que você faz uma franquia, no momento em que você tem uma outra empresa no nome de outra pessoa, vocês não aparecem nada. A responsabilidade é do médico, a responsabilidade são dos colegas que estão lá responsáveis, se dando pela clínica. E, automaticamente, não tem nada em nome de vocês. Por isso que o CADE, por isso, Dr. Rui, é muito difícil nós pegarmos o fio da meada, porque não tem nada em nome das empresas. São prestadoras de, de... de cessão de material, venda de equipamentos. Agora, o cerne da questão é porque realmente

eles não têm nenhuma... nenhuma clínica deles mesmos aqui instalada, tudo são em nome de terceiros, como se fosse um pseudolaranja, desculpe o termo. É isso que a gente tem que aprofundar, e eu peço essa remessa e faço também a segunda pergunta: a Fresenius herdou a compra da M... NCM, internacionalmente? A Fresenius herdou a compra da NCM?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - NMC. A Fresenius comprou a NMC em 1996, da Grace, nos Estados Unidos.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Certo. Eu faço a pergunta aqui à RTS: além desse serviço que a RTS presta, o que que ela presta que a Baxter não poderia prestar. Quais seriam os outros serviços?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não... Eu não entendo a pergunta.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Porque existe o quê? Existe um contrato entre vocês e a Baxter... Quer dizer... e por que que a Baxter não presta os próprios serviços e não vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Por uma questão talvez muito... muito simples que é o fato de não querer misturar uma empresa fornecedora de produtos e serviços, justamente pra evitar a vinculação de obrigatoriedade de compra de produtos. A RTS foi criada com o objetivo único de administração dos centros e, dessa forma, seria ético e honesto que não houvesse qualquer imposição do ponto de vista de materiais. Por isso da independência de operações das duas empresas dentro do País.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Quando foi a última clínica? Em qual Estado? E qual a data que foi feito esse contrato com vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Perdoe. Eu não tenho em memória, mas é algo de nove meses atrás.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - E a Fresenius?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Eu também não sei exatamente a data, mas deve ser há, talvez, dois ou três anos atrás.

**O SR. DEPUTADO RAIMUNDO GOMES DE MATOS** - Então, Sr. Presidente, nós queremos requerer, além da contabilidade dessas duas empresas, no tocante a todos os equipamentos e soluções, tudo inerente à questão de diálise, assim como também o Padre José Linhares, Deputado José Linhares já solicitou os dez contratos de amostragem, nós queremos também que seja encaminhado, é claro, um quadro demonstrativo das últimas aquisições nos últimos dois anos. Muito

obrigado. De antemão, já fico já... Digo a essa CPI, como o nosso tempo é exíguo, nós vamos convocá-lo na Comissão de Seguridade Social. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Peço a V.Exa. que faça esse requerimento por escrito. Tem a palavra a nobre Deputada Vanessa Grazziotin.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Não, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Desistindo S.Exa., tem a palavra o nobre Deputado Sérgio Novais. (Pausa.) Ausente S.Exa. Tem a palavra o nobre Deputado Arlindo Chinaglia.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, Srs. Relatores e os convidados aí, os depoentes, eu quero, até por uma questão de consciência, fazer um comentário inicial me dirigindo à Dona Neide. Eu não tenho nenhuma dúvida da luta que a senhora desenvolve em defesa de uma melhora na qualidade, no atendimento aos renais crônicos. Eu faço essa observação porque eventualmente poderia haver, por parte de alguém, uma interpretação equivocada a partir da sua observação inicial. Eu quero repeti-la, não nas mesmas palavras, para que não pareça dúvida, ou seja, que, uma vez renal crônico, entra-se numa cadeia de interesses econômicos. Então, só o fato de a senhora ter feito esse comentário, evidentemente, já a coloca no patamar de quem luta pela melhoria. Por que que eu faço essa observação? É que, de um lado, a senhora, denuncia que a metade das clínicas não foram modernizadas, pela qual, evidentemente, todos devemos lutar, mas, de outro lado, na Mesa, há aqueles que, defendendo também, digamos, a melhoria na qualidade, representam interesses econômicos, coisa que a senhora não tem nada a ver com isso. Eu pergunto a todos à Mesa se alguém discorda de que, uma vez paciente renal crônico, entra nessa lógica de ficar subordinado o paciente a grossos interesses econômicos. Eu pergunto a qualquer um se alguém discorda dessa observação da Dona Neide.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Quem é que discorda? Se ninguém discorda, passemos à segunda pergunta.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Muito bem. Então, eu acho que isso já é uma conquista importante da CPI, quando uma situação tão dramática e grave, a rigor, as pessoas ficam submetidas a uma lógica não da cidadania, mas à lógica do lucro, ainda que eu concorde integralmente que não possamos fazer disso a vala comum de que qualquer e todo o profissional envolvido nessa

importantíssima tarefa, dos médicos aos enfermeiros, auxiliares etc, estejam nessa lógica. Eu queria perguntar ao Dr. João Pedrinelli: vocês oferecem dinheiro aos donos de clínicas para poder oferecer os seus equipamentos ou não?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Aqui, o Dr. Barata denunciou, se entendi bem, dizendo que, inclusive, dinheiro tem ido para paraíso fiscal. É isso, Dr. Barata?

**O SR. RUI BARATA** - No caso da Baxter, onde eu tive experiência pessoal, não é, havia esta coisa, de que se receberia um dinheiro...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sua experiência pessoal porque o senhor trabalhou lá?

**O SR. RUI BARATA** - Não, é porque me ofereceram valor para que eu...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Ofeceram... Espera aí, Presidente, espera aí, Presidente.

**O SR. RUI BARATA** - Me ofereceram valor para que eu ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Quanto ofereceram pro senhor?

**O SR. RUI BARATA** - Olhe, o valor era variável, mas o que estava assim... o que foi mais ou menos estabelecido era 10 mil reais por paciente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - A lógica, para que todos entendam: o da clínica que é conveniada... Espera aí, uma clínica que é conveniada...

**O SR. RUI BARATA** - Uma clínica conveniada...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Se ela tiver 100 pacientes...

**O SR. RUI BARATA** - Ela vale 1 milhão.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Ela vale 1 milhão.

**O SR. RUI BARATA** - Isso.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - E eles ofereceram para o senhor para fazer.

**O SR. RUI BARATA** - Isso.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor tem provas disso?

**O SR. RUI BARATA** - Olha, eu tenho provas.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor poderia apresentar pra CPI?

---

**O SR. RUI BARATA** - É...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Sr. Presidente, pela ordem. Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Deputado Márcio.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Deixa só eu interferir nisso aí, pela ordem, perguntando ao Doutor Barata. Eu recebi, via correio, uma fita gravada em que mostra toda uma conversa entre a Baxter e... Não, eu, eu, só queria, só, viu? Isso é importante. Uma fita gravada entre a Baxter e o senhor — é isso que o senhor tem de prova?

**O SR. RUI BARATA** - É... Essa é uma... Deixa eu... Eu vou contar...

*(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Veja, eu queria que o senhor apresentasse a prova à CPI. É importante que o Deputado Márcio tenha essa fita. Nós sabemos dela. Eu pergunto pro senhor. Veja: o senhor tem como provar pra CPI que o senhor foi procurado com soma em dinheiro para entregar a sua clínica?

**O SR. RUI BARATA** - É... eu tenho testemunhas, testemunhas que lá foram...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor pode declinar o nome das testemunhas?

**O SR. RUI BARATA** - Eu estive lá, com a primeira vez, quando eles me procuraram, eu coloquei um jornalista, que é o jornalista Fernando Pessoa Ferreira. Que ele participou como se fosse um indivíduo dono da clínica ou que tivesse algum funcionário.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Proponho que esse jornalista seja convocado, Sr. Presidente, para uma sessão de trabalho ou que se julgue a mais apropriada para que confirme essas informações. Além dessa testemunha... Isso. Além dessa testemunha, primeiro, o senhor tem alguma outra prova documental?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas veja, Deputado Arlindo, só um esclarecimento. Eu acho que a prop... foi uma proposta comercial.

**O SR. RUI BARATA** - Uma proposta comercial.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - *(Ininteligível.)* que o senhor não aceitou porque era baixa? Era ruim? Era boa?



---

**O SR. RUI BARATA** - Não, é porque era ilegal.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ilegal, é? Ilegal.

**O SR. RUI BARATA** - Era ilegal e ilegítima.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Veja.

**O SR. RUI BARATA** - Obviamente,...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O Doutor... Veja, deixe o Doutor Barata.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Vamos retomar, Doutor Barata.

**O SR. RUI BARATA** - Pois, não.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor nos apresentou uma prova testemunhal. É importante. O senhor teria alguma prova documental? Quem estava nessa conversa? O senhor poderia citar o nome? Era o senhor, esse jornalista...

**O SR. RUI BARATA** - Teve várias, várias reuniões. Estávamos eu, não é, o David Neale, não é?

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sim.

**O SR. RUI BARATA** - O outro companheiro, médico, Dr. Décio Verres(?)

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Dr. Décio.

**O SR. RUI BARATA** - A funcionária da Baxter, Tozzi, Ângela Tozzi(?), o jornalista, o jornalista Ferreira, né, Fernando Pessoa Ferreira. Nós tivemos um primeiro...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Quem fez a proposta para o senhor?

**O SR. RUI BARATA** - Quem fez essa proposta foi o conjunto da Baxter.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas quem foi pessoalmente que fez a proposta pro senhor?

**O SR. RUI BARATA** - Todos eles.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Todos eles.

**O SR. RUI BARATA** - Todos eles.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Doutor David, o senhor fez a proposta? O senhor estava na reunião? Fez a proposta? Concordou com a proposta?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Eu não me recordo exatamente dessa reunião à qual o Rui se refere. O que aconteceu foi... O que eu me recordo, a partir de 95, depois dos episódios que ocorreram no Santa Marcelina, o Rui nos procurou para conhecer um pouquinho mais da nossa sistemática. Houve uma conversa, houve uma negociação em termos de como a gente poderia aju... trabalhar juntos ou não. E, no final, não se chegou a termo no sentido de acertar uma proposta que fosse compatível com as expectativas dele.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É uma terminologia... Doutor David, veja, o senhor tem uma terminologia muito erudita pra nós aqui, e nós estamos querendo baixar um pouco a bola. Vamos fazer uma pergunta mais direta, e o senhor responde mais diretamente. Vocês oferecem uma quantia em dinheiro, por paciente, de uma clínica credenciada? O contrato comercial aí é consequência. Mas é assim que funciona? "Olha, nós oferecemos tanto", aí a pessoa aceita ou não aceita. É assim que funciona?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Como é que funciona?

**O SR. DAVID M. NEALE** - O que existe hoje... Nós somos procurados por diversas clínicas pra poder suprir o...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas pula, pula essa parte explicativa. Veja, como é que funciona... O que que vocês oferecem. A prática. Porque o senhor fala: "Olha, nós oferecemos serviço de administração." Deixa eu facilitar sua vida. Vocês financiam equipamentos novos ou não?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Sim.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Financiam.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, não, desculpe, alugamos esses equipamentos às clínicas, como parte desse acordo.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas o senhor não tinha dito antes que vocês não fornecem equipamentos?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, eu disse...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Vocês fazem o quê? Alugam de uma outra empresa e repassam ou o equipamento é de vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - A RTS, dentro do seu contexto de atuação nas clínicas, promove dois serviços: administração e aluguel de equipamentos, como dito inclusive pelo Sr. (*ininteligível*)

---

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor já tinha dito antes que era aluguel de equipamentos?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Sim, locação.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Vocês alugam de quem o equipamento?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, eu compro, componho o meu ativo na RTS

...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Isso.

**O SR. DAVID M. NEALE** - ... e ele é locado às clínicas de diálise.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Isso. É parte do contrato o aluguel, né? Então, vocês, ao alugarem, vocês vão receber uma quantia.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Correto.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O.k. Vocês cobram o aluguel mais caro ou mais barato proporcionalmente ao número de pacientes ou não?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Desculpa, não entendo a pergunta.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Se uma clínica tivesse cem pacientes, outra tiver mil pacientes, o aluguel é mais barato ou mais caro ou é igual pra clínica de cem e pra clínica de mil pacientes, respectivamente?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Creio que muito mais barato.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mais barato quando tem mais pacientes?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, não, não. O preço do aluguel do equipamento, desculpe, entendi errado a pergunta, é o mesmo e dependendo das condições em que esses equipamentos foram adquiridos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas é um percentual ou não?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, fixo.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Por exemplo, se uma clínica atender 100 pacientes, vocês alugam, por exemplo, um equipamento. Se tiver, mil pacientes, proporcionalmente, vocês vão alugar 10 equipamentos.

**O SR. DAVID M. NEALE** - O número de equipamentos necessários para o atendimento.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Claro, significa que quanto mais pacientes mais vocês vão receber. O senhor não tem como negar isso. Seria um

contra-senso comercial tratar igual com clientelas diferentes. A pergunta mais direta então: quanto mais pacientes numa clínica, mais vocês recebem pelo conjunto de aluguéis de uma ou mais máquinas. É isso?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Com certeza.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Claro. Voltando ao Dr. Barata. Ele diz que não se lembra. O senhor parece que tem uma memória melhor do que a dele. O senhor pode dizer quais são as pessoas que estavam... O senhor falou que foi mais de uma reunião. Quantas foram?

**O SR. RUI BARATA** - A primeira reunião foi num restaurante. Foi quando eu vim a saber dessa situação. Fui convidado por essas pessoas e não os procurei.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Tá certo.

**O SR. RUI BARATA** - Tá certo? Nós temos uma unidade que é importante na Zona Leste. Apesar de tudo isso, é uma unidade importante, porque tem bastante cliente. E nós fomos procurados e depois fomos... Ah... eu fiquei muito curioso com a situação. E queria saber porque nós já tínhamos denunciado esta situação num boletim da Sociedade Brasileira de Nefrologia, de 1984, em relação a NMC.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Dr. Barata, o meu tempo é curtíssimo. Acho que tem questões mais importantes para serem esclarecidas. Quantas reuniões foram?

**O SR. RUI BARATA** - Duas.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Duas.

**O SR. RUI BARATA** - Houve uma terceira com as pessoas que vieram dos Estados Unidos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor pode passar o nome pra CPI das pessoas? O senhor tem como lembrar, senão de todas pessoas, as pessoas que estavam?

**O SR. RUI BARATA** - Olha, da primeira vez...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não só dos Estados Unidos, do Brasil também.

**O SR. RUI BARATA** - No Brasil estavam o Dr. Décio Verres(?), eu, o David Neale, Ângela Tozzi(?), Fernando Pessoa Ferreira.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Obrigado. Esse jornalista divulgou essa informação ou não?

---

**O SR. RUI BARATA** - Ele, não. Não divulgou a informação...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Veja, o senhor...

**O SR. RUI BARATA**- ...tentou, tentamos, por várias vezes, colocar em vários jornais...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor sabe quem... essa fita que o Dr. Márcio tem, o senhor sabe quem a gravou ou não?

**O SR. RUI BARATA** - Sei.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor pode dizer quem foi?

**O SR. RUI BARATA** - Foi o jornalista Fernando Pessoa Ferreira.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O.k. Evidentemente que isso é uma prova documental, portanto, que o senhor pode apresentar à CPI, e, pelo jeito, o Dr. Márcio poderá ser a mesma fita ou não. Não podemos saber ainda. O Dr. Márcio acredita que seja. Ele recebeu pelo Correio. Então, nós vamos poder conferir. Então, o senhor vai ter que ouvir essa fita com a gente pra ver se é a mesma reunião ou não.

**O SR. RUI BARATA** - Com toda certeza.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O.k.? Sr. Presidente, eu proporia, então, que o Dr. Márcio apresentasse a fita, porque, veja, o Dr. Pedrinelli, em certa altura, ele quis mostrar, o que eu não discordo, que a empresa, além de trabalhar com a questão dos equipamentos, ela tá preocupada também com a prevenção. Mas eu senti que era uma propaganda. Mas do que se trata nesse momento? Há uma denúncia, de um lado, de que há uma tendência à cartelização. Negou-se, parecia que era 5% do mercado, depois, surpreendentemente, pra um tipo de atendimento, é 80% do mercado, segundo explicações não contestadas do Dr. João César Mendes. Pois bem, e há uma prática, porque, quando se fala, com razão, que a maior parte do atendimento é atendimento privado, aí o quê que ocorre? Se não há credenciamento, não há **franchising**, por um motivo rigorosamente simples: se o Estado não financiar, pobre não pode pagar a diálise. Isso remete pra uma atividade mercantil sem riscos. Bom, evidentemente que eu não tenho elementos para avaliar se a qualidade dos equipamentos fornecidos, se melhora e quanto melhora o atendimento. Veja, nós somos a favor que se melhore. Agora, o problema, e eu pergunto ao Dr. João se é este, de fato, o problema, é que eles não fazem a **franchising** se não, digamos, ceder aquilo que eles querem, digamos, de lucro, seja na forma de aluguel, na forma de fornecimento de

equipamento. Porque esse é que é o grave: vender equipamento sem problema; compra quem quer. Agora, se a única maneira é vender e manter cativo pra virar sócio de uma clínica financiada pelo Estado, me parece que aí é grave.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - É. Eu... se fosse possível, gostaria de me estender um pouquinho mais em algumas coisas...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Por favor.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - ...porque eu represento uma especialidade, e essa sociedade que eu represento ela é a sociedade oficial junto à AMB...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor está respondendo uma outra observação, mas vamos...

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - ... junto à Associação Médica Brasileira e ao Conselho Federal de Medicina. Portanto, é o órgão oficial no Brasil representando uma especialidade. Eu quero, primeiro, afirmar o seguinte. A condição do nefrologista brasileiro tecnicamente é muito boa. Nós temos que receber **know-how** para nos ensinar com fazer diálise? Eu acho que não há necessidade. Eu quero colocar dois pontos muito importantes. Essas duas indústrias... eu trabalho com elas há 20 anos. São duas indústrias com bons produtos. Eu acho que os caminhos que foram trilhados é que eu não concordo.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Quais são os caminhos?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Que é essa situação do dito **franchising**, que, para mim, é compra de unidade ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Que impõe preço, que impõe equipamento.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - E isso no momento...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Impõe sociedade.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Isso, pode-se dizer no momento, que é uma liberação de compra de produtos. Eu não acredito que, no futuro, vai ser isso. Eu não acredito, porque em todas as áreas não é assim que acontece. Eu acho, depois que se tiver um mercado cativo, a coisa muda totalmente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Então, mas a forma... quero perguntar pro senhor. Vou repetir a pergunta.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Pois não.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - A forma é esta. Só fornece o equipamento se vocês cederem, se os profissionais cederem, parte da sua clínica, mesmo que seja na forma de aluguel, mas o resultado é esse. Uma clientela cativa, porque as máquinas limitam a quantidade de pacientes.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Limitam.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Veja, então, a quantidade de pacientes, ela tem um limite máximo. A partir daí, sabe-se quanto é que uma clínica dá de lucro, de despesa e de faturamento.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Perfeitamente, perfeitamente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Bom, e aí eles impõem o percentual. Viram sócios, na forma de aluguel ou qualquer outra forma. É isso?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Provavelmente, sim. Quer dizer, eu nunca tive acesso a um contrato desse, mas provavelmente é isso.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pra entender o mecanismo e a CPI também poder entender.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Exatamente.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - E qual é o grave disso? Veja, nós somos defensores radicais da qualidade, que a vigilância sanitária funcione bem, que a água seja boa etc.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Perfeito, perfeito.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Que os profissionais também sejam qualificados e não tentem economizar, como aqui denunciou a Dona Neide. Veja, agora, o inaceitável — e é isso que eu quero saber, se a denúncia que a sociedade faz é essa, de nefrologia. É que, com esta, com o poder de quem fornece o equipamento, de um lado, com a necessidade de melhorar com bons equipamentos, de outro, eles impõem regras e que os nefrologistas, os hospitais não têm escapatória.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Eu acho que a situação atual da forma de repasse de financiamento que o SUS tá dando, a situação é essa. Não tem saída. É o momento oportuno de fazer esse tipo de negociação no País. E isso aconteceu em Portugal, e em Portugal foi muito parecida essa situação. Se colocou lá embaixo o preço, depois que realmente o mercado foi adquirido em boa parte, aí houve um repasse muito maior. Então, a coisa melhorou. O que eu não concordo é

que eu não preciso me associar a ninguém e nem vender pra ninguém. Eu acho que eu tenho a indústria nacional ou multinacional que vai me vender aparelhos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É claro.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - E eu tenho condições. No País, se eu tenho um banco como o BNDES, que é pra financiar esse tipo de coisa...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Vou perguntar pro senhor, até, para que o senhor saiba, fui presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo. A Dona Neide fez aqui uma acusação que nos incomoda a todos...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu peço a V.Exa. que conclua.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pra concluir, Sr. Presidente. É que o vosso aparte e o Deputado Márcio enriqueceram, mas eu queria, assim, pedir uma gentileza mínima de V.Exa. Veja, esse cartel onde clínicas de nefrologia, digamos, dominam regiões, dominam cidades, dominam bairros, na sua opinião, existe? Se existe, que proposta tem a sociedade para, visando melhor atendimento ao paciente, melhorar, digamos, essa distribuição pelo País fora? E ao Dr. David, se o senhor ouvir a sua voz na fita, o senhor vai se lembrar que esteve na reunião? As duas perguntas finais.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Posso responder?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pode sim. Com a palavra V.Exa.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Eu volto a afirmar a posição da sociedade. Em primeiro lugar, se faz um planejamento, através de um órgão de saúde municipal, estadual ou federal, vendo qual a necessidade de uma região. Se aquela região tem necessidade de se instalar, por exemplo, uma unidade de diálise, é através disso que deve-se, inclusive, colocar o jovem médico naquela região pra que ele se desenvolva naquela área. Esse é um ponto, e que a sociedade sempre colocou isso muito claro pelo menos enquanto nós (*ininteligível*).

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor é contra que o Estado, por exemplo, não clínica privada, que o Estado também faça isso?

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Mas é claro. A coisa, a coisa que mais condeno é a retração do Estado nos últimos anos na área de saúde. Se nós estamos nessa situação, hoje, até de donos de pequenas unidades, é porque o honorário médico foi achatado e acabou-se.



---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Arlindo.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - David, o senhor está numa situação de dizer que não se lembra da reunião. O senhor foi aqui incluído na lista. Eu pergunto: Vamos ter que ouvir a fita pro senhor dizer que estava na reunião? Eu queria que o senhor falasse aí, porque o senhor vai ouvir a fita junto com a gente aqui.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Tá. Eu gostaria de esclarecer que eu não disse que não... Eu não lembrava da reunião, não me...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Lembrou-se?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não uma vez, mas várias vezes com o Dr. Rui Barata. Eu não sei em que... qual das reuniões...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Com aquelas pessoas que o Dr. Rui mencionou?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Provavelmente com Ângela Tozzi(?) mais de uma. Então, eu não sei exatamente qual é essa reunião...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Com aquelas pessoas?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Se no escritório, se no restaurante.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas ele citou nomes da sua empresa, inclusive.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Esse episódio faz cinco anos. Eu, honestamente, não me lembro da reunião específica. Lembro-me, sim, de ter me reunido com Rui Barata em diversas ocasiões.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O.k., obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu gostaria só, só para entender. Se, se o SUS paga tão pouco, se 95% da hemodiálise é feita pelo SUS, porque essa briga e esse pagamento tão caro desses pacientes?

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Posso responder, Presidente?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não. Eu ..

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pela experiência, pela experiência... Sabe o que que é? Atividade de diálise dentre as atividades médico-hospitalares desenvolvidas é uma das mais bem pagas dentro da ruindade geral.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ah! Então, não... Mas não deve ser tão ruim assim para se pagar 10 mil por paciente, né? Eu só queria colocar essa questão, porque, de vez em quando, a gente esquece os dados e sai por um rumo assim, que nem animal que pega os freios nos queixos e se vai embora. Essa é a primeira questão. Por que isso? É porque há um interesse econômico. A segunda pergunta que queria fazer é o seguinte: 45 milhões ou mil brasileiros fazem hemodiálise. Eu queria saber quem é que faz aquela hemodiálise. Qual é o percentual que faz a hemodiálise clássica e qual é o percentual que faz a peritoneal, peritoneal. Hein? Só para saber.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - A peritoneal é 10%.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - 10%.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Menos de 10%, hoje.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, nós temos, nós temos 40 mil que fazem a hemodiálise comum. Destas, os senhores têm apenas 4 e 5%. É isso? Oito... oito. Então, agora os senhores têm 90%, 80 ou 100% daqueles que fazem a peritoneal.

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - É. são 4 mil pacientes (*ininteligível*).

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - É só para entender essas coisas, né? Porque isso, isso define o quadro um pouco, né, entendeu? O senhor não tava aqui e eu falei por que que tanto interesse, se o SUS paga tão miseravelmente, porque esta briga por... entender... cuidar das meninas, né? Menina, a senhora não vai falar, menina?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - (*Ininteligível*)... falar.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, fala, menina.

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Quanto a essa diálise peritoneal, também tem uma outra questão que tinha que ser discutida. Por que tão poucos pacientes fazem esse APD, que é feito em casa, com todo conforto, não exige ir pra clínica?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Por que? Porque precisa muito mais...

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Porque os nefrologistas...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, mais multinacionais ou as nacionais não estão fazendo?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Por que os nefrologistas não indicam essa terapia, que ela é bem confortável pro paciente? Porque ela não é indicada? Ela só é indicada a hemodiálise que é feita por eles, na clínica deles. Então, há... tem aí também uma explicação econômica.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu estava querendo ouvir a menina. Doutor, o Sr. Presidente tem a palavra para responder... Presidente da...

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Em primeiro lugar, nós temos que deixar bem claro uma coisa nesse País: quem vai indicar um procedimento médico num paciente é o médico. Isso é muito importante. Claro que, de acordo com o paciente em que ele faça a escolha, porque no momento em que se quer fazer nesse País desvios... em que quando se vê as indicações dos procedimentos do Brasil já não é mais pelo médico, e, sim, por interesses econômicos, que pode ser até do médico, mas interesses de corporações também. Isso complica muito nesse País. A CAPD, a diálise peritoneal, que é uma forma que se chama-se CAPD, que é Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínuo, o paciente faz as trocas em casa. E tem mais uma outra com um sistema fechado, que é feito tão bem como diálise peritoneal, com uma maquineta e que faz em casa, que foi aprovado, registrado no ano passado no Ministério. Em torno da população mundial, de 10 a 15% desses pacientes em programa de diálise fazem esse tipo de diálise peritoneal. Houve até uma certa queda no Brasil e, hoje, está em torno de 9% dessa população. Ela tem a sua indicação precisa, mas é nesse volume de pacientes. É um procedimento, para aquele paciente indicado, muito bom. O que houve no Brasil foi distorções nesse processo de instalação da hemodiálise, da, da CAPD no Brasil. A CAPD no Brasil foi montada de uma maneira. E daí que eu falo que veio o conluio, um órgão público, médico e indústria. Quando ela foi colocada no País, em 81, ela é pra ser 40% mais barato que o paciente em hemodiálise. Pois bem, isso se manteve até hoje. Um paciente em hemodiálise custa, no Brasil, 1.250 reais por mês. Um paciente em CAPD custa, no Brasil, 1.800 reais por mês. É o inverso do que se vê na maioria, na maior parte do mundo. E um paciente em CCPD custa 2.450 reais por mês. Então, os próprios hospitais e próprias clínicas o que aconteceu? Entrou recurso financeiro, sim, porque era uma forma em que absolutamente o pagamento totalmente irreal da maneira em que ele sempre foi processado no Brasil. Eu acho que essa é uma das grandes dificuldades. Eu acho

que o transplante só melhorou nesses últimos anos porque o Ministério tomou uma posição em mostrar realidade de pagamento do transplante renal também. Enquanto o transplante era mal pago no País, nenhum hospital queria fazer transplante renal, porque alguém tem que pagar a conta no fim do mês. Acho que essas distorções têm que serem muito bem mostradas, têm que serem muito bem discutidas.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Só uma pergunta: o senhor fala CAPD. Eu tenho aqui DPAC. Qual é a diferença entre...

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Infelizmente, é aquele nosso americanismo que a gente passa o CAPD, que é a sigla em inglês, e DPAC a sigla em português.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ah! Tá.

**O SR. JOÃO CÉSAR MENDES MOREIRA** - Coca-cola, McDonald's...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Agradecido. Tem a palavra o nobre Deputado José Carlos Vieira. Ausente S.Exa. Tem a palavra o nobre Deputado José Carlos... Perdão. Henrique Fontana

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Sr. Presidente, uma questão de ordem. Eu queria deixar esta fita. Eventualmente, não sei se é a mesma. Queria deixar essa fita para a Comissão, para fazer uso devido e mandar analisar para ver a veracidade desse caso. Então...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ao senhor Relator.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Ao Sr. Relator, já.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ao Sr. Relator para as providências, entendeu, que sugerir que eu executarei, entendeu? Tem a palavra o nobre Deputado Henrique Fontana.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Obrigado, Presidente, depoente e colegas Deputados. D. Neide, acho que as frases mais impactantes da tarde foram, sem dúvida nenhuma, aquelas onde a senhora explicita, né, a contradição impossível de ser resolvida, que existe quando nós temos um grupo de pacientes, de pessoas, que dependem de um tratamento para manter a sua vida, e nós misturamos isso com regras de mercado. Então, a senhora disse como os pacientes se sentem, né? Eles se sentem como se fossem um brinquedo sendo disputado para ver para a mão de quem eles vão, quando, na verdade — e eu quero abrir com isso —, evidentemente, a solução definitiva e de fundo para um

tema como este seria ter um controle efetivamente público sobre um tratamento como esse, como é a questão também dos tratamentos hemoterápicos e outras situações que oferecem esses mercados cativos no sistema de saúde brasileira, onde o lucro é absolutamente garantido, onde o recurso público é que gera este lucro e onde nós não revertermos a lógica de transferir esse atendimento para estruturas públicas que pudessem remunerar adequadamente os médicos que trabalharão nessas estruturas. Agora, a senhora citou que a portaria que foi, é, baixada pelo Ministério há quatros anos atrás, ou três, é uma boa portaria, considerada uma conquista pelos pacientes e por aqueles que lutam por uma qualificação no atendimento renal crônico. No ano de 2000, ela foi modificada — a senhora disse, se não me engano, no início de 2000, né? Ela foi modificada para melhor ou para pior?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - É, em alguns pontos, os nossos pacientes perdemos espaço; em outros pontos, ela corrigiu alguns defeitos.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - No que que ela piorou, na sua opinião?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Ela piorou que ela aumentou o "reuso" de seis vezes para doze vezes. E, aí, há uma compensação de que tá sendo exigido filtros de qualidade, mas não ficou muito bem definido como é que seria essa qualidade. Então, biocompatíveis... Aí, não explica o que que é biocompatíveis. Então, cada um interpreta como queira...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Existe alguma norma internacional que possa ser comparada com essa portaria que está vigorando hoje no Brasil?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - Existe; nos Estados Unidos existem uma, uma norma.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - E a nossa é semelhante, é diferente?

**A SRA. NEIDE REGINA COUSIN BARRIGUELLI** - É, ela, é... Muitas coisas foram consultadas lá, mas é uma norma específica para o Brasil. E eu acho que ela detalha muito, mas foi necessário que ela detalhasse, porque, uh, não havia nada, não havia princípio nenhum, cada um fazia o que queria. Então, precisou detalhar e impor a norma, o que é uma lástima, porque nós estamos tratando com

especialistas. E o especialista devia saber o que fazer. Não precisava o Governo dizer pro especialista como é que ele tem que trabalhar. Infelizmente, foi preciso.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Então, na verdade, é preciso, Dr. Ed(?), me desculpe, eu só concluo assim, com isso, pra passar pra outra pergunta, que se tenham normativas universais, sim, num país, né, que não podem ficar a critério inclusive de cada um dos médicos, de cada uma das clínicas, como atuar. Quer dizer, o, a padronização de procedimentos médicos é uma necessidade mundial hoje, porque senão as empresas podem oferecer e induzir um consumo desnecessário de produtos e equipamentos etc. ou pode-se, às vezes, racionalizar o uso desses equipamentos para aumentar o lucro, especialmente quando a gente convive neste mecanismo do público, do privado, que é tão perverso nesse caso. Dr. David, uma pergunta que eu dirijo ao senhor: vocês compram o credenciamento de pacientes, como foi dito aqui em acusações que foram feitas, pagando cinco, oito ou dez mil reais ou dólares por paciente?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Como é que vocês atraem estas in... estas clínicas que vão ser franqueadas de vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Eu, eu voltaria ao começo da minha apresentação, em que apresentei que a gente tem 25 unidades administradas por nós no Brasil. E, dessa forma, eu não creio que...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Vocês nunca pagaram um valor inicial para o proprietário ou para estas clínicas para absorverem essa clínica na compra ou no franqui.. ou no sistema de franquia de vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Colocado de...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Conclua a resposta, depois...

**O SR. DAVID M. NEALE** - Colocado dessa forma, não. Uh, existe, sim, como eu tentei explicar anteriormente, uma quantificação das necessidades dessa clínica, avaliadas, quer dizer, no pot... no potencial, ah, da região, quer dizer, o atendimento do... do paciente renal...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Uh, a pergunta é objetiva, se vocês pagaram dinheiro direto para os proprietários ou para as clínicas, no momento em que estabeleceram este contrato de compra ou de franquia — chame-se como quiser. Ou seja, tem a clínica x, vocês foram negociar com esta

clínica e, aí, se a clínica tinha cem pacientes, entregaram 1 milhão de reais na mão do proprietário da clínica ou do sócio da clínica. Em algum caso foi feito isto, uma espécie de jóia inicial?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou...

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Fontana, eu vou pedir a V.Exa., então... tá em votação e tão nos pedindo pra encerrar a sessão, que tá havendo a votação. Então, V.Exa. já ocupou seis minutos. Eu pediria se dá pra terminar em três, para nós poder encerrar? Pode?

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - A gente vai tentar, Presidente. Sempre é ruim, porque...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá, então, tente. Tente, eu vou pedir o...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - eu gostaria que a tolerância que V.Exa. teve com os outros, tivesse comigo também. Mas vamos tentar, evidente, vamos colaborar o máximo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu...o problema é o seguinte: se V.Exa. interferir lá na Mesa, como um colega seu interferiu pra eu suspender esses dias, pra que eu possa continuar, eu terei prazer em dar não mais três, mas trinta.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Tá bem, não tem problema.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Eu não posso interferir evidentemente contra o Regimento, Presidente. É, Dr. David, se nós, é, formos analisar os contratos que vocês fizeram com essas clínicas que compraram, que franquearam, e nós formos analisar a conta bancária da vossa empresa e destas clínicas, nós não vamos encontrar nenhum depósito inicial feito por vocês para passar ter essas clínicas como franqueadas da Baxter?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Colocado dessa maneira, não.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Não? Como é que vocês remuneraram o franqueado de vocês?

**O SR. DAVID M. NEALE** - O sistema...

---

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Quanto dinheiro ele ganha para ser franqueado da Baxter?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Não, ele não ganha para ser franqueado porque não, um, não fazemos franquias, uh, e, dois, nós somos em si contratados para fazer a administração dessas clínicas. E dentro dessa...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Quanto é que vocês cobram pra fazer a administração dessas clínicas?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Varia de caso a caso. Vai depender do volume de investimentos que a gente tem que fazer, vai variar do, do tamanho do, da clínica...

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Mas cite algum caso concreto. A clínica x vocês pagam tanto por cento para administrar a clínica. Então, vocês vendem um serviço de administração da clínica?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Sim. Eu vou, por exemplo, citar um exemplo em que recebemos 4% do que a gente chama de **royalties** e depois o (*ininteligível*) dos alugueis de equipamentos.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Quatro por cento de?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Da fatura.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - De... mas, de **royalty**. Qual é o conceito de **royalty**, neste caso?

**O SR. DAVID M. NEALE** - Por entrar com toda a tecnologia.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - A clínica está atendendo paciente e recebe mil e tantos reais por SUS, por cada procedimento.

**O SR. DAVID M. NEALE** - Porque a administração, porque eu tenho que prover a clínica de um funcionário que vai cuidar da administração. Esse funcionário tem que ser pago, por exemplo.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - A Fresenius, pagou alguma vez pra atrair como franqueado para comprar uma dessas clínicas conforme o volume de pacientes?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Não.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Nunca?

**O SR. JOÃO PEDRINELLI** - Nunca.

**O SR. DEPUTADO HENRIQUE FONTANA** - Bom, Presidente, eu gostaria de solicitar a V.Exa., então, em requerimento verbal, primeiro, pra ser mais específico e



detalhado no que solicitou o Deputado José Linhares, a cópia de todos os contratos estabelecidos pelas duas empresas com todos os franqueados ou comprados. Segundo, eu vou apresentar também, Presidente, de forma escrita, depois, mas adianto aqui verbalmente, nós vamos solicitar a quebra também do sigilo bancário destas empresas, das duas empresas, das subsidiárias, das clínicas que fazem contrato com estas empresas e dos sócios dessas clínicas para que, pelo menos em uma ou duas, nós possamos cruzar dados pra ver se existem depósitos, depósitos injustificados na conta de proprietários das clínicas feitos sem comprovante, por exemplo, legal ou contábil por parte destas subsidiárias ou das próprias empresas que estão em questão. Porque nós estamos — e concluo, Presidente, agradecendo vossa tolerância —, eu não tenho nenhuma dúvida, nós estamos diante de um caso evidente de cartelização de uso para gerar um abuso de lucratividade em cima de um mercado cativo, aquilo que nós podemos chamar a venda, inclusive o representante da Fresenius chegou a comparar com a venda de Aspirina. Eu acho que já é grave a comparação, mas, mesmo assim, seria como nós imaginarmos que duas empresas detivesse 80% do mercado de analgésicos de um país e que tivesse um consumo cativo financiado pelo Ministério da Saúde. Eu acho que também tem que ficar aqui a crítica ao Ministério da Saúde, que deveria ter aprofundado as investigações nesse sentido para de fato desbaratar esses sinais evidentes de cartelização que estão ocorrendo naquilo que nós podemos chamar um verdadeiro mercado hoje cativo no tratamento dos renais crônicos, que, pra ter qualidade — e eu quero deixar isto aqui bem marcado —, é evidente que nós não precisamos ficar escolhendo entre ter uma clínica dentro do esquema de cartelização destas duas empresas que controlam os mercados, como estão controlando, ou eventualmente outras clínicas. O Poder Público tem a obrigação de fiscalizar, descredenciar aquelas que não estão, e pode fazer isso, qualquer clínica que não está atendendo adequadamente já deveria ter sido descredenciada pelo Ministério ou pelas Secretarias Estaduais ou por quem tem esta competência, para que de fato todas elas tivessem que, dentro de uma liberdade, aí, sim, e não controladas por um cartel que está-se formando, qualificar o atendimento dos seus pacientes.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu agradeço, Deputado Henrique Fontana, a compreensão de V.Exa., agradeço a presença dos ilustres depoentes, dos Srs. Deputados, da imprensa, das pessoas que estiveram

---

conosco. E convoco... quero registrar aqui a presença do Deputado Estadual Jorginho Mello, membro da CPI do Narcotráfico da Assembléia Legislativa de Santa Catarina, que nos enviou um documento muito interessante, que está aqui com o nosso Deputado Caropreso, e certamente será objeto de um relatório oportuno. E convoco uma reunião para amanhã de manhã, com a presença de representantes do Ministério do Meio Ambiente, do Ministério da Ciência e Tecnologia, para examinarmos aqui a biodiversidade e o nosso futuro em matéria de medicamentos. Muito obrigado a todos e está encerrada a presença reunião.