
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REVISÃO DE COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

CPI - Medicamentos		
EVENTO: Audiência Pública	Nº: 0030/00	DATA: 25/01/00
DURAÇÃO: 3h08min	PÁGINAS: 75	QUARTOS: 39
SUPERVISORES: LETÍCIA, NEUSINHA, AMANDA		
DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO		
EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Presidente do Conselho Federal de Medicina HÉDER MURARI BORBA - Presidente da Federação Nacional dos Médicos		
SUMÁRIO: Debate sobre os problemas relacionados com a comercialização de medicamentos no Brasil.		
OBSERVAÇÕES		
<i>Transcrição ipsis verbis.</i> Houve intervenções simultâneas ininteligíveis. Houve oradores não identificados. Não foi possível confirmar: "pinar"; Genoíno Marin.		

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Havendo número legal, declaro abertos os trabalhos desta reunião, que é a 14^a. Tendo em vista a distribuição de cópia das atas da 13^a reunião a todos os membros presentes, indago sobre a necessidade da sua leitura. Se ninguém pedir a dispensa da leitura, eu vou mandar ler.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Sr. Presidente, eu sugiro a dispensa da leitura da ata.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Dispensada a leitura e não havendo quem queira discuti-la, passamos à votação. Os Deputados que aprovam permaneçam como se encontram. (*Pausa.*) Comunico que recebemos ofício do Sr. Presidente do Banco Central confirmando seu comparecimento para o dia 1º de fevereiro. Também recebemos ofícios do Banco Central pedindo informações complementares quanto aos nomes e CCGs dos laboratórios que fizeram operações CC5. O Banco Central achou insuficientes as informações que havíamos fornecido e está-nos pedindo que sejam complementadas essas informações, o que estou fazendo de acordo com os autores do requerimento. Também há uma planilha enviada pela Secretaria da Gestão de Investimentos e Saúde, do Ministério da Saúde, em complementação à anteriormente recebida por esta Comissão, na qual constam as empresas cujos medicamentos tiveram as maiores altas nos preços no período de agosto de 74 a julho de 99. Estamos remetendo essa planilha complementar à SDE, em aditamento às providências anteriormente solicitadas. Há uma diferença em dois ou três produtos, especialmente no ossopan, que foi tomado formulações de miligramas diferentes. Também se encontram na Mesa, e mandei distribuir aos Srs. Deputados, cópias de dois expedientes que recebi: um da Asta Médica, enviando nota sobre a relação dos preços dos medicamentos, exatamente versando sobre o ossopan, de 800 mg. Foram distribuídas cópias ao Sr. Relator e aos senhores membros. Também recebi uma cópia da Dra. Gláucia Helena Barbosa, e estou distribuindo cópias aos Srs. Deputados membros, em que ela comunica a esta CPI que, até meados do ano que passou, ela importava o produto estrogel via VARIG, de Paris, por 5,59, 5 reais e 59 centavos, preço de Paris, e que agora, em agosto, a VARIG informou que não podia mais trazer porque estava sendo fabricado no País. Aí ela comprou na drogaria Pacheco, no Leblon, no Rio, o mesmo produto, com o mesmo nome, com 80

gramas também, por R\$50,04, já com desconto de 10%, o que caracteriza um aumento de 1000%. Ela pede providências. E eu estou mandando esse relatório para o Relator, essa carta para o Relator e para os Srs. Deputados, para informação. Também ouvido o Sr. Relator, que já está a caminho, e dando seqüência ao que nós havíamos decidido na última sessão, estamos criando seis sub-relatorias e, ouvido o Relator, eu estou designando para Relatores sobre genéricos e patentes o Deputado Mosconi; sobre falsificação e desvio de cargas, o Deputado Robson Tuma; sobre preço de medicamentos, cartelização e acompanhamento dos processos em curso na SDE, no CADE, no Ministério da Justiça e inquérito da polícia, o Deputado Márcio Matos; sobre vigilância sanitária e qualidade de produtos farmacêuticos, o Deputado Caropreso; Relatoria sobre materiais hospitalares e laboratórios, o Deputado José Linhares; e Sub-Relatoria sobre política nacional farmacêutica, o Deputado Arnaldo Faria de Sá. Cópia das sub-relatorias também estou entregando aos Srs. Deputados. Nossa Relator havia dito que estava já a caminho. Eu não posso começar ainda sem antes... Nós temos aqui alguns requerimentos que...

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Uma questão de ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Questão de ordem, Deputado Zuppo.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Eu gostaria de saber os critérios que V.Exa. utilizou, principalmente das prerrogativas de Presidente da Comissão, para a escolha desses sub-relatores.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu ouvi o Relator, porque sub-relatores são ligados ao Relator, trabalham com o Relator. Ouvi as sugestões dele, entendeu? E talvez tenha dado alguma e designei em face disso, entendeu, em face dessa sugestão.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - V.Exa. achou que não seria interessante ouvir a Comissão?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu não tenho nenhuma razão por que não ouvir, entendeu? Achei que era mais uma atribuição do sub-relator e que eu podia designar esses Deputados, mas se V.Exa. quiser consultar o Plenário, eu não tenho nenhuma objeção, porque eu acho que é atribuição do Presidente designar os sub-relatores e eu ouvi o Relator-Geral. Como

essas pessoas vão trabalhar com ele, praticamente todos são sugestões dele, o Relator.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Pela ordem, o senhor podia repetir os nomes, por favor?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Posso, sim.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Pela ordem, Sr. Presidente: o senhor poderia repetir o nome e o partido de cada Deputado?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Carlos Mosconi, se não me falha a memória, é do PSDB.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - As subcomissões, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, são só...

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - As sub-relatorias.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - São só sub-relatores.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - São seis.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - São seis. Deixa eu ver onde é que está aqui. Deputado Carlos Mosconi, sub-relatoria sobre genéricos e patentes; sub-relatoria sobre falsificação e desvio de cargas de medicamentos, Deputado Robson Tuma. Eu queria esclarecer que, na oportunidade, eu sugeri que fossem criadas subcomissões, com o que não concordou o Sr. Relator, porque entendeu que a subcomissão, ela podia interferir na atribuição do Relator. Eu até achei ponderável isso, entendeu? Então, designamos só sub-relatores. Sub-relatoria sobre preços... O Deputado Robson Tuma, se não me falha a memória, é PFL. Sub-relatoria sobre preços de medicamentos e cartelização dos laboratórios farmacêuticos multinacionais, incluindo o acompanhamento dos processos administrativos em curso na SDE, no CADE, no Ministério da Justiça e do inquérito da Polícia Federal, Deputado Márcio Matos; se não me falha a memória, é do PT. Eu não tive essa preocupação, entendeu? Sub-relator sobre vigilância sanitária e qualidade de produtos farmacêuticos, Deputado Vicente Caropreso, Deputado do PSDB de Santa Catarina. Sub-relatoria sobre materiais hospitalares e laboratórios de análises, Deputado José Linhares; se não me falha a memória, PPB, entendeu? E Deputado... Sub-relatoria sobre política nacional de assistência farmacêutica, o Deputado Arnaldo Faria de Sá, que também, se não me falha a memória, é PPB, não é? Mas não é muito ortodoxo, não, porque... Entendeu? São esses os Deputados e os partidos.

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

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

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Eu gostaria, Sr. Presidente, que a gente fizesse uma discussão a respeito da nomeação ou indicação dos sub-relatores, mas não proponho que essa discussão se dê agora. Nós já temos presente na Casa os convidados que deverão participar da sessão de hoje, mas que, numa próxima reunião de trabalho da Comissão, a gente possa discutir alguns critérios. Eu, por exemplo, considero de fundamental importância que essa discussão aconteça na Comissão.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Sugestão aceita de V.Exa. Não tenho nenhuma razão para não aceitar. Eu até acho que nós vamos ter outras... Aliás, ficou decidido que nós teríamos outras sub-relatorias e eu fui, mais ou menos, adotando o critério de interesse e consultei, como acabei de dizer, não estava presente o Sr. Relator, que eu ouvi o Sr. Relator sobre essas indicações. São pessoas que vão trabalhar entrosadas. Nada impede que se criem outras. Não houve nenhum interesse político-partidário nessa matéria. Houve apenas essas sugestões por passado, por interesse, enfim, por alguns fatores. Mas aceito a sugestão e creio que é assunto decidido. Se ninguém desejar mais fazer uso da palavra, vou convidar os senhores convidados desta reunião, que são o Dr. Edson de Oliveira Andrade, Presidente do Conselho Federal de Medicina, e o Dr. Héder Murari Borba, Presidente da Federação Nacional dos Médicos, para tomarem assento à Mesa, a fim de iniciarmos o trabalho para o qual foi iniciada esta reunião.

O SR. DEPUTADO ROBSON TUMA - Pela ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem, Deputado Robson Tuma.

O SR. DEPUTADO ROBSON TUMA - Enquanto o convidado, Sr. Presidente, não chega, pedi a questão de ordem porque nós estivemos, na quinta-feira, nós estivemos em Uberlândia, inclusive eu e os Deputados que estiveram comigo, o Deputado Luiz, que também está aqui, nós estivemos lá e eu pediria a V.Exa. a possibilidade de nós apresentarmos um resultado da diligência...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra para relatar, Deputado.

O SR. DEPUTADO ROBSON TUMA - ... na sessão de amanhã, porque nós ainda estamos levantando os nomes de todos os medicamentos apreendidos e dos

envolvidos. Inclusive, já conseguimos indícios que localiza o laboratório regular, que seria um co-responsável ou proprietário do laboratório que fazia remédios falsos, que é o laboratório quimioterápico, também lá de Uberlândia, que, como nós estamos diante de um assunto gravíssimo, de um verdadeiro esquema, nós conseguimos nome de cerca de quinhentas farmácias de todo o Brasil que recebiam já esses remédios, recebiam, além de pessoas envolvidas em vários Estados do Brasil, como São Paulo, Rio, enfim, vários Estados do Brasil. Então, para trazer um relatório mais simples, mais simplificado e com dados realmente direcionados para a investigação, eu pediria a gentileza e a compreensão de V.Exa., do nobre Relator e dos demais membros, nós pediríamos a gentileza para podermos entregar esses dados todos amanhã.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Está bom. Deferido o requerimento de V.Exa. Amanhã.

O SR. DEPUTADO ROBSON TUMA - Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Aliás, a propósito da reunião de amanhã, eu devo dizer que recebi um telefonema do chefe de gabinete do Dr. Paulo de Tarso, que havia se submetido a uma cirurgia ontem e pedindo para não estar presente amanhã, se a gente poderia adiar a sua presença para uma data oportuna, que podia ser quinta, sexta. Então, eu creio que nós vamos fazer na semana que vem, porque quinta-feira nós já temos dois depoimentos. Então, o depoimento do Dr. Paulo de Tarso, provavelmente, ficará na semana da próxima semana.

O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES - Sr. Presidente, eu não entendi qual é o requerimento do Deputado Robson Tuma.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Ele pediu para apresentar o relatório amanhã. O Deputado Robson Tuma pediu para apresentar o relatório da Comissão em que ele, o Deputado Bittencourt e o Deputado Mosconi estiveram em Uberlândia investigando a denúncia...

O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES - Ele tinha prazo para entregar hoje?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, não tinha.

O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES - Por que ele requereu?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Ele requereu, e eu deferi.

O SR. DEPUTADO ROBSON TUMA - Pela ordem, Sr. Presidente. Porque, obviamente, Sr. Presidente, nós temos que dar satisfação aos membros da Comissão e, obviamente, diante dessa obrigação parlamentar por termos ido em missão da Comissão, eu pediria para dar todos os dados, para que nenhum membro da Comissão fique desinformado do que, realmente, aconteceu, dos verdadeiros envolvidos e os medicamentos falsificados e as farmácias receptoras, é que nós pedimos o prazo até amanhã. É uma questão de satisfação, que não seria uma satisfação regimental, mas uma satisfação a todos os membros, principalmente a V.Exa.

O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES - (*Intervenção inaudível.*)

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Está certo. Eu gostaria de informar aos senhores convidados que, nos termos regimentais, eles disporão de vinte minutos, não podendo ser aparteados, e esse prazo, se necessário, poderá ser prorrogado. Os Deputados interessados em interpelar os depoentes, tem uma lista à disposição para fazerem, desde logo, a sua inscrição, como deve estar ocorrendo. Aos Deputados que interpelarem os depoentes, serão facultadas a réplica e a tréplica ao depoente. Com esses esclarecimentos, eu, desde logo, dou a palavra, em primeira mão, ao Dr. Edson de Oliveira Andrade, Presidente do Conselho Federal de Medicina, pelo prazo de vinte minutos.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - A fim de atender às determinações regimentais, fizemos a opção de trazer este depoimento escrito, que eu passo a ler neste momento, e depois passarei para a mão do Sr. Presidente. "Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Deputados, membros da Mesa, minhas senhoras e meus senhores, basta ler a imprensa diariamente para verificar a gravidade dos problemas relacionados com os medicamentos no Brasil. São queixas e denúncias que se avolumam, autoridades que se contradizem em suas declarações, contingentes da população obrigados a utilizar medicamentos de uso contínuo, que verificam que, enquanto seus salários se encontram congelados, os medicamentos aumentam, impossibilitando ou limitando tratamentos indispensáveis para a preservação das condições de saúde. Hipertensão arterial, diabetes, asma brônquica, epilepsia, disfunções hormonais são exemplos que, junto com os problemas agudos, tais como as infecções respiratórias, gastrites, conjuntivites, otites etc. obrigam o uso dos medicamentos, que têm a peculiaridade de não poderem ser substituídos no tempo. Na abertura desta CPI, o Ministro José Serra

mencionou que o mercado de medicamentos é um mercado atípico, caracterizado por uma demanda inelástica. Em outras palavras, quem toma um determinado produto não pode, muitas vezes, substituí-lo por outro, como acontece em outros setores da economia. Nesse sentido, da mesma maneira como fizemos há poucas semanas, ao comparecermos à audiência pública sobre medicamentos promovida pela Comissão de Seguridade Social e Família desta Casa, queremos cumprimentar a organização desta Comissão Parlamentar de Inquérito pela oportunidade, pela propriedade, mas principalmente com a certeza de que estamos buscando soluções e alternativas para políticas públicas, para ações governamentais, em especial para coibir abusos e assegurar o acesso da população a produtos eficazes, seguros e ao menor custo possível. Temos certeza de que a questão dos medicamentos se coloca hoje como um problema prioritário na agenda das Três Esferas de Governo. Da mesma maneira, o Conselho Federal de Medicina considera que é um assunto que merece ser tratado de forma relevante. Tanto é assim que estamos oficializando uma comissão de medicamentos em nossa estrutura, em caráter pioneiro, para sistematizar essa discussão e formular propostas concretas a serem colocadas para o Governo e para a sociedade. O Conselho Federal de Medicina vem acompanhando com interesse os trabalhos desta CPI. Como não se trata da primeira CPI dessa matéria em nosso País, queremos deixar claro que esperamos que daqui, não apenas denúncias, mas soluções concretas possam sair. Não podemos admitir que as CPIs se restrinjam a denúncias, debates e discordâncias e que, ao final, a situação continue a mesma, com a população brasileira como a única penalizada. Em especial, consideramos intolerável que autoridades do Governo venham aqui dizer que desconheciam determinadas situações, como já foi registrado em mais de um sessão. Ao mesmo tempo em que reconhecemos que as ações que aqui foram descritas pelo Ministro José Serra, em relação à política nacional de medicamentos, representam um avanço no que tange às diversas medidas adotadas para disciplinar o abastecimento e expandir o acesso da população brasileira aos medicamentos essenciais no âmbito do SUS, elas são insuficientes se não se relacionam com uma política efetiva de Governo. Uma política de Governo obrigatoriamente deve envolver as autoridades econômicas, as áreas de relações internacionais, a política de ciência e tecnologia e não apenas o Ministério da Saúde, que vem contando com o apoio do CONASS e do CONASEMS. Essas

ações também contam com o apoio do Conselho Federal de Medicina. Entretanto, uma política de Governo na questão de medicamentos deve também envolver medidas concretas quanto à capacitação nacional na produção de matérias-primas, comércio internacional e importação, avaliação do impacto para o País das operações introduzidas na lei de proteção de patentes e a intervenção do Estado no monitoramento e controle de preços, áreas essas que se encontram fora da alçada do Ministério da Saúde. Quanto aos preços e aos reajustes que vêm sendo praticados no Brasil, a primeira afirmação que quero fazer, em nome do Conselho Federal de Medicina e, portanto, do conjunto dos médicos do Brasil, é que o médico brasileiro se preocupa, sim, com os custos e com os preços dos medicamentos, ao contrário do que se tenta fazer crer. Entretanto, ao médico brasileiro interessa sobretudo a eficácia e a qualidade dos medicamentos colocados à venda em nosso mercado. Sabemos também das pressões da indústria, das estratégias de **marketing** junto aos médicos, da promoção de eventos científicos, do financiamento de projeto de pesquisa, das amostras grátis, principalmente por parte das grandes empresas farmacêuticas de caráter transnacional ou multinacional. Não vamos entrar nessas discussões nesta sessão, em virtude do pouco tempo que dispomos, considerando ainda que esses assuntos já foram aqui abordados mais de uma vez, com bastante propriedade, inclusive com planilhas e dados concretos. Queremos explicações por parte das autoridades econômicas do Governo Federal e não apenas evasivas que menosprezem a inteligência dos brasileiros. Na qualidade de representante da categoria médica no Brasil, queremos colocar algumas questões fundamentais no que se refere às questão dos medicamentos, em especial os reajustes de preços, que é o tema central desta CPI, e a prática médica. Queremos começar reafirmando o que foi já foi mencionado mais de uma vez nestas sessões. O mercado brasileiro de medicamentos, um dos maiores do mundo, faturando anualmente cifra de mais dez bilhões de dólares, precisa ser urgentemente disciplinado. É inadmissível o verdadeiro comércio em que se transformou. No dizer da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, a SOBRAVIME, esse comércio se assemelha a um verdadeiro mercado persa. As farmácias vendem de tudo, desde medicamento até refrigerante, ursinho de pelúcia, e participam de verdadeiras guerras para atrair clientela, oferecendo descontos, lista de medicamentos com descontos especiais etc. O balonista das farmácias se encontra, ao arrepio da lei, investido de um profissional que prescreve, dispensa e

empurra medicamentos, em atitude de desrespeito com a população, em flagrante exercício ilegal da medicina e da farmácia. A primeira questão que o Conselho Federal de Medicina quer levantar é a exigência imediata das autoridades, antes mesmo do encerramento desta CPI, para que seja cumprida e fiscalizada a legislação vigente. Em especial, queremos enfatizar que a lei determina que os medicamentos comercializados com tarja vermelha somente podem ser vendidos mediante apresentação de receita médica. Da mesma maneira, esses medicamentos não podem ser objeto de propaganda ou promoção, a não ser em revista destinada ao médico. Essa restrição da propaganda é reiterada pela própria ABIFARMA, em seu Código Voluntário de Ética Publicitária de 1978. Entretanto, são as próprias empresas filiadas à ABIFARMA que descumprem suas determinações e, mais grave, desrespeitam a legislação vigente no Brasil. A Federação Internacional da Indústria do Medicamento também estabeleceu um código voluntário de práticas de **marketing**, que cita que as atividades de promoção de produtos farmacêuticos devem estar baseadas em normas éticas e sem diferenciação entre os diversos países. Entretanto, o **marketing** abusivo, que já foi aqui demonstrado, não respeita essas próprias determinações. Ao mesmo tempo em que exigimos das autoridades brasileiras que implementem e façam cumprir a legislação vigente com as sanções e punições cabíveis, quero dizer que entre as atividades que o Conselho Federal de Medicina está considerando prioritária para a nossa gestão, incluímos a valorização do receituário médico, que representa para a categoria um dos momentos mais importantes da prática profissional. Entretanto, não quero dizer com isso que a responsabilidade médica se encerra na prescrição, pois estamos discutindo uma série de questões que envolvem a relação do médico, no âmbito do Sistema de Saúde. Quero apresentar aqui os temas que o Conselho Federal de Medicina aprovou em reunião de sua Diretoria para implementar a curto prazo relacionado com as questões de medicamentos e considero oportuno torná-las públicas: 1 - Valorização do receituário médico, conforme já mencionado; 2 - discussão detalhada, mediante debates, seminários, e outras formas de discussão a respeito da relação da prática médica com a indústria farmacêutica; 3 - discussão a respeito do ensino, da terapêutica e da farmacologia clínica nos currículos das escolas de medicina, em especial no âmbito das comissões para tal estabelecidas e com o próprio Ministério da Educação; 4 - participação na promoção de uma campanha nacional objetivando divulgar os conceitos e

implementar o uso racional de medicamentos, em conjunto com as diferentes esferas de Governo, com as outras entidades e com a sociedade civil organizada; 5 - promoção da discussão a respeito dos medicamentos genéricos na prática médica, incentivando que os conselhos regionais, conforme já foi feito em vários Estados, promovam fóruns de discussões, com a finalidade de esclarecer e identificar entraves e mecanismos para incrementar ações que possam, respeitando os direitos de prescrição, acelerar a implementação no Brasil de uma política efetiva que possa representar alternativa, a exemplo do que acontece em outros países do mundo, e consoante diretrizes que a Organização Mundial de Saúde vem preconizando. A respeito da questão dos medicamentos genéricos, quero afirmar que o Conselho Federal de Medicina acompanha, com extremo interesse, não apenas a implementação da Lei nº 9.787, de 99, no Brasil, mas, em especial, o contexto mundial desse segmento. Outros países também vêm expandindo seus mercados de medicamentos genéricos, com regulamentações semelhantes. Recentemente, o editorial da importante revista médica **British Medical Journal**, de janeiro deste ano, levantou a questão dos medicamentos genéricos no Reino Unido como mecanismo de regulação do mercado, mostrando que a taxa de prescrição desses produtos, a partir da promoção de medidas governamentais, se situa hoje na ordem de 69% e representa um meio de manter a qualidade clínica e ao mesmo tempo promover a contenção de custo em empresa especial em atenção básica de saúde. Quero deixar claro aqui que o Conselho Federal de Medicina apóia, em sua essência, a implementação de uma política de medicamentos genéricos e que estará sempre disposto a debater esse tema. No que se refere à polêmica atual que vem confrontando o Ministério da Saúde com os setores da indústria, quero afirmar que, para a categoria médica, o mais importante é a eficácia e a qualidade dos produtos circulantes em nosso mercado. Quero deixar claro também que não compartilhamos da visão de transformar em mitos a questão da biodisponibilidade e bioequivalência, como a indústria multinacional pretende. Para o médico, interessa a ação farmacológica dos produtos que prescreve e não a marca ou o fabricante do medicamento. Existem produtos no mercado para os quais não tem sentido a realização do teste de bioequivalência. Por que, então, até agora não foi feita uma ampla divulgação destes? Sabemos que a estratégia de **marketing** da indústria farmacêutica está centrada no monopólio conferido pelas marcas comerciais. Sabemos também que a Organização Mundial de Saúde

preconiza que a bioequivalência é necessária em determinadas categorias de produtos farmacêuticos e não na totalidade, como aqui tenta-se fazer pensar. Repudiamos as tentativas que a indústria promoveu, por intermédio de apresentadores de programas de televisão, passando a imagem de que no Brasil não existe medicamentos genéricos. Por que anteriormente não se preocupou a indústria em promover essa divulgação? Somente o fez no momento em que as grandes corporações internacionais perdem milhões de dólares para produtores nacionais, produtores esses que mostram ao público que primam pela qualidade de suas plantas industriais e de seus produtos. A imprensa internacional está repleta de declarações das grandes empresas multinacionais, deixando claro que estão perdendo milhões de dólares neste que é um dos maiores e mais potencialmente crescentes mercados do mundo. Não poderia deixar de passar esta oportunidade sem chamar a atenção ou alertar para um fato que vem sendo discutido em outros países e que no Brasil ainda não foi levantado. O jornal francês **Le Monde Diplomatique**, em edição recente, de janeiro deste ano, levantou o problema que recebeu a denominação de **Apartheid** da Farmacologia. Quero dizer que o Conselho Federal de Medicina considera os assuntos levantados como de especial relevância. Os exemplos levantados na França se referem aos países africanos, os quais, ao não atender as demandas geradas pelas necessidades de saúde de suas populações, originam migração e demandam o sistema de saúde francês. O artigo começa mencionando que na África existem 22 milhões de pessoas que são soropositivas para HIV, mas que a maioria dos anti-retrovirais não se encontra disponível na maioria dos programas de saúde dos países africanos. A tripanossomíase africana, a doença do sono, que afeta 150 mil pessoas anualmente naquele continente, se ressente da falta de medicamento pelo fato do mesmo não interessar à indústria que o produzia. O mesmo fato se observa com a produção de clorofenicol oleoso, utilizado para o tratamento de determinadas formas de meningite bacteriana e que está descontinuada a sua produção desde 1995. A leishmaniose é outra afecção para a qual não se dispõe mais de medicamento. Malária e tuberculose também são mencionadas como doenças para as quais cada vez mais se observa a retirada de determinados produtos dos mercados dos países do Terceiro Mundo. Esse confronto entre interesses comerciais da indústria e as necessidades sociais, presente no debate mundial, também se faz presente no Brasil. Nesse sentido, o Conselho Federal de Medicina

quer solicitar das autoridades de todas as esferas providências imediatas para uma política de assistência farmacêutica, inserida no âmbito das ações de saúde que contemplam todas essas facetas e as diferentes necessidades da população. É necessário que o Brasil interrompa o **apartheid** da Farmacologia já incursa em nosso País. Considero que se o nosso programa de controle da AIDS foi considerado modelo, conforme esclarecido em diversos fóruns internacionais, devemos dar continuidade ao mesmo. Se o Ministério da Saúde vem promovendo a descentralização de recursos para a assistência farmacêutica básica, é preciso que isso se reverta realmente em medicamentos disponíveis para a população e não seja a nova Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, a RENAME, apenas uma lista de esperança. Se transformou a Secretaria de Vigilância Sanitária em Agência, implementando também à recente Lei dos Genéricos, é necessário dar curso a essa esperança, sem o que brevemente estaremos vivendo as consequências de um **apartheid** igual ou em pior magnitude que o experimentado na África. Se isso pode parecer um excesso da minha parte, quero lembrar que os nossos índices de tuberculose, hanseníase e malária nos obriga a pensar dessa forma. Isso para não falar nos renais crônicos e nos portadores de neoplasias malignas, já submetidos a esse **apartheid** e que vivem constantemente submetidos a um pequeno número de laboratórios, verdadeiros monopólios que produzem medicamentos de alto custo, essenciais para a manutenção da vida dessas pessoas. Essa é a realidade que precisamos lidar e modificar. Finalizando, queremos reafirmar o compromisso do Conselho Federal de Medicina em apoiar medidas concretas que venham beneficiar o acesso da população aos medicamentos, ao mesmo tempo criticando as ações de Governo que indiquem uma postura pouco firme, ou submissão a interesses outros que não a melhoria das condições da saúde e da vida da população brasileira. Acima de tudo, quero dizer que comparecemos a esta Comissão Parlamentar de Inquérito não apenas por considerar a nossa presença um dever de cidadania, mas principalmente por esperar que desses debates surjam alternativas e propostas concretas capazes de contribuir para a implementação de políticas sociais que tenham a necessária visão da Pátria e um profundo respeito e compromisso com a população do nosso Brasil." Agradeço a todos pela atenção. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Pela ordem, Sr. Presidente. Queria solicitar de V.Exa., não sei se foi xerografado o pronunciamento do Presidente do Conselho Federal, como ele leu com razoável...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Vou pedir cópias, de imediato, dele para a gente distribuir para os Srs. Deputados.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Para a gente poder inquiri-lo posteriormente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Deferido o seu requerimento, nobre Deputado, imediatamente. Queria dizer ao nobre Dr. Edson de Oliveira Andrade, no momento em que agradeço o seu depoimento, a valiosa contribuição que traz, e sei que ainda será enriquecida nos debates, que representando toda a Comissão, espero em Deus que nós tenhamos uma contribuição, sem dúvida nenhuma, à melhoria da qualidade da saúde e medicamentos do País. Esta Comissão veio para fazer um trabalho sério e há de deixar nos Anais da Casa e do País uma contribuição nesse sentido. Tenha V.Exa. a certeza de que os seus anseios são os mesmos e intensamente nossos. Com a palavra o Dr. Héder Murari Borba, Presidente da Federação Nacional dos Médicos, também pelo prazo de vinte minutos iniciais.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Muito obrigado. Sr. Presidente, ilustríssimos Deputados, é com imenso prazer que a Diretoria da Federação Nacional dos Médicos toma conhecimento desse convite para não só os Deputados brasileiros ouvirem as empresas de medicamentos, as autoridades instituídas, os Srs. Ministros, mas também ouvir a categoria que, a meu ver, faz movimentar todo esse mercado. Não existiria o mercado de medicamentos, e infelizmente existe porque temos seres humanos que precisam desses medicamentos e outros seres humanos na ponta do sistema de saúde que fazem o uso da prescrição médica, e a receita médica no Brasil passou a funcionar para essas empresas como um cheque em branco... O médico, ao prescrever um medicamento, movimenta toda uma indústria que envolve não só a produção de medicamentos, mas uma série de setores de prestação de serviços ao povo, e nós, da Federação Nacional dos Médicos, que entendemos ser de fundamental importância a participação do médico nesse debate, gostaríamos de agradecer aos Srs. Deputados. Também fazendo coro com as palavras do Presidente do CFM, é muito alvissareira a instituição desta Comissão, porque nós acreditamos firmemente que a discussão dos medicamentos

no Brasil começa a ter um impulso diferente, particularmente de um ano para cá. E, pelo o que eu estou informado, desde ontem, a nova Lei dos Genéricos passou a ter vigência legal no Brasil. E nós, então, vamos fazer um grande movimento nacional para que essa lei realmente não fique só no papel, mas que tenha condições de ser implementada. Gostaria, inicialmente, Srs. Deputados, de esclarecer o que significa a Federação Nacional dos Médicos. A FENAM é a maior entidade sindical do movimento médico brasileiro, representando ou querendo representar os 160 mil médicos do País, juntamente com o Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira, cada uma com o seu segmento, a sua natureza de trabalho. São essas três entidades as legítimas porta-vozes desse segmento de trabalhadores do Brasil, desse segmento de categoria profissional. Nós sempre lutamos pela implantação do Sistema Único de Saúde justo, equânime, em toda a Nação. E aos médicos brasileiros interessa muito a eficaz implantação do SUS, com a qualidade e a universalidade no atendimento ao povo. É nesse contexto que, a nosso ver, pesa sobre os profissionais médicos uma grande parceria com a Nação para a implantação e funcionamento de uma política nacional de medicamentos genéricos, e com qualidade, com um mercado regulamentado e disciplinado no que tange ao comércio farmacêutico. Interessa-nos especialmente que todos os produtos encontrem-se devidamente licenciados, bem como que estejam rigorosamente dentro dos padrões de qualidade internacional. Como disse o Presidente do CFM, e aí queria fazer um questionamento à CPI. A imprensa tem noticiado fartamente a necessidade de que todos os medicamentos genéricos se encontrem devidamente cadastrados na Secretaria de Vigilância Sanitária, para, então, passar a vigorar, e concordamos com essa exigência. Agora, nos preocupa muito o fato de nós termos em nosso País um sem-número de medicamentos que já viraram prática inclusive nas escolas de medicina, na prescrição e mesmo a automedicação, porque a população está habituada, e esses medicamentos, que são medicamentos líderes de vendas no mercado, eles não teriam essa exigência. Então, é uma questão a se levantar. Se nós precisamos de um mercado completamente regulamentado, nós achamos que não só os medicamentos genéricos, mas todos os medicamentos que tiveram o seu período patentário expirado, deveriam ter um parecer para a população e para os profissionais de saúde também nesse sentido. Não podemos permitir que empresas inescrupulosas se proliferem no Brasil, negociando com a saúde de nosso povo, como nos casos

de falsificação de medicamentos, que os senhores têm se debruçado durante esses meses de funcionamento da Comissão, ou mesmo a negligência de autoridades sanitárias em relação à fiscalização de tais produtos. Nós estamos, assim, horrorizados. A cada semana tem uma notícia de uma nova indústria que falsifica medicamentos, e essas indústrias estão localizadas no território nacional, sob a égide de governos estabelecidos, eleitos, e muitas vezes com o conluio desses segmentos, não só dos profissionais de saúde, mas de autoridades. Crimes como o que temos presenciado recentemente devem ser punidos com rigor, pois medicamentos não podem ser tratados apenas como mercadorias. A saúde do povo brasileiro já passa da hora ser tratada também como bem, um direito constitucional, um direito de todo o cidadão. Os medicamentos são insumos essenciais à saúde das pessoas, não podendo ser adulterados, modificados ou mesmo adiada a sua administração quando necessário, como bem lembrou aqui o Presidente do CFM e o próprio Ministro José Serra. Nós temos — vou citar só um exemplo, esse é um problema — dificuldade de abastecimento nas farmácias do Sistema Único de Saúde de medicamentos considerados essenciais, como os medicamentos utilizados pelos pacientes renais crônicos, submetidos a transplantes. Esses medicamentos eles são... esse produto hoje o controle do sal e desses produtos imunodepressores existem três ou quatro empresas no Brasil que produzem, que têm capacidade de controlar isso, e isso coloca os próprios governos dos Estados na mão desses segmentos industriais, porque o paciente renal crônico que fez o transplante não pode ficar sem aquele medicamento; se ele ficar sem aquele medicamento, ele perde o enxerto e volta a ter a doença. E como é que a gente resolve esse problema, na medida em que o fornecedor negocia com o gestor estadual: "Ah, você me atrasou o pagamento três meses. Agora nós vamos parar de fornecer esse tipo de medicamento"? Então, esses assuntos são de fundamental importância para que a CPI se debruce sobre eles e veja quais medicamentos no Brasil o Estado tem que ter obrigação de fornecer e não deixar que o desabastecimento ocorra a nível dos Estados, do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais de Saúde. Essa dita demanda inelástica, já referida nesta CPI pelo Sr. Ministro da Saúde, não comporta improvisações. Assim, Srs. Deputados, a ausência desse ou daquele remédio no momento da doença, ou mesmo a ingestão de medicamento falsificado, é crime hediondo e cruel. Contudo, não menos importante é a restrição ao acesso aos mesmos pelas pessoas comuns

do povo, devido aos preços estratosféricos em nosso País desses produtos essenciais. Discordamos frontalmente da posição expressada aqui nesta Casa pelo Sr. Ministro da Fazenda, que tenta minimizar a questão do aumento das CPIs colocando planilhas, referindo que os aumentos foram pequenos. Toda a imprensa tem noticiado esses aumentos exorbitantes, todos os órgãos de caráter científico, e nós achamos também uma outra coisa grave, até a Federação emitiu nota pública sobre isso, que não deveria o Ministro de Estado vir à CPI defender a venda de medicamentos nos supermercados. Isso, sinceramente, senhores, para o povo brasileiro... Nós temos gasto milhões em orientar os pacientes a só tomarem medicamentos sob receita médica e aí vemos na mídia, na **TV Globo**, uma colocação dessa natureza, uma colocação, a meu ver, grave, porque até a água, se a pessoa tomar em excesso, ela é mal, ela é prejudicial para o organismo, a pessoa se afoga, não é? Então, nós achamos que qualquer medicamento, inclusive a vitamina C, se tomada em excesso, vai levar prejuízo para a saúde. Existem medicamentos que tiveram no País 200% de reajuste. E é do nosso conhecimento que o próprio Ministério da Saúde encaminhou à CPI planilhas de preços mostrando reajustes muito acima de 100% desde o início do Plano Real. O que vai ficando claro, ao nosso ver, é a incapacidade do Governo de controlar tais abusos, e eu acho que para isso essa CPI tem muito a contribuir. Daí, perguntamos: é mesmo incapacidade ou conluio com os grandes grupos econômicos, que representam a indústria farmacêutica? Assim, Srs. Deputados, gostaria de dizer que é de interesse de nossa Federação, assim, com concluirmos a coleta de dados, juntamente com outras entidades a que eu já me referi, deflagrar ampla campanha nacional junto às entidades médicas regionais, aos sindicatos, para denunciar os abusos dessa indústria farmacêutica no Brasil e a incapacidade de resposta do Governo Federal. Srs. Deputados, como deve ser já de vosso conhecimento, nosso País representa o quarto mercado mundial em medicamentos e 70% do consumo do MERCOSUL. Esse setor da economia atingiu, ano passado, o faturamento de 12 bilhões de dólares. Segundo seus próprios representantes, os representantes da ABIFARMA, esse setor hoje cresce mais que a indústria automobilística no Brasil. Tais multinacionais detêm no Brasil 95% do mercado nacional. Estima-se que, entre 92 e 98, o setor tenha crescido no Brasil 14,1% e realizará investimentos da ordem de 8 bilhões de dólares nos próximos cinco anos. Das 31 maiores indústrias mundiais que valem mais de 100 milhões de dólares, sete são farmacêuticas. E não existe

em nenhuma dentre essas cem indústrias representantes da indústria automobilística. Há cinco anos, Srs. Deputados, o preço médio dos medicamentos era de 3 dólares e 20. Em maio de 99, pulou para 6 dólares e 60. Apesar desse aumento, no mesmo período, verificou-se uma redução, 40% em dólar, no preço das matérias-primas. Portanto, é falso o argumento que tenta justificar os abusivos preços praticados no setor com o aumento na taxa de câmbio no início de 99. Está aí, senhores, a meu ver, o ponto central da discussão. A luta pela manutenção intacta desse mercado é de grande interesse da indústria farmacêutica multinacional. Daí o cartel organizado por tais empresas, para impedir que, no Brasil, tenhamos uma política consistente de medicamentos genéricos. Os genéricos correspondem, na matriz dessas empresas, nos Estados Unidos, a 75% das receitas médias, médicas aviadas, prescritas e 55% na Europa. Por que aqui, no Brasil, é diferente? Apesar de todo o gigantesco lucro dessas empresas, nosso povo continua, em sua maioria, sem acesso aos medicamentos essenciais. De acordo com a OMS, um terço da população mundial não tem acesso a medicamentos. Por isso, lutamos e apoiamos as listas de medicamentos essenciais, para expandir esse acesso. Assim, Srs. Deputados, a FENAM vem manifestar aqui sua concordância com a proposta de política nacional de medicamentos encaminhada em 14 de abril de 1998 ao Conselho Nacional de Saúde, bem como, evidentemente, com a Lei 9.787, dos genéricos. Contudo, avaliamos que as ações governamentais para a efetiva implantação dessa política têm sido lentas e insuficientes, pelos interesses, a meu ver, a que já me referi. Tal fica evidente pelo motivo mesmo que reuniu-se essa CPI. Por isso a FENAM e, acredito, outras entidades médicas, decidiu colocar como uma de suas atuações centrais a luta pela aplicação integral da Lei dos Genéricos, que, a propósito, passa a vigorar essa semana. É nossa pretensão ainda tentar, juntamente com os Governadores dos Estados brasileiros que têm laboratórios oficiais, como a IQUEGO, Vital Brasil, LAFEP, FURP, Far-Manguinhos e FUNED, gestões no sentido de que esses laboratórios tenham sua capacidade de produção ampliadas, porque, se a gente conseguir fazer uma aliança entre os médicos nos Estados, os Governadores desses Estados e os Parlamentares, nós conseguiremos, com certeza, mobilizar o Governo Federal, para que nós tenhamos um parque industrial no Brasil que forneça medicamentos genéricos e não deixe o sistema de saúde ser desabastecido. Eu gostaria de trazer, inclusive, essa proposta para uma forma

concreta de atuação da CPI. Nós fazemos o levantamento dos dados oficiais de quais os Estados que têm laboratórios oficiais e encaminharmos aos Srs. Governadores de Estado e ao Ministério da Saúde gestões no sentido de ampliar o parque produtivo desses laboratórios. Enfim, são essas as idéias que a Federação traz no sentido da discussão. Eu sei que muito dos senhores já têm ampla, amplo conhecimento dos dados que a gente passa e mesmo dessa discussão, que já está acumulada na CPI, mas era importante também ouvir a representação na voz dos médicos. Por fim, eu gostaria de explicar como, mais ou menos, age a tática de **marketing** desses laboratórios, para concluir. Esse aqui é um, é um colante distribuído. Eu sou um médico que, além de fazer movimento sindical, atendo meus pacientes no consultório. E, evidentemente, os senhores têm conhecimento que todos os médicos recebem, vez por outra, com freqüência, representantes dos grandes laboratórios multinacionais. E nós sabemos que hoje, pela Lei dos Genéricos, se o médico prescrever o sal ele, o cliente e o próprio farmacêutico, pela lei, teria a possibilidade de indicar uma alteração nessa prescrição. Então, senhores, como é que isso funciona? Primeiro, o médico é abordado através de um presentinho, uma caneta, geralmente, presentes muito ruins, não é, (*Risos.*) uma canetinha, uma possibilidade da inclusão de um artigo científico numa revista de laboratório, não é, e é distribuído esse adesivo. No adesivo está escrito — depois, eu posso passar para os senhores: "Não autorizo a substituição desse medicamento". É evidente que, ao fazer esse adesivo, a indústria não colocou aqui o nome da indústria. Mas o médico que recebeu o agrado ele, ele, exatamente, tem uma escolha de prescrição por aquela marca, pelo aquele nome de fantasia e coloca o adesivo na receita: "Não autorizo a prescrição desse medicamento". Como manda a lei. Então, senhores, pinça-se um aspecto da lei para, em massa, desencadear uma campanha de desacreditar a possibilidade da prescrição dos genéricos. Isso é investido milhões de dólares. Nós sabemos que hoje a publicidade de medicamentos no Brasil ela, o custo da indústria farmacêutica multinacional, ele é acrescido em quase 50% pelo custo de publicidade, e essa publicidade é revertida para, infelizmente — e eu tenho que reconhecer isso —, para os consultórios dos médicos, para as sociedades de especialidades, para promoção de congressos, de eventos, não é, e com isso vai vincando desde o estudante de medicina até a sua exercício profissional a possibilidade dele prescrever aquele medicamento. E agora com essa novidade do doutor prescrever, lá, o medicamento

de nome de fantasia e ainda adesivar a receita para não mexer, não é? Então, eu acredito que os senhores têm uma responsabilidade muito grande nas mãos, as entidades médicas também. Agradeço, mais uma vez, o convite à Federação para exposição aqui, na CPI. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. Héder Murari Borba pela contribuição que traz à nossa CPI. Desde logo... Antes de passar aos senhores interpelantes, eu gostaria de informar à Comissão que eu acabo de receber dois expedientes: um do Sr. Ministro da Fazenda, Dr. Pedro Sampaio Malan, em que ele se pronuncia sobre aquele problema do Captopril que aconteceu lá no Estado de São Paulo. Vou mandar distribuir uma cópia aos Srs. Deputados com as informações que S.Exa., o Sr. Ministro, manda num alentado calhamaço de informações aqui muito oportuno. Eu submeto à consideração do Relator e, evidentemente, dos Srs. Deputados. E também outro expediente, que eu recebi agora, aqui, do Dr. Considera, Dr. Cláudio Monteiro Considera, encaminhando a resposta aos Ofícios 67/99, 21/99, de novembro e de dezembro desse ano, nos quais ele encaminha preços e planilhas relacionadas aos laboratórios que relaciona e que também, ao final, informa que as referidas planilhas contêm informações que envolvem sigilo das empresas, estando sujeitas, portanto, à legislação vigente. Eu passo ao Secretário, ao Sr. Relator e ao Secretário para que proceda isso de acordo e fique, portanto, eu acho que sob consulta restrita aos Srs. Deputados esta matéria, porque esta não pode ser divulgada, entendeu? (*Ininteligível.*) claro, evidentemente, que o Relator e o Secretário é que vão controlar isso, entendeu? Acabo de receber, portanto, esses dois documentos. O do Sr. Ministro acho que, desde logo, se pode mandar distribuir cópias, entendeu? Na ata, eu fiquei desresponsabilizado de tudo isso, entendeu? (*Risos.*) Com a palavra o primeiro orador inscrito para interpelar os senhores depositantes. Automaticamente, o primeiro orador inscrito é, evidentemente, o Sr. Relator da matéria, o nobre Deputado, entendeu, Ney Lopes, a quem concedo a palavra.

(Não identificado) - Que não precisa está inscrito.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Obrigado, Sr. Presidente. Sras. e Srs. Deputados, Dr. Héder, V.Sa. trouxe esses colantes. Foi o senhor que recebeu no seu consultório?

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Não, foi um colega que trabalha no período seguinte ao meu.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - De que laboratório? De que representante?

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Infelizmente, essa informação eu consegui, eu, não obtive. Mas, exatamente, eu não me lembro a indústria que distribuiu isso.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - V.Sa., em seu depoimento, disse duas vezes que há um conluio de Governo com indústrias farmacêuticas. Quais os elementos concretos desse conluio? O senhor tem algum caso concreto que traga ao conhecimento da CPI?

O SR. HÉDER MURARI BORBA - A colocação que eu me referi foi referente, exatamente, à realidade que o País vive. Nós temos hoje, no Brasil, um conjunto de dados que nos fornecem inferições no sentido de que não existe um controle eficaz por parte dessas indústrias. Eu acho que a própria existência da CPI, ela deverá comprovar essa afirmação que eu faço.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Sr. Presidente, Sr. Presidente, apenas pela ordem dos trabalhos, um segundo microfone aqui, porque o Relator fica distribuindo microfone ali, atrapalha. Um segundo microfone poderia resolver.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - V.Sa., Dr. Héder, disse que certas matérias-primas...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou providenciar (*ininteligível*) um outro microfone.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Já estou com um microfone.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - V.Sa. disse que certas matérias-primas, insumos de produtos farmacêuticos o preço foi reduzido em até 40%. V.Sa. tem informação concreta dessas matérias-primas usadas aqui, no Brasil?

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Eu poderia me comprometer em encaminhar a V.Exa. a fonte em que esses dados foram pesquisados, e, com certeza, V.Exa. terá essa resposta o mais breve possível. O que eu procurei demonstrar no depoimento é exatamente a situação em que o País vive com a implantação de uma nova legislação. Nós achamos que, se há, se existem estudos que demonstram a redução da matéria-prima... Para você ter uma idéia, hoje 3, 4ml de um produto para um... Afrin nasal, um exemplo, esse medicamento, se você fizer a conta de um litro de 1.000 ml, um medicamento como esse passa a custar mais

que uma garrafa de uísque. Então, nós achamos o seguinte: que é importante que esses dados venham à tona. E nós nos comprometemos a encaminhar a V.Exa. a fonte desse dado para, exatamente, a CPI ter condições de averiguar a veracidade ou não. Eu fiz aqui um pronunciamento no sentido político de dizer a opinião da nossa entidade.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Muito obrigado. Dirijo-me, agora, com a permissão do Sr. Presidente, ao Dr. Edson. Dr. Edson, o próprio Dr. Héder citou a influência dos laboratórios no trabalho de visitas aos consultórios, um trabalho de persuasão aos médicos. A entidade que V.Sa. preside tem alguma resolução, tomou, ao longo do tempo, alguma medida concreta para coibir isso?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Primeiro, que isto não é uma capacitação do Conselho Federal de Medicina proibir o exercício profissional de outras profissões, no caso, o propagandista. Agora, a questão de fundo aqui é uma realidade. Existe, com certeza, uma influência muito grande, na indústria farmacêutica, na prática profissional. Isso se dá, é uma realidade. Isso se dá quer seja na simples visita que se faz num consultório, que é uma coisa normal de divulgação. Isso se dá no patrocínio de congresso. Agora, isso se dá porque existe condições que facilitam isso acontecer. Talvez a grande influência que ocorra na prática profissional não se dê nessa visita rotineira de consultórios, aquela entrega de propaganda, de impresso. Ela se dá, basicamente, na construção do pensar médico. Isso ocorre, basicamente, dentro dos congressos. E por que isso ocorre? Isso ocorre porque existe uma ausência de política nesse Governo que possibilite os médicos que precisam se reunir, para poder recompor seu conhecimento... Hoje, um médico que passa cinco anos sem estudar é melhor ele não voltar mais a trabalhar. O conhecimento médico em cinco anos modifica, hoje está comprovado, 25%. O que é que significa isso? Em cinco anos, se eu não me atualizo, eu começo a fazer mal àquele que me procura para ser atendido. Então, nós temos uma prática, que é uma prática boa, é uma prática benéfica para a população, que é nos reunirmos em congresso. Então, nós temos, periodicamente, congressos de diversas especialidades. Esses congressos têm custos, e esses custos são basicamente pagos pela indústria farmacêutica. Isto é uma realidade. Isto é real. Agora, eu pergunto: por que o Governo não tem uma política de tecnologia, de incentivo à ciência, de incentivo à cultura, de incentivo à recuperação da capacidade efetiva daquele profissional que precisa se reestruturar periodicamente?

Havendo um governo, uma política de governo — porque não é desse Governo que está aqui, não, é histórico, não existe isso neste País — que incentive, que dê condições para que os médicos, não só os médicos, outros profissionais, que precisam se reciclar possam fazer os seus congressos sofrendo menor influência por parte dessas indústrias farmacêuticas, nós teríamos uma situação muito melhor para a população. Não havendo, existe, por parte das indústrias, essa ação, que é uma ação, que é uma ação deletéria para a população. O que o Conselho Federal de Medicina está fazendo para ajudar a minimizar isso aí? Ora, nós estamos num país democrático. Essas indústrias que estão aí, todas elas, têm alvará deste Governo, qual seja a instância que ele esteja constituído. Então, elas estão, aí, legais. Elas têm direito de fazer propaganda no limite da lei. E o fazem com competência. O que nós precisamos colocar, e principalmente para os médicos novos, é claramente deixar muito claro quem está falando por quem. Uma coisa é um professor que apresente um trabalho, que ele desenvolveu lá na sua escola, financiado, por exemplo, pela FAPESP, ou pela FAPERG, no Rio Grande do Sul. Ele vai, apresenta o seu trabalho. Outra coisa é um professor que vai lá ser espiga de laboratório. Ele não vai dizer aquilo que, necessariamente, a população precisa ouvir. Ele vai dizer aquilo que quem pagou mandou ele dizer. E nós estamos trabalhando em cima de uma resolução que busca deixar claro para todo mundo. Se eu estiver entrado num congresso... Estou num congresso... Vocês... Vamos tomar, por exemplo, vocês são congressistas, eu sou um palestrante. Tem que ficar bem claro que eu estou falando pelo laboratório "x", que aquela pesquisa que eu estou relatando, ela tem um subsídio, um financiamento do laboratório "x". Aí, vocês, os senhores, como congressistas, irão avaliar se aquele dado ali vale a pena ser levado em consideração ou não, tomando por base, entre outras coisas, a minha condição de dependente financeiro daquele laboratório. Isso os conselhos podem fazer, e vamos fazer. Nós estamos no Conselho Federal de Medicina, desde outubro, agora, dia 12 de outubro. Provavelmente, agora, em fevereiro, nessa plenária em fevereiro ou, mais tardar, em março nós estaremos com uma resolução nesse sentido, que vai procurar normatizar, de uma maneira bem clara, a responsabilidade e as interações que possa haver nas comunicações das produções médicas. Eu acho que isso nós podemos fazer. Impedir o funcionário do laboratório de chegar ao consultório e entregar o seu prospecto, isso nós não

devemos fazer, não é da nossa competência. E isso aí está, no meu entendimento, acima de qualquer limite da lei.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Mas poderia impedir, mas poderia impedir o médico de receber?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Olha, eu aprendi pelo menos uma coisa básica lá em casa: acho que tem que ter, pelo menos, educação. Receber... Eu... Teve um homem que foi muito importante no meado desse século, agora, que se chamou Winston Churchill. Quando ele declarou guerra para o Japão, ele foi criticado pela maneira educada com que ele declarou guerra para o Japão. E ele respondeu ao interlocutor dele no Parlamento inglês o seguinte: "Olha, para dizer que eu vou matá-los, eu não preciso ser mal-educado. Eu simplesmente vou lá e mato". Certo? Então, eu diria o seguinte: o fato de eu receber, de eu ser educado e receber alguém que vai na minha casa ou no meu consultório não que implica que eu deva aceitar aquela informação como sendo verdadeira. Eu acho que isso aí se resolve, meu caro Deputado, com um processo muito intenso de educação do médico. Nós precisamos discutir. É por isso que eu estou querendo aqui deixar as coisas bem clara. Eu poderia aqui dizer de uma maneira diferente: não, os médicos não fazem isso... Não. Fazem, sim. Agora, nós precisamos ir no foco. O foco significa dependência cultural, significa dependência econômica dessa Nação, que leva as pessoas a agirem de uma maneira de submissão. E nós precisamos romper isso aí. Esta é uma função desta CPI, do ponto de vista de formação, de capacitação de pessoas capazes de, no futuro, construir uma proposta de medicamentos para essa Nação, de saúde, que seja realmente uma proposta nacional. Não nacionalista, xenófoba, mas uma proposta que dê a esse País a possibilidade de ver o futuro com as suas próprios olhos, e não o futuro com os olhos emprestados. E aí nós estamos dispostos a fazer nossa autocrítica enquanto médico e a discutir esse processo e levar essa discussão para dentro das escolas, para dentro dos congressos. E fique certo: isso não vai ser tarefa fácil não, porque o interesse econômico é muito grande. Mas nós estamos dispostos a fazer.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Na propaganda médica, V.Sa. tem essa opinião, que eu não concordo integralmente, mas não vou discuti-la. E nos congressos? Porque eu também posso até admitir patrocínio de congresso, mas eu pergunto: V.Sa. tem, a entidade que V.Sa. preside tem alguma regra explícita que torne transparente, com pressupostos éticos para que estes congressos recebam

patrocínios privados de laboratórios nacionais ou internacionais? O Conselho de Medicina tem regras a esse respeito, objetivas?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu creio que... Eu pensei ter respondido com clareza, mas infelizmente eu não fui claro. Eu estou lhe dizendo que, no momento, o Conselho não possui. Nós temos um Código de Ética Médica, que, de uma maneira genérica, nos diz como nos conduzir do ponto de vista de publicidade, do ponto de vista de comportamento com os outros profissionais, com os pacientes. Mas nós não temos uma norma. O que eu quis dizer é que, em jane.., em fevereiro, agora nessa plenária, de 10 a 12 de fevereiro, 9, 10 e 11 de fevereiro, provavelmente nós estaremos com uma resolução que vai procurar tapar essa lacuna, que nós entendemos que é uma lacuna que precisa ser urgentemente tapada, porque ela possibilita um espaço muito grande para a atuação desses laboratórios e, por muitas vezes, para uma atuação que não reflete um benefício para população. Nós não temos, para responder ao senhor, não temos, mas teremos em breve. E assim, provavelmente, até antes do término dessa, dessa CPI, nós teremos provavelmente isso em mãos e será a nossa contribuição do Conselho, dessa nova gestão do Conselho Federal de Medicina, para a melhoria desse setor no Brasil.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Dr. Edson, chegou aqui, dirigida ao Sr. Presidente, uma denúncia de um médico — suponho que seja um médico, não é?

(Intervenção inaudível.)

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Dr. Genoíno Marin, de Santa Catarina. Ele diz que uma senhora idosa, aposentada, recebia 130 reais, gastava mensalmente 144 em três medicamentos. Ao atender àquela senhora, ele constatou que dois medicamentos não tinham função e que o terceiro era um anti-hipertensivo com 28 comprimidos que custava 54 reais. Hoje custa 65. Então, este médico denunciante aqui, ele mudou esse esquema e, com um remédio só, de 6 reais, um similar, no caso, porque não existe ainda genérico, não é, ele suspendeu todos os outros medicamentos, mesmo o médico originário, anterior, dizendo que ela não podia substituir aquele medicamento, e que esta paciente está passando bem. O que é que pede este médico, Dr. Genoíno Marin? Uma lei do Congresso Nacional para proibir qualquer tipo de propaganda de medicamentos que influenciem a classe médica. Esta lei, na opinião de V.Sa., teria interferência na autonomia do médico ou ela, na sua opinião, é possível ser discutida e votada no Congresso Nacional?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Olha, eu acho que ela é absolutamente possível de ser votada no Congresso Nacional. Quando eu falei, anteriormente, eu falei no **status** jurídico vigente. Se essa Casa achar que isto é possível, eu acho que é possível. Eu posso fazer Medicina tranqüilamente — vou falar individualmente — sem ter necessidade do acesso desse sistema de propaganda que tem aí. Mas as regras, hoje, é preciso que os senhores, como legisladores, mudem isso aí. Eu acho que seria uma boa coisa. Seria uma boa coisa. Nós não precisamos disso aí para fazer Medicina. Medicina tem essa característica de não ser algo exato. Talvez a gente possa... Até já aprendemos aqui nessa, nessa CPI, é possível se ser economista sendo engenheiro. Pelo menos duas vezes isso foi dito aqui. Agora, é muito difícil ser médico raciocinando de uma maneira como engenheiro. É muito difícil. Medicina não tem nada de exato. Medicina comporta até um comportamento semelhante a esse que foi relatado, ou seja, alguém que, visto por dois médicos diferentes, recebe tratamentos diferentes que possivelmente até chegariam ao mesmo resultado. É por isso que somos uma ciência e, ao mesmo tempo, uma arte. É que dá esta, essa possibilidade. Eu acho que uma lei nesse aspecto seria bem-vinda, seria bem-vinda porque nos ajudaria bastante a diminuir essa influência, que é, eu digo, volto a dizer, uma influência deletéria para a sociedade.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Concluindo, a Relação Nacional de Medicamentos — RENAME, na opinião de V.Sa., poderia constituir um parâmetro para o receituário médico... Desculpe. A Relação Nacional de Medicamentos, a RENAME, na opinião de V.Sa., poderia constituir um parâmetro para o receituário médico no Brasil? Parâmetro no sentido de prioridade total?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu creio que nós precisamos ter uma política de medicamentos básicos. Acho que a RENAME, nesse aspecto, ela possibilita isso tranqüilamente. Agora, é óbvio que, em 1905, nesse mundo todo que nós entendíamos, nós tínhamos praticamente cinco remédios que eram efetivos. Cinco remédios efetivos, não muito mais do que isso. Era quinino, chá de dedaleiro, digital e algumas coisas mais. Não existia mais do que isso. Hoje nós temos uma gama muito grande de medicamentos efetivos. Então, é claro que uma lista dessa, ela tem que contemplar a evolução do próprio conhecimento científico. Agora, ela é uma necessidade. Agora, muito mais do que uma lista, Sr. Deputado, é necessário que ela passe a ser algo mais concreto e real, porque uma lista é um

negócio que não cura ninguém. O que cura é o remédio, o que cura é o acesso à saúde, o que cura é o acesso a um, a um tratamento que seja integral. Só o remédio não cura, só o médico não cura, só o hospital não cura, só o laboratório não cura, o que cura é esse conjunto que tem uma ação interagindo. E mais do que isso: isto tudinho não cura se não tiver uma política capaz de ligar cada ponto entre si e seja capaz de dar consequência a cada estrutura dessa. É isso que nós precisamos mudar. Uma lista, volto a dizer, é importante e necessária, mas ela deve fazer parte de uma política, de um conjunto de medidas, de ações públicas capazes de proporcionar uma mudança real.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço ao Sr. Relator e aos senhores nobres depoentes. E, desde logo, passamos à lista de inscritos para as inquirições, concedendo a palavra, inicialmente, ao nobre Deputado Fernando Zuppo.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Presidente, eu solicitaria autorização de V.Exa. para fazer uma pergunta ao Dr. Edson e, depois de ouvir essa resposta, fazer uma pergunta ao Dr. Borba.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Se V.Exa. desejar... V.Exa. tem três minutos, mas eu posso fazer como acabei de fazer com o Relator: V.Exa. pergunta, vai usando o seu tempo. Se o depoente usar muito tempo, ele está comendo o seu também, entendeu? Lógico. Então, V.Exa. é dono do tempo, não é? (*Risos.*)

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Mas ele... Mas eu tenho certeza que ele usará o necessário para esclarecer aqui as nossas...

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

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Dr. Edson, independentemente dessas colocações que o senhor fez sobre a preocupação do médico com o preço do medicamento, sobre a necessidade de nós termos um mercado urgentemente disciplinado, eu não quero polemizar com V.Sa., mas gostaria de me aprofundar um pouco mais num ponto que o Relator iniciou. É sobre essa participação dos laboratórios na realização desses congressos, desses brindes que são fornecidos aos médicos, embora o senhor tivesse dito já que não é capacitação do Conselho Federal de Medicina fiscalizar isso. Mas eu perguntaria ao senhor: a propaganda da indústria farmacêutica, ela é importante para o médico decidir sobre o receituário?

Os brindes distribuídos têm ou não influência sobre essa decisão, não é? E mais: que tipos de brinde o Conselho considera pertinentes, não é? O Dr. Borba, na sua fala, disse que, que esses brindes normalmente são canetinhas que não valem nada, mas eu tenho um aqui que não é canetinha. Olha só esse da Pfizer: "A promoção 'Escolha o Melhor', patrocinada por Zoltec 150, é dirigida exclusivamente à classe médica brasileira, para os profissionais com especialização em Ginecologia. Para participar basta preencher o cupom anexo e indicar aqui qual o melhor carro dentre os seguintes: Chevrolet, Corsa, Fiat, Ford, Volks e Gol". Eu vou ler só os tópicos mais importantes, senão o nosso tempo não daria, não é? "Os cupons rasurados ou ilegíveis, bem como a inexistência da indicação de CRM automaticamente inutilizam o cupom. Regulamento. O sorteio será no dia 6 de novembro de 95. O participante sorteado ganhará um carro da campanha 'Escolha o Melhor', da marca que tiver sido eleita a melhor no cômputo final da promoção. O prêmio será entregue pelo Laboratório Pfizer, no endereço da correspondência. O médico contemplado será comunicado oficialmente do sorteio, através de telegrama. 9º - Caso o médico contemplado esteja presente no local e hora do sorteio, ele terá ainda direito a um prêmio extra, que será o pagamento de sua inscrição e sua hospedagem durante o XLVI Congresso Brasileiro de Ginecologia". E vem por aí afora. O senhor acha que, que uma propaganda desse tipo mexe na cabeça do médico e faz com que ele reveja suas prescrições e busque um medicamento da Pfizer que atenda ali às suas necessidades ou não, o senhor acha que fica acima? Complementando, eu perguntaria mais uma coisa ao senhor: a promoção da indústria, ela atualiza o conhecimento dos médicos ou ele pode se atualizar sem esse tipo de promoção, através da leitura de material didático do ramo?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Vou tentar responder à sua, às suas inquirições pelo fim. Primeiro, nós não entendemos que seja ético o recebimento e a troca de qualquer favorecimento ou qualquer ato médico por brindes, seja uma caneta, seja um Mercedes Benz. Isso aí não é uma questão de ser... Eu troco por um carro, mas não troco por uma caneta. Quer dizer, o ato médico, ele não pode ter outra relação que não seja relação médico-paciente e aquilo que decorre da demanda do paciente. Certo? Então, é antiético. Isso não precisa ter resolução. Agora, vocês precisam entender como é que funciona isso aí. Isso aí não muda minha prescrição. Isso não muda a prescrição. Isso agrada. Não

muda a prescrição. Ninguém muda a prescrição de Zoltec porque saiu essa possibilidade de prescrever, não. O que muda a prescrição é quando você vai para um congresso, e aí, vamos supor, o Dr. Edson Andrade, luminar em Pneumologia — obviamente não o sou —, e chego e começo a deitar cátedra, a contar experiências, avaliações, apresentar caso e dar a interpretação que eu acho que é necessária daqueles dados que eu tenho ali, mas que, na realidade, elas são recados. Isso forma a cabeça. Porque as pessoas que falam também escrevem, e o papel em branco. Hoje não precisa favor de laboratório para escrever, eu tenho um monte de revista. São 25 mil artigos médicos no mundo por mês que se produz. Então, tem muita coisa sendo escrita, muita porcaria. Muita coisa boa, muita porcaria. Então, hoje é preciso você passar uma peneira muito fina nisso aí. Como é que se aprende Medicina? Se aprende com exemplo. Eu vendo outro que sabe fazer e fazer bem-feito. Eu aprendo estudando nos livros, nas revistas. Tenho que ter o espírito crítico para separar o joio do trigo, e tem muito joio para pouco trigo. Essas questões, o propagandista que vai ao laboratório, ele ganha pouco em termos de mercado.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Mas não é...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Ele ganha, os laboratórios ganham nos congressos, de uma maneira subliminar. Por que a nossa preocupação de deixar bem claro? Quando eu for falar pelo laboratório "x", eu tenho que está aqui, muito do meu lado aqui, bem claro para o senhor que eu sou do laboratório "x". Isso possibilita o médico, que não é também uma pessoa desprovida de senso crítico, porque foi treinado, entre outras coisas, para ser crítico, que faça esse tipo de avaliação. Aí, eu vou verificar se aquela mensagem, realmente, ela merece crédito. Então, isso, isso é uma realidade.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Agora...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Pois não.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Sem querer interromper, mas nós temos, aqui, que ser rígidos com o tempo. Mas o senhor não acha que o fato de desses laboratórios patrocinarem esses congressos não tira um pouco da soberania da classe médica? O senhor não acha que isso não é bom para a classe médica? O senhor não acha que traz o laboratório ali meio, não é, o laboratório acaba trazendo, pelo menos, à vista de terceiros, na prática...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Isso eu concordo plenamente com o senhor. Eu concordo plenamente. A minha opinião pessoal, a opinião do Conselho Federal de Medicina é que, se eu conseguisse fazer os congressos médicos sem influência desse poder econômico, eu teria congressos de melhores qualidades, não resta a menor dúvida. Mas só para dizer o seguinte: isto é um problema mundial. Vou lhe dar um exemplo pessoal. Eu fui, há um ano e meio atrás, a um congresso da minha especialidade em São Francisco, o maior congresso do mundo, 40 mil pessoas, congresso da Associação Torácica Americana. Eu cheguei lá, eu vinha voltando do congresso, estava numa festa no São Francisco Hilton. Mas era uma festa! Era uma festa de um laboratório que trabalha aqui no Brasil, certo, patrocinando italianos. Eles tinham levado uma comitiva de italianos para lá, uma comitiva, não eram poucos, não. Uma festa no São Francisco Hilton. Quer dizer...

(Intervenção inaudível.)

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Italianos.

(Não identificado) - Ah, tá.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Italianos. Quer dizer, isso aí, tinham levado italianos, australianos, todo mundo tinha lá. Não sei se tinha brasileiros. Eu não estava, eu estava por conta própria.

(Intervenção inaudível.)

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Hâ?

(Não identificado) - Não tinha brasileiro?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não, não duvido que tivesse. Não duvido. Eu não sei, eu estou lhe dando o exemplo, porque eu fui lá, chamou atenção a festa. Isso é um problema mundial, isto, isto é visto como um negócio. O nó da questão aqui é que nós precisamos mudar esta visão. Apesar de ser uma, uma face do poder econômico muito forte, que fatura aí 10 bilhões ou 12 bilhões por ano nesse Brasil, não pode ser encarado como um negócio, porque isso aí é saúde. Saúde tem custo, a gente sabe disso, mas a gente sabe que a vida de cada um de nós não tem preço, e a gente tem de trabalhar nesse intervalo.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Eu estou... eu estou satisfeito.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu concordo plenamente com o senhor, nós precisamos dar um basta nisso.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Posso dirigir a minha pergunta no meu tempo de réplica?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - No seu tempo de réplica, V.Exa. pode usar. Já gastou oito minutos, tem mais quatro minutos, nobre Deputado.

O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO - Dr. Borba, no começo desse ano, o Ministério da Fazenda, através da Secretaria de Acompanhamento Econômico, comandou um aumento de preços geral de medicamentos, não é — foi, me parece que, inclusive, sem a participação do Ministério da Saúde, não tenho certeza —, aonde elegeram o dólar de 1,70, que, na época, a eles, parecia razoável, escolheram, lá, aproximadamente, 500 medicamentos e provocaram esse aumento de preços que nós tivemos aí. Eu gostaria de saber de V.Sa. se o senhor está de acordo com o que foi feito pela Secretaria de Acompanhamento Econômico. E gostaria de saber ainda mais e, agora, já ganhando tempo. A Federação, ela informa os médicos sobre os preços dos medicamentos, não é, porque os pacientes, hoje, pedem a prescrição de produtos mais baratos, não é? Hoje, você vai ao médico, ele te dá a receita, e você joga fora, não é? Então, a Federação age, aí, informando os médicos sobre os preços dos medicamentos? O senhor acha que os médicos prescreverão os genéricos ou se já prescrevem os similares já disponíveis com o nome comercial, não é, o nome genérico, não é? Gostaria de saber sua opinião sobre esses dois assuntos.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Primeiramente, em relação a essa investigação promovida pelo Ministério da Saúde, que solicitou à SAE, a Secretaria de Atendimento, de Acompanhamento de Direito Econômico, nós não concordamos com os aumentos que tivemos, e foi esse o intuito da minha colocação nessa reunião. Nós achamos que, por se tratar de uma discussão essencial, nós achávamos e, nos dados que nós temos colhido — e eu queria dizer que tem um mês e meio que a gente está à frente da Federação Nacional dos Médicos —, não justifica-se esse, esses aumentos. Achamos isso abusivo, e os senhores devem ter recebido inúmeros dados que comprovam esse absurdo. A Federação Nacional dos Médicos é uma entidade sindical, trata essencialmente do trabalho do médico, não do seu exercício liberal, profissional no seu consultório. Agora, nós não temos condições para isso, de informar os preços dos medicamentos. Recentemente, fizemos uma parceria no sentido de editar um livro, que os senhores devem ter

recebido, que é o "Dicionário dos Medicamentos Genéricos", que tem o acompanhamento de preços de todos os medicamentos da lista essencial brasileira, com o timbre da Federação, e estamos tentando gestões no sentido de distribuir esses livros aos 160 mil médicos do Brasil. Eu queria só, me permite um minuto, sobre essa polêmica que eu introduzi, porque as entidades são acusadas, tem sido procurado por isso, para dizer o seguinte: Não, o médico, ele é aliado dos laboratórios, dos grandes laboratórios, que permitem esse tipo de propaganda. O médico, hoje, ele é obrigado a trabalhar em três, quatro empregos, não é, e eu acho que, se a Lei dos Genéricos entrar em vigor, se nós tivermos, por exemplo, que, nas unidades dos SUS, obrigatoriamente, deverão ser adquiridos medicamentos dos laboratórios oficiais, o médico vai prescrever o medicamento genérico e vai prescrever nos consultórios também. Esse é o nó dessa questão, no meu ver, uma alteração profunda no mercado brasileiro. Ninguém aqui é contra o apoio da indústria farmacêutica à formação científica do médico, mas o Presidente do CFM... Eu já disse, quer dizer, o fundamental é o médico não vincular o seu conhecimento, o seu aperfeiçoamento profissional a esse ou àquele laboratório. Só mais um exemplo, o nobre Relator me solicitou para dizer nomes de laboratórios, nós não somos contra que uma entidade... Isso aqui, Associação Brasileira de Transplantes é uma ONG, uma entidade associativa, não é, que trabalha com parcos recursos para informar o Brasil o registro brasileiro de transplantes, que nós não temos ainda com rigor estabelecido no Ministério da Saúde. Isso tem o apoio de três grandes indústrias de manutenção de pacientes transplantados aqui, estampado. Isso, nós não somos contra isso, agora, nós precisamos de regulamentar isso, não é? Nós não somos a favor, absolutamente, desse tipo de anúncio que o senhor leu, aí, que o médico... Eu acredito o seguinte: não do ponto de vista individual, agora, do ponto de vista de massa, de propaganda de mídia, eu acredito que nós podemos ter influência, sim, sobre, sobretudo sobre os médicos mais jovens na prescrição desse ou daquele medicamento, de acordo com o agrado, não é? Infeliz... felizmente, o médico, realmente, ele é formado para ter um espírito crítico e um espírito de independência na sua prescrição muito grande. Agora, a subjetividade de cada indivíduo a gente não pode garantir, não é? Então, o que a gente procura trazer aqui para vocês é isso, quer dizer, há uma realidade muito cruel, que deixa pessoas, realmente, sem acesso ao conjunto de medicamentos. E hoje nós

poderíamos fazer Medicina, realmente, com um número bem reduzido de medicamentos no País.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, nobre Deputado Zuppo e os senhores expositores. Com a palavra, de imediato, o nobre Deputado Arlindo Chinaglia.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Obrigado, Sr. Presidente, Sr. Relator e os prezados Presidentes do CFM e FENAM. A rigor, existe uma estratégia da indústria farmacêutica para fazer do médico um propagandista de luxo. Isso não significa, na minha opinião, que os médicos aceitem passivamente essa condição, mas que é uma estratégia, é. Eu estou dizendo isso, porque me causou uma preocupação algumas afirmações tanto do Dr. Edson, quanto do Dr. Cléber. Quando se afirma publicamente que não há nenhuma restrição que a indústria farmacêutica colabore com a formação científica dos médicos, pergunto aos dois: é necessária essa contribuição ou se abandonou uma luta muito antiga das entidades médicas, de formação continuada de responsabilidade do Estado? Segunda pergunta: vocês não avaliam, os senhores não avaliam — falei com a intimidade de colega que aqui não me permito, não é? —, os senhores não avaliam que, a partir dessa declaração, se um médico, em início de carreira, até mesmo estudante, que esteja nos assistindo, não criaria, digamos, uma, digamos, uma tolerância que os senhores, evidentemente, não têm, mas tipo: Olha, é tão normal que, de repente, ele pudesse parar de lutar para que a sua formação viesse por uma fonte, na minha opinião, mais decente? Terceiro: a gente sempre briga com o chamado partido sanitário, que tem um viés de sempre, quando analisar o Governo, fala: porque a equipe econômica é aquela que restringe. E aqui, no documento que foi entregue pelo Presidente do Conselho Federal de Medicina, isso ficou mais realçado. É verdade, todos nós estamos, digamos, no bom sentido, acompanhando e explorando as contradições entre o Ministro Malan e o Ministro José Serra. Mas eu quero chamar a atenção e perguntar ao Presidente do Conselho Federal, aqui é mencionado de passagem a Vigilância Sanitária. Pergunto ao senhor e ao Dr. Cléber: a Vigilância Sanitária no Brasil, no sentido geral específico da indústria farmacêutica, está cumprindo com seu papel? Porque o Ministro José Serra foi quase erigido, digamos, aqui a um oráculo, porque é, é verdade que ele aqui veio e denunciou o aumento abusivo, mas ele tem responsabilidade, como parte de governo, não só nos aumentos que, evidentemente, se atribui... Aí fica ao, ao

critério de cada um, mas, no que diz à Vigilância Sanitária, a responsabilidade também não exclusiva, mas principal, é do Ministério da Saúde. Não houve uma referência aqui, neste documento, como, enquanto avaliação crítica. Eu não sei se no da Federação tem, até porque eu não recebi cópia. Aliás, recebi agora, não tive tempo de ler. Mas, de qualquer maneira, eu queria a opinião dos dois. Na opinião dos senhores, qual é o papel que a Vigilância Sanitária tem jogado no Brasil? Se é suficiente para defender os interesses da população brasileira, que eu, com certeza, acredito que os senhores estão aqui buscando e conseguindo representar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. (*ininteligível*) que ele responda imediatamente?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não, eu estou fazendo uma certa... V.Exa. que determina. Se ele quiser responder...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, como V.Exa. desejar. O tempo... V.Exa. é o dono do tempo seu.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Eles são, eles passa... Veja, com a formação que têm, com a representação, eles vão anotando e vão responder tudo e vão me satisfazer.

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

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Veja, aqui, em dado momento, também desse texto, (*ininteligível*) depoimento do Dr. Edson, fala-se que não é a primeira CPI e que se espera soluções concretas. Eu concordo com isso. São... Já foram oito CPIs. Agora, não foi por falta de sugestões das CPIs que a questão de medicamentos não evoluiu para melhor no Brasil ou, pelo menos, bem diferente do que a gente, hoje, assiste. Pergunto aos dois: vocês acreditam que o problema de não haver equacionamento da política de medicamentos no Brasil, incluindo preços, incluindo fornecimento a milhões de brasileiros, 50, 60 milhões que não têm, é falta de propostas ou é opção política de governo? Porque... Bom, eu quero ouvir essa... Depois, posso...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não. V.Exa (*ininteligível*) cinco minutos, mas nós vamos computar aqui. Com a palavra, inicialmente, o Dr. Edson de Oliveira Andrade, para responder ao Deputado Arlindo Chinaglia.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Em primeiro lugar, ilustre Deputado Arlindo, eu não fiz nenhuma apologia ao papel que os laboratórios teriam

na formação. Não existe, nunca disse isso. Eu simplesmente concordei com uma realidade e seria, da minha parte, uma hipocrisia não reconhecer que eles influem, eles influem. Agora, eu reconhecer que este caminho é o que nós desejamos, jamais disse isso, jamais defenderei isso aí, até porque eu sei que o viés com que os laboratórios se metem na formação médica é o viés econômico. E eu não faço Medicina necessariamente por viés econômico, ainda que, como médico, eu seja obrigado a ter claro que Medicina é algo que gera custos. Agora, eu jamais vou apregoar, e jamais as entidades médicas vão partir para essa idéia de que a formação científica deve ter um parceiro dessa magnitude. Longe disso. Ele é, hoje, uma necessidade, por vários motivos, entre eles porque os congressos ficaram ricos demais, certo, porque a influência, a necessidade de se vender é grande, e o dinheiro que corre é grande. Nós precisamos dar um, reverter isso aí. Essa é uma questão que eu gostaria que ficasse bem clara aqui, que o Conselho Federal de Medicina repudia qualquer interferência dos laboratórios na formação dos médico, ainda que reconheça que isso, na prática, ocorra, e precisamos mudar. Segundo: Vigilância Sanitária. Vigilância Sanitária, no Brasil, é uma esperança, não é ainda uma realidade. Independente das pessoas que estejam lá, ela ainda não chegou aonde nós gostaríamos que chegassem. Nós gostaríamos que isso ocorresse, não importa, seja no Governo Fernando Henrique, ou outro Governo, não importa. O que o Brasil precisa são de soluções. Se isso vem com o Governo que está aqui ou com outro, isso para a gente é de menos importância. O que importa é que ela funcione, e ela não funciona, ela não funciona. E a Vigilância Sanitária, que eu não sou nenhum especialista nessa área, longe disso, eu não tenho a menor condição técnica de discutir no nível do Dr. Vecina, mas a Vigilância Sanitária, por exemplo, hoje em dia está se perdendo, na discussão de genérico, nos meandros da lei. Quer ver um exemplo? Por exemplo, o Héder colocou isso aí, eu falei de passagem, mas o Héder colocou com mais profundidade: nós temos hoje, no Brasil, remédios que são chamados similares. Vou dar um exemplo, vou dar nome. Por exemplo: o remédio mais vendido no mundo se chama Voltaren, não é isso? É o mais vendido no mundo. No Brasil, tem o remédio, tem o Voltaren, tem inúmeros outros, tem o Biofenac, que é do Labora... Aché, que é um laboratório nacional, que eu acho que é o único que está dentro da ABIFARMA. Não sei se eu estou falando a verdade, alguma coisa correta, mas só para dar um exemplo para vocês. Por que se busca tanto a discussão e o mito desses testes de bioequivalência e biodiversidade,

quando, na realidade, nós já temos um arsenal em que a regra do mercado, que toda essa discussão liberalizante coloca aí, já diz assim: Eu tenho uma série de medicamentos, são os chamados similares. Por que não poder usar isso aí da maneira mais livre para o paciente? Eu vou lhe dizer uma coisa, Deputado Zuppo, o senhor sabe qual é a maior, o principal argumento dos propagandistas nos laboratórios? Dez entre dez propagandista que entra no laboratório do médico vai com um papelzinho plastificado com o preço do medicamento dele e dos concorrentes e dizendo aqui: Olha, o meu é mais barato. A discussão dos laboratórios lá no médico está no preço, que eles sabem que é no preço que se resolve na farmácia. O que nós queremos aqui, médicos, é que a Vigilância Sanitária — foi por isso que eu peguei — cumpra o seu papel de dizer para a população brasileira que Biofenac e Voltaren têm o mesmo efeito, pouco importa se um vai ser absorvido pela mucosa gástrica com 5 segundos, 10 segundos depois. Até porque os tratamentos médicos dificilmente eles são feitos para o momento, existem tratamentos que são imediatos, mas a maioria dos tratamentos médicos demandam tempo. E esse tempo equaliza essas pequenas diferenças. Agora, sabe o que é que está passando para todos os médicos, para a população brasileira? Que esses medicamentos que estão aí, que são iguais, eles não são iguais. Pior, está passando que a Vigilância Sanitária não sabe que medicamento é aquele. E aí é que eu digo que a Vigilância é uma esperança, não é uma realidade. Eu acho que nós temos pessoas competentes, nós temos estrutura capaz de fazer isso acontecer, e isso atrapalha, porque fica-se discutindo um negócio que custa 100 mil reais, quando, na realidade, a prática já está aí. Por que é que não tem genérico de injetável? Para que é que precisa fazer biodisponibilidade injetável? Para quê? A biodisponibilidade é para saber se já está disponível na corrente sanguínea. Já está lá, eu injeto na veia, dou uma injeção na veia, acabou! Por que é que não tem genérico de cefalotina? Cefalotina, que é o Keflin aí da vida, é o remédio mais utilizado. Acabaram com a penicilina, criaram uma idéia de que penicilina não tem mais efeito em pneumonia. Criaram, isso foi criado dentro dos congressos médicos, disseram que isso é 40%, e foi, devagar, e vai, e mostra trabalhos, não sei o quê, traz trabalhos da África do Sul. Trouxeram trabalho da África do Sul para dizer da resistência primária. Tem um monte de gente que se cura com penicilina, mas aí se usa cefalotina. Mas por que esses remédios não têm genérico, se eles são injetados na veia? Por que é que não baixa o custo disso? São perguntas que eu

trago para os senhores, que eu gostaria que o Dr. Vecina pudesse responder aqui. E aí que eu entendi, sem fazer nenhuma crítica... Aí, me permitam, Dr. Ármino, em relação a nossa oposição ao Governo: eu acho que o que está certo precisa ser dito, e o que está errado também precisa ser dito. Eu acho que o Dr. Serra, ele acerta quando faz essas denúncias e toma essas posições e erra em muitas coisas quando ele não coloca o Dr. Vecina para dizer para população de uma maneira clara essa situação. Aí ele está errado, e nós dissemos que ele está errado. Ah, mas eu já estou há muito tempo convencido que o certo e o errado não é propriedade de um lado ou de outro. Eu acho que a gente tem que trabalhar com isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra, para responder ao Deputado Chinaglia, o Dr. Héber, Héder Murari Borba.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - É, eu concordo inteiramente com o Dr. Arlindo. E o que eu procurei demonstrar na colocação é exatamente que há um mercado reservado, uma reserva de mercado no Brasil de 95% dessas indústrias, que gastam quase 40% do dinheiro investido no Brasil com a propaganda médica. Então, seria muito ingênuo da nossa parte imaginar que 40% de um recurso milionário como esse não influenciasse, do ponto de vista de massa, a...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Só... só para um esclarecimento, 40% das vendas, do valor das vendas...

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Exatamente, esse é o dado que a gente está trabalhando...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Quarenta por cento.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Como eu disse aqui, nós estamos fazendo um levantamento... E até solicitaria, se fosse possível, os documentos não sigilosos da CPI serem encaminhados para a Federação Nacional dos Médicos, para a gente compor com isso um dossier e auxiliar os senhores e também a nível dos Estados na organização desse tipo de questão. Porque, veja, se nós sabemos que tem medicamento que tem 1.000% de diferença no nosso País entre o sal genérico e o sal que é comercializado com o nome de fantasia, isso tem que ter um fim. Se nós sabemos que 75% dos medicamentos nos Estados Unidos são genéricos, e, no Brasil, 5%, isso tem que ter um fim. Quer dizer que nós somos tão diferentes assim? O ser humano brasileiro é tão diferente assim do ser humano americano? Não, não é? Então, essa eu acho que é a questão, o nó da questão.

Essa... Agora, fundamentalmente, o problema dos ge... E aí que eu me referi, Srs. Deputados, ao problema do... Eu não afirmei, em momento algum, que existe um conluio, porque eu não tenho como provar essa afirmação. Agora, eu fiz uma indagação: será que é incapacidade gerencial da Vigilância Sanitária em regular esse mercado? Ou é um conluio, uma opção política de governo? É uma pergunta que eu deixo para a CPI. Eu não tenho como responder a essa pergunta. Agora, a nossa posição aqui é de que, realmente, ao que parece, existe um interesse, pelo volume de recursos investidos no Brasil, de que esse mercado permaneça como está. O nobre Deputado me pergunta se os médicos vão prescrever os genéricos. Eu tenho certeza que sim, porque os médicos fazem de tudo para auxiliar os seus pacientes, e o salário mínimo hoje é ridículo. Se o paciente tem um herpes labial e precisa prescrever um antiviral, ele vai usar o Zovirax, que é 100 reais o tubinho, não é? Então, quer dizer, ou a gente dá uma solução para esse problema, ou não tem condição. Então, acho que o Governo vai tomado realmente... Já que entrou para essa esfera de opinião política, a minha opinião política é que tanto o Ministério da Saúde, quanto o Ministério da Fazenda, tecnicamente levanta questões, mas a opção política é de resguardar os interesses maiores desses grupos econômicos que agem no Brasil. Eu espero que a população brasileira, que as entidades e que os Srs. Deputados consigam, de maneira independente da coloração ideológica desse ou daquele, colocar a necessidade do mercado farmacêutico no Brasil ser regulamentado como deve ser. Em relação a isso que o Dr. — só para concluir — Edson disse...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Para concluir.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - ...nós temos uma notícia sobre a edição do decreto publicado no mês de outubro, que, na prática, inviabiliza a Lei dos Genéricos, porque você exige que só terá marca de genérico a partir da vigência da lei. E o número enorme de similares que já existem no mercado, que poderiam entrar nessa lista, que, com certeza, alteraria de imediato o mercado, nós não vamos ter esses medicamentos para serem prescritos pelos médicos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. O tempo está esgotado, mas se V.Exa. quiser...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Trinta segundos Sr. Presidente, com vossa permissão...

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

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não, eu fiz as perguntas não no sentido de acusá-los, mas de alertá-los, até porque algumas questões para nós já estão dadas, inclusive vocês aqui, mais uma vez, confirmaram: são aumentos abusivos, a Vigilância Sanitária não consegue fiscalizar, há um movimento de Governo para inclusive — que vocês combateram aqui, com o nosso apoio, inclusive calados, não é —, de que não pode haver venda de remédios em supermercados. Quer dizer, então, o que, da nossa parte, nós precisamos é exatamente de quem está no cotidiano, ou da profissão ou em contato com os médicos, no caso específico de vocês, para que nos muniçam, porque é óbvio que o que está correto é correto, o que está errado está errado, de acordo com a opinião de cada um. Agora, qual é a, digamos, o cerne da pergunta que fizemos, se é falta de proposta ou se é opção política. É porque, por exemplo, o mundo tem "n" experiências. Não creio que nós aqui vamos inventar mais uma, nós vamos ter que fazer escolhas. Por exemplo: o Ministério poderia fazer compra centralizada, que é o que fez com que o preço de medicamentos abaixasse em várias partes do mundo, particularmente na Europa, na Inglaterra. Quer dizer, então, é isso que, quem sabe, os senhores possam também, como sugestão, apresentar, como, em parte, já fizemos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - (*Ininteligível*) rapidamente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - É, rápido.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Hoje, o Governo repassa 160, um real por cada habitante, 160 milhões para os Municípios, para (*ininteligível*). O que é que significa isso? Isso é um potencial de regulação de mercado enorme. É o que a Inglaterra faz. Não faz isso? A Inglaterra não regula o mercado comprando? Porque, lá na hora que distribui, o que vai acontecer? Tem Prefeito comprando na farmácia da esquina.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Me permita, Dr. Edson, aí tem um outro elemento também, aqui não vai ser possível, mas veja, tem... O elemento de cesta básica, seja ela do SUS ou de medicamentos, embute uma outra concepção perigosíssima, porque você está no teto, e, a partir dali, não passa. A Inglaterra é um pouquinho diferente, mas...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Sim, é...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Porque lá faz uma compra centralizada, de acordo com a receita do médico, e vai direto para a farmácia, e lá não é balconista, é farmacêutico, o que, no Brasil, não ocorre.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado, obrigado depoentes. Com a palavra o nobre Deputado Geraldo Magela.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Eu pergunto aos dois, para respostas imediatas: tanto a FENAM, como o CFM, tem posições oficiais sobre a Lei de Genéricos?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Sim, e é absolutamente favorável. Antes mesmo dela não, antes dela ser lei, quando era um projeto e uma proposta política, nós já a apoiávamos, porque entendíamos que era um dos caminhos capazes de proporcionar um atendimento medicamentoso à população.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - É a mesma posição da Federação. Nós atuamos nesse sentido antes da lei ser editada, no sentido de que tenha essa regulação.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Essas posições são públicas, para... para além da categoria profissional que os senhores representam?

O SR. HÉDER MURARI BORBA - No caso da Federação, sim.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Sim.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Sim. Eu fiz essa pergunta porque nós conhecemos, na imprensa, pela imprensa, a posição do Conselho, dos Conselhos, de um modo geral, de Farmácia, Regionais e Federal, sobre a questão da Lei de Genéricos, não apenas defendendo, como denunciando os laboratórios pelas tentativas de boicote, ou mesmo de formação de cartéis, para evitar a aplicação da Lei de Genéricos. Por ignorância minha certamente, mas eu não conhecia nenhuma posição oficial ou pública de nenhuma das duas organizações, entidades a esse respeito, mesmo que, naturalmente, entendesse que elas fossem favoráveis. Quer dizer que o Conselho, os Conselhos Regionais de Farmácia, o Conselho Federal adotaram uma política de enfrentamento, inclusive com os laboratórios que adotaram uma política de boicotar e de impedir a entrada da Lei dos Genéricos. Me desculpem, mas tenho que fazer a pergunta: mesmo que haja essas posições oficiais — e, repito, pode ser que o desconhecimento seja de fato por ignorância minha —, a situação de os médicos receberem esses benefícios que

aqui já foram ditos... E acaba que essa é a questão central da audiência dos senhores nesta CPI, até porque temos informações... Nos desculpem, os senhores trouxeram muito poucas novidades para o que esta Comissão já vinha ouvindo. E essa questão vai ser, de fato, a questão central desta audiência, que é a relação entre laboratório e médico e as vantagens de um e outro nessa relação. A pouca, eu diria, divulgação, ou mesmo o desconhecimento, eu não sei, talvez os outros Parlamentares tenham mais conhecimento do que eu nesta questão, mas não teria esses benefícios influência das posições das duas entidades a esse respeito?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu vou tentar responder rapidamente. Primeiro, que o fato de não ter sido tão público, ao ponto de o ilustre Deputado (*ininteligível*), não se caracteriza, da nossa parte, a ausência de uma posição muito clara em defesa do genérico, em defesa dessa possibilidade de melhorar, de assistência à saúde. E, por consequência, nós somos contrários a qualquer tipo de manobra no sentido de tornar essa proposta dos genéricos inviável. Nós temos um jornal, que ele, ele tem uma edição de 280, cerca de 280 mil exemplares. Ele vai para todos os médicos. Hoje, no Brasil, nós temos cerca de duzentos e trinta e poucos mil médicos em atividade. Ele vai para todos os médicos, para todos os quinto e sextanistas, do quinto e o sexto, último ano, é entregue em casa de cada um, é distribuído nas escolas, nos centros acadêmicos. E esse jornal, não é este aqui, que isso aqui é do Conselho do Rio de Janeiro, esse jornal que é o jornal **Medicina**, ele, ele já discutiu durante três edições a questão dos genéricos. E quase que todas as edições do jornal **Medicina** aborda a questão do genérico, quase todas. Ele teve três edições, duas, pelo menos, foi assim tema central, com discussão, ouvindo relatores, vindo ao Congresso para ouvir os Parlamentares e dar, dar a colocação. Em todos, quase todos os nossos jornais está mantendo isso. Independentemente disso, todos os Conselhos, quase todos os Conselhos Regionais, talvez uns dois ou três que não tenham jornais, eles têm jornais e fazem. Isso é o jornal do Conselho Regional do Rio de Janeiro, que aborda a questão de genérico.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - O Conselho Federal de Farmácia já teve alguma atividade, algum evento patrocinado por algum laboratório?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não sei.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Na tua gestão?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - O Conse... Não. O Conselho de Farmácia?

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - O Conselho de Medicina.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não. Jamais vai ter, não precisa. Nem... O nosso jornal nem propaganda tem.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Não, não, Eu disse evento, evento, congresso.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não, nada, nada. Não. Não teve nem... Que eu saiba — eu estou envolvido no Conselho há cerca de dez anos — nunca teve nenhuma e não vai ter, pelo menos nesses próximos quatro anos não terá, certo? Então, isso é inconcebível para a gente. Nós não temos nem propaganda no nosso jornal, nem de banco.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - É preciso fazer aqui uma diferença muito grande, apesar da gente concordar inteiramente com o que o Presidente do CFM disse, uma diferença de porte. É claro que o Conselho Federal de Medicina tem um aporte de sustentação de recursos infinitamente maior do que a Federação Nacional dos Médicos, que, eu já me referi, é uma entidade sindical. Eu queria fazer referência a essa proposta do Relator de talvez aqui surgir a idéia da realização de uma lei que discipline esse relacionamento entre o médico e o laboratório. Nós queríamos deixar claro, pelo menos da minha parte, esse aspecto não foi ainda debatido na Federação, mas nós... Porque os Deputados, ao fazerem as leis, temem muito a repercussão da lei na sociedade, não é isso? E nós achamos que essa lei é necessária. Como disse aqui o Deputado Arlindo, os médicos brasileiros não precisam da indústria farmacêutica multinacional para se recicarem. É preciso ter essa regulamentação. Agora, infelizmente, nós, do ponto de vista econômico, não temos condição de editar um número... Nós não temos acesso para edição de materiais, talvez seja por isso que o doutor não conheça a posição da Federação. Agora, mesmo não tendo condição, isso é uma coisa absolutamente passiva dentro da diretoria atual da Federação. Não se admite, no interior dos documentos da Federação, propaganda antiética de qualquer indústria farmacêutica, não é?

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Para finalizar, eu quero me dirigir ao Presidente do Conselho, que, pelo que me consta, o Conselho tem uma função fundamentalmente de fiscalização do exercício macro, mas e fundamentalmente ético da profissão. É muito diferente se eu vou a uma roupa, a uma loja que vende roupa e uma balconista me oferece uma camisa, ambas de algodão, duas camisas, ambas de algodão, de marcas diferentes e de preços diferentes, eu poder escolher

isso. Isso não fere a ética da comerciária que está lá vendendo, porque isso não tem uma consequência maior, a não ser na questão da durabilidade, da beleza, enfim. A questão médica tem, porque o médico pode receitar o medicamento com a mesma composição, mesmo princípio ativo, mas que pode inviabilizar que o paciente tome o remédio, pelo preço, que não é de total desconhecimento do médico, não é de total desconhecimento do médico, até deve ter muito mais conhecimento do que o próprio paciente ou do que nós. A minha pergunta... Evidentemente que, como isso tem um componente ético fundamental, e o ético ele é coletivo e é individual, do ponto de vista individual, o senhor não vai poder responder, mas, do ponto de vista coletivo, ao invés de esperar uma lei que aqui, no Congresso, de fato leva algum tempo, que nós naturalmente até poderemos propor isso aqui, não seria, na visão do senhor, correto que o Conselho baixasse normas, orientações nesse sentido, se não acabando, eliminando definitivamente a influência mercantilista do laboratório, pelo menos diminuindo ou colocando regras para que isso não influenciasse de tal forma a ação da prescrição do profissional médico? Não seria uma forma de o Conselho agir na defesa da ética da profissão e, fundamentalmente, na defesa da função social do médico?

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - O senhor disse exatamente o que nós pensamos no Conselho. O Conselho — eu falei nas minhas primeiras palavras —, o Conselho vai sair com uma regulamentação que vai procurar contemplar essas preocupações todas. Agora, também nós temos consciência que nenhuma regra, nenhuma regra ela é capaz de coordenar todo comportamento humano, até porque seria muita prepotência da nossa parte, Conselho Federal, achar que poderíamos fazer isso. Alguém que cunhou a fogo na rocha só dez mandamentos não teve sucesso, imagina o Conselho Federal. Mas isso não implica que nós não venhamos a fazer esse trabalho. Isso é importante. Agora, o que nós achamos que é a maior segurança, Deputado, nessa luta por ter uma profissão respeitada, por ter um serviço público que é a Medicina de qualidade, é o conhecimento. O que protege o médico é o conhecimento. Então, isso é um processo que remete a uma discussão da escola, da forma como é ensinada a Medicina, do abandono que se encontra o ensino público. A maior quantidade de escolas de Medicina são públicas, e elas estão à míngua. Se o senhor não sabe, Deputado, com aquele estímulo, aquele estímulo à aposentadoria, que foi um estímulo da maldade, nós

vamos retirar o direito do professor se aposentar. Aconteceu uma evasão nas escolas públicas brasileiras assim de uma maneira assim intensa...

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Conheço bem, conheço bem.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Sabe disso. Então, os principais professores, aqueles que estavam mais habilitados, no momento, no apogeu do ensino eles saíram, saíram. E, pior, não permitiram sequer que entrassem outros, porque o salário de um professor em começo de carreira hoje, universitário, é 350 reais. Quem é que vai ensinar? Nem o recém-formado quer 350. Posso estar errando por pouco, mas aí...

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Mas veja, mas veja... O senhor me desculpe...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Mas aí... Me permita só completar (*ininteligível*).

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Até porque eu acho que esse discurso provavelmente ficaria... Todos nós aqui concordamos, acredito que a maioria... Nem todo mundo concorda? Mas veja, só concluindo...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu quero advertir o nobre Sr. Deputado que nós já estamos em onze minutos, quase doze.

O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA - Já. É exatamente isso que eu quero alertar ao Dr. Presidente que, de fato, já me satisfez a resposta que o senhor deu, porque a situação da escola pública, principalmente da universidade pública, eu particularmente conheço bem e concordo fundamentalmente com a sua posição. E fico feliz, quero dizer, registrar aqui, de saber que o Conselho está preparando uma norma para regulamentar... Eu até faria um apelo: que fosse para eliminar essa influência na ação do médico que os laboratórios têm. Espero que isso, de fato, seja um instrumento que venha a disciplinar e a coibir a influência na prescrição de medicamentos que possa de fato estabelecer a concorrência pelo mais caro. Então, agradeço. Só concluindo, Sr. Presidente, acho que os dois presidentes trazem de fato argumentos e informações que nos ajudam, mas eu quero dizer que talvez todos nós, mais como cidadãos do que como Parlamentares, esperamos — eu quero dizer isso como Parlamentar também — uma posição firme das entidades na defesa de uma política de medicamentos para o Brasil e principalmente com o controle social dos preços, para que nós possamos de fato atender a toda população neste aspecto. Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Deputado Geraldo Magela. Logo, com a palavra, o nobre Deputado Márcio Mota.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Matos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Márcio Matos.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Matos, Matos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Matos. **Escusa**, V.Exa., Márcio Matos.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Sr. Presidente, nobre colega do Conselho Federal de Medicina, Federação dos Médicos, eu, há muito tempo, carrego uma angústia, depois de exercer a profissão por 28 anos, e a gente observa no dia-a-dia em contato com os jovens médicos, os acadêmicos que nos procuram, a gente sempre procura dar apoio, o sentido totalmente distorcido hoje que se está dando à nossa profissão. Sabe que, no País, durante muitos anos, os profissionais liberais foram nivelados por baixo, e os valores individuais fizeram com que realmente a nossa, o exercício da nossa profissão fosse um tanto quanto difícil nos dias atuais, e hoje o médico carrega nas costas todas as desgraças do serviço público de saúde. É, se não tem internamento é o médico. Se o remédio não presta é o médico, enfim, se não tem exame é o médico, é o médico que ficou médico durante muito tempo, e as nossas entidades de classe demoraram muito para vir a público e defender a imagem do médico, especialmente na época dos Governos militares, infelizmente, todas as desgraça é o médico. E, até hoje, enquanto o Ministro da Saúde quer dar alguma satisfação pessoal, ele vai numa fila, num hospital, ele pega lá uma falcatrua, que existe em todos locais, e execra publicamente a figura do médico e tal. O custo, o custo da Medicina hoje não é o custo do medicamento só. Antigamente, o doente procurava uma assistência médica, o problema dele é saber quanto que o doutor ia cobrar. Hoje não é. O doutor não cobra nada. O médico hoje foi comparado, por um político mineiro, a sal, a sal: é branquinho, tem em abundância, é baratinho. E eu acrescento mais uma: carrega uma ignorância política fantástica, infelizmente. Eu acho que é falta de resolutividade, é falta de condições de trabalho, é falta de exames subsidiários, é falta de fazer diagnóstico. Não se tem diagnóstico, e é falta de condições de tratar o coitado do brasileiro, que toma toneladas de comprimidos, e a grande maioria desses comprimidos nós nem sabemos a qualidade. Temos... Nas palavras do nosso Colega do Conselho Federal de Medicina, realmente execraram a penicilina,

como se não tratasse mais das pneumonias, para se colocar cefalosporina, mas, por outro lado, nós temos uma série de medicamentos, inclusive, inclusive produzidos pelos laboratórios oficiais, que não servem para mais nada, que deviam ser retirado do receituário brasileiro. Faz muito tempo que eu não vejo uma infecção urinária ser curada por cloranfenicol, e esse é um medicamento de básico para o coitado do brasileiro. Quer dizer, nós não temos resolutividade, para tratar um simples infecção, toma-se quilos e quilos de medicamentos, sem ter condição nenhuma de cura, porque o diagnóstico não é feito e a terapêutica não é realizada com aquilo que devia ser. Eu vejo hoje, na situação, três pilares: nós temos um poder econômico, que é o dono do **marketing**; nós temos um consumidor que não tem condição de controlar o mercado, como quer o Sr. Malan, o nosso consumidor vai comprar ibuprofeno, dexametasona, dipirona, ele não vai comprar batatinha, arroz e feijão, que ele possa comparar preço e qualidade. Tem que ter uma ação do Estado, para não deixar esse descalabro, para proteger aquele consumidor que nem sequer sabe o nome do produto que está comprando, mas o mais importante, nós temos o agente desse **marketing**, que é o agente que está sendo espoliado, mal formado. É um agente que está fazendo uma faculdade particular hoje, pagando quase 2 mil reais, sem tem condições sequer, depois, de pagar o CREDUC, quando ele se propõe pelo menos fazer um atendimento médico que eu digo social. É por isso que ele vai para as especialidade e vai explorar aquela elite que lhe dá a garantia do retorno para ele pagar os seus investimentos, inclusive em aparelhamentos, que o Estado não dá, os hospitais não têm. Quem coloca os aparelhos dentro de hospitais são os médicos, e não os hospitais. Aí fica essas cobranças e esse massacre na mídia em cima daquele profissional, que ele está querendo investir num filão que está dando dinheiro e não está querendo investir naquele filão que o Estado não liga, aquele filão de 2 reais e 40 centavos a consulta e de uma consulta de dois minutos, em que a relação, a relação médico-paciente desapareceu.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Queria informar a V.Exa. que ocupa já por mais de cinco minutos a tribuna.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Mas eu, eu encerro já. Eu acho que a solução disso tudo está lá na escola médica. E se... Na farmacologia, de uma forma deficiente que está se fazendo hoje, no terceiro ano de medicina ou no sexto semestre, o jovem médico sai de lá sem saber o nome da cimetidina, mas, no

quinto ou no sexto ano, ele sabe o nome do Tagamet. Ele não sabe o nome da ranitidina, mas ele sabe o nome do Zylium depois. Quem vai fazer, dar a "cultura" — entre aspas — para o médico fazer o seu receituário é o laboratório que está ali financiando tudo, desde a atividade acadêmica, festas e formaturas e essas coisa toda. Então, ele sai com aquilo lá. Nós só vamos mudar isso a hora que o Conselho Federal de Medicina ou Confederação dos Médicos, o MEC começar a interferir no sentido que realmente o médico tem de sair lá da faculdade com o nome do genérico na cabeça, e não com o nome do Voltaren. Tem de sair com o nome do diclofenaco, e ele tem de saber que o diclofenaco tem diclofenaco sódico e potássico. E, outra coisa, infelizmente, o médico, realmente, ele é manuseado, ele é levado a fazer tudo isso que foi colocado aqui, por dependência econômica, porque quem ganha esse salário não consegue, nem sequer, freqüentar uma, uns congressos. E, há uns anos atrás, eu fiz as contas dentro da minha especialidade, eu precisava de média de 8 mil e 500 dólares/ano, para participar e acompanhar os eventos da minha, da minha especialidade. A esses valores que os médicos trabalham aí, não fazem isso. Bom, Sr. Presidente, eu sei que eu fui mais além, mas eu acho que nós temos que ter esse fator a longo prazo. Agora, o fator emergencial nós colocamos lá para o Malan, para todo mundo aqui, porque eu acho que o Governo tem, de uma vez por todas, pegar um monte de similar, que hoje é comercializado como similar e nome genérico, certo... Agora, quer fazer bioequivalência, bio não sei o quê. Pára com isso. Só esses dois testezinhos, isso não significa que o remédio é bom ou não. Faça convênio com as universidades. Os laboratórios que querem colocar esses similares e revenderem como genéricos façam convênio com as universidades e façam o teste da eficiência terapêutica. Aí já está esse similar no mercado, não tem que esperar fazer isso aí.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa., nobre Deputado. Com a palavra os senhores depoentes. Primeiro, primeiramente o Dr. Edson de Oliveira Andrade.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Olha, eu vou ser muito breve, porque, na realidade, o que o Deputado Márcio Matos colocou foi um grande desabafo e um desabafo de realidade. Ele coloca a questão num ponto certo. O médico, tanto quanto o cidadão comum, seu paciente, são vítimas desse sistema. O médico e o paciente sofrem em igual quantidade, igual dor no trato da doença e no seu fazer. Eu fico feliz em perceber que o Deputado também entende que a

questão é de fundo. Nós precisamos é ir lá para dentro da escola. Eu acho que essa questão nós estamos aqui na ponta do **iceberg**, nós precisamos ir lá para dentro da escola e mudar esse ensino médico no Brasil, para melhor, e precisamos fazer isso e contamos com essa Casa, porque não é fácil fazer isso. Nós estamos há cinco anos com um projeto chamado CINAEM, financiando o Conselho Federal de Medicina, sem que o Governo entrasse como parceria, e nós oferecemos para este Governo a parceria de se avaliar o ensino médico brasileiro, não é? Então, eu volto a dizer: nós somos vítimas que nem os outros cidadãos e precisamos mudar isso aí. Eu acho que nós somos vítimas da ausência, não da presença. Somos vítimas da omissão, e não do ato. Não existe neste País uma política pública de saúde que seja consistente, neste momento, capaz de mudar essa realidade. Eu acho que ela começa a se construir em ambientes como esse, nesta Casa, que tem a capacidade de dizer, com uma voz mais forte e mais ouvida, que é preciso mudar isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dr. Héder, Dr. Edson, perdão. Com a palavra o Dr. Héder Murari Borba.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - É, eu gostaria também de concordar que o Deputado... Estou quase convidando o Deputado a participar da Diretoria da Federação dos Médicos. Realmente, o que o senhor disse nós concordamos. É preciso ficar claro que... Não tem eleição, mas vai ter em breve. Nós achamos que o médico não é o responsável. Esse é que o problema, não é? De fato, nós temos médicos em todas as áreas do Brasil, inclusive o Presidente do Senado, médicos Deputados, não é, e nós queremos fazer uma aliança com os Srs. Parlamentares, para tentar mudar essa realidade. Eu gostaria de, rapidamente, elencar aqui cinco pontos que a Federação acha importante, para os senhores... Porque a gente se ateve à questão dos medicamentos. Agora a Federação, nesse último ano e meio — e é preciso que a gente explique isto —, está elegendo cinco, objetivamente, cinco pontos de atuação. O primeiro deles é a questão de não aceitar... E aí nós vamos, exatamente, fazer uma frente com as outras entidades médicas, a situação a que está submetido o médico, uma consulta 2 e 40. Isso tem de acabar no Brasil. Isso é vexatório. O SUS não vai dar certo se não olhar a questão dos recursos humanos no SUS, a implantação do Sistema, se não olhar o lado do profissional que está fazendo o sistema funcionar. Então, ou a gente faz uma alteração da tabela do SUS, reformula os valores pagos aos profissionais, não só aos médicos,

mas os outros profissionais que trabalham na rede, ou nós não vamos para frente. Estamos propondo, dessa forma, após a revisão da tabela do SUS, que o médico se vincule através do chamado credenciamento universal, que ele receba diretamente por alguns, pelo atendimento, e isso diminuiria muito as filas no Brasil. Uma outra grande questão é o problema de fazer uma frente, que poderia envolver as autoridades, os Governadores, contra a abertura indiscriminada das escolas médicas, que gera esse ensino médico de segunda categoria. Isso é um absurdo. E ou as entidades conseguem dar esse (*ininteligível*) com maior força política ou nós vamos realmente ter esse número grande de médico sendo formado, que é um risco para a população brasileira, como têm denunciado as entidades. Outra questão importante é exatamente a defesa intransigente da aplicação total da Lei dos Genéricos. Essa questão altera fundamentalmente a forma de trabalhar do profissional médico e democratiza o acesso à terapêutica para o povo brasileiro, não é? Achamos ainda também que é insuficiente a unidade das três entidades médicas, para responder aqui ao Deputado, inclusive, a proposta da Federação é caminhar no sentido de unificação das entidades em uma só. É uma proposta altamente polêmica, nós sabemos, mas achamos que os médicos não vão ter a foz que precisam se nós não passarmos a agir de maneira unificada, tanto orgânica, como financeiramente. E, por fim, senhores, essa questão da organização das frentes em defesa do orçamento estável para a saúde. Ou o movimento médico passa a ter um movimento de ponta de lança, para que essa medida que foi aprovada, que vincula os recursos da União, seja posta em prática pelos Governos dos Estados e pelo Governo Federal ou nós não vamos ter uma alteração do quadro epidemiológico no Brasil, em que o orçamento da saúde já regrediu esse ano em relação ao de 99. Essas são assim, basicamente, as frentes de atuação da FENAM e que a gente gostaria que contar com o apoio dos Srs. Parlamentares.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. Héder.

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Sr. Presidente, uma questão de ordem, Sr. Presidente. Uma questão de ordem, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Quem é que quer a questão de ordem?

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Uma questão de ordem.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. (*ininteligível*).
Deputado Salatiel.

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Sr. Presidente, eu tive a curiosidade de verificar a lista de inscritos, e é uma lista longa ainda, e eu temo que a Ordem do Dia se inicie, eu gostaria que, pelo menos, os inscritos dessem um boa-tarde à sessão de hoje desta Comissão. Então, eu faria a seguinte questão de ordem: que V.Exa. desse oportunidade a todos Parlamentares inscritos de falarem, e, em seguida, os expoentes, então, fazem uma resposta para todos (*ininteligível*).

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Ô Nobre Deputado Salatiel, você já deu boa-tarde, não é? Mas (*Risos.*) eu tenho aqui tido uma dúvida (*ininteligível*). Numa sessão anterior, V.Exa. não viu como eu fui criticado por ser enérgico com os Deputados no sentido do tempo e ainda bem agora...

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Mas eu acho que mais grave é não ouvirmos todos. Eu acho que (*ininteligível*).

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, não, não, não. V.Exa. tem razão. Eu vou propor que a gente escute três Deputados de cada vez.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas é injusto, Sr. Presidente. Eu vou aceitar, mas é injusto, até porque o senhor, Sr. Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu sou injusto sempre aqui, quando eu concedo e quando eu não concedo.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Não, não foi o senhor. É que, é que nós não podemos usar... Talvez o plenário seja o melhor lugar para que a gente possa discursar. Nós estamos aqui para colocar questões e ouvir rapidamente. Tem que ser... Os Deputados tão se alongando demais.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Sim. E V.Exa., e V.Exa. tem sido exemplar nisso. E tem V.Exa. a palavra, antes de mudarmos o critério.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - O regimento.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Tá? O regimento. Deputado Iris Simões.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Sr. Presidente, quero lhe agradecer e dizer que os dois representantes, o representante do CFM, da... do FENAM, hoje vieram trazer subsídio importantes a nossa CPI e aquilo que todo mundo sabe nós estamos ouvindo de quem representa a classe média do País, seja do sindicato ou da federação. É que houve aumento abusivo de preços e que está havendo também uma interferência na formação dos médicos na questão dos laboratórios, a

indústria farmacêutica, com a propaganda. Realmente é um... é algo a se pensar pelo Congresso Nacional e também pensamento dúvida e duplo do Ministério da Fazenda e da Saúde.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. permite? Tenho a obrigação de interromper, não, de interromper V.Exa. É o seguinte: o Presidente da Casa está pedindo para que a gente interrompa os trabalhos que está faltando **quorum** no plenário.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Eu já dei presença, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Então, eu queria pedir aos Srs. Deputados que não fizeram, se pudessem fazê-lo, com que eu tento negociar com o Presidente a continuidade dos trabalhos para que a gente não possa, digamos, suspender esse interessante debate que estamos tendo. Eu pediria e eu vou esperar o retorno dos Srs. Deputados e assegurarei aos que saírem para... a palavra tão logo voltem. Pediria a fineza, então, de dar presença. E peço à assessora que (*ininteligível*) comunique à Mesa que todos os Srs. Deputados presentes estão dando **quorum** imediatamente e, na hora em que começar a votação, nós suspenderemos. Obrigado. Continua V.Exa. com a palavra.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Muito obrigado, Sr. Presidente. Eu queria dizer que eu olho o Ministro Malan. Parece que estamos entre... é mais importante que o mercado se... o mercado tem uma auto-regulamentação. E nós não podemos esquecer que o Governo tem, tem que ter o pensamento social. Parece que a mão invisível de Adam Smith está agindo aí: a oferta e a procura, e o povo que se dane. Mas eu queria deixar essa pergunta — uma pergunta só, Sr. Presidente — aos dois convidados: se os senhores acham que o mercado em que deve-se regulamentar, auto-regulamentar os preços, não é? Ou o Governo deve dar um acompanhamento. O pensamento da Federação, não é? Do Sindicato dos Médicos do Brasil. Gostaria de saber dos senhores, que estão cotidianamente junto da classe que trata da saúde do povo brasileiro, se os preços devem ter um acompanhamento por parte do Governo ou o mercado vai dar uma auto — não é? — regulação aos preços dos medicamentos no Brasil. Era isso, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Dr. Edson de Oliveira Andrade para responder ao Deputado Iris.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não existe no mundo nenhum mercado razoavelmente organizado e que de certa forma não controle ou através

do Governo ou através de controles indiretos com os Estados Unidos, que existe através dos planos de saúde, que, na realidade, é o sistema de saúde disponível para o americano. Algum controle tem que existir. E tem que existir por uma questão muito simples: nada fragiliza mais o ser humano do que a doença. Quando o indivíduo fica doente é que ele vai precisar de remédio. Naquele momento, ele diminui a sua capacidade de trabalho, aumenta a sua dependência sobre vários fatores. Então, numa situação em que vai interferir diretamente sobre o indivíduo nesta forma, nesta situação de dependência e de fragilidade, não pode ser um mercado que tem que se auto-regulamentar. Alguma coisa tem que dar o equilíbrio. Não, não estou aqui a defender que haja tabelamento de preço, mas é preciso que haja uma, um reequilíbrio. O indivíduo cai doente, ele deixa de ter o seu mesmo peso relativo que tinha quando era sadio. Uma coisa é eu aqui sadio fazendo pressão e discurso. Agora, eu quero ver eu fazer discurso, fazer pressão, com uma doença, uma pneumonia. Eu vou estar em cima da cama. A minha capacidade de fazer pressão diminui. Então, é preciso, é para isso que se construiu o Estado sob qualquer forma. É para dar equilíbrio dentro das relações humanas. E nesse momento o Estado tem que interferir. Agora, da maneira como vai interferir, ele tem que ser uma maneira de interferir que garanta às partes a possibilidade de caminharem juntos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. Edson.
Com a palavra o Dr. Héder Murari Borba.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Eu já coloquei anteriormente a impressão ruim que deixou a posição do Ministro da Fazenda ao levantar que remédio devia ser vendido em supermercado. Acho um absurdo isso. Quer dizer, a saúde não é um bem de mercado, é um bem da cidadania. E, na minha opinião, é preciso ter não só um acompanhamento, mas uma regulação de preços, não é? Eu acho que o CADE... tem até uma proposta de transformar o CADE em uma agência — não sei se é por aí — numa agência reguladora, assim como a vigilância sanitária. Agora, as entidades e os Srs. Parlamentares têm que cobrar isso, porque não, não é só do ponto de vista do direito do cidadão, mas sobretudo inclusive do ponto de vista da produtividade do povo brasileiro. Quer dizer, uma pessoa doente ela deixa de ser produtiva num certo momento da vida, não é? Nós temos que caminhar nesse sentido, com toda clareza. E, hoje, como eu já disse anteriormente, o monopólio do

mercado aqui é muito grande, diferente de outros países, inclusive capitalistas, em que o mercado age com a livre concorrência.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dr. Héder. Obrigado, Deputado Íris. Com a palavra o Deputado Alceu Collares, ausente momentaneamente. Com a palavra Deputada Vanessa Grazziotin, acho que foi dar número no plenário. Com a palavra Deputado José Linhares.

O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Expositores, nobres colegas Deputados, eu penso que essa sessão de hoje é bastante significativa, porque eu comecei a ter um respeito muito profundo pelas duas entidades, pela maneira, eu chamaria, transparente de reconhecer as influências, nós não chamaríamos indireta, não, diretas que uns laboratórios têm nos receituários médicos. Eu sou também da área de medicina e vivo dentro de um hospital. Recentemente, todos os médicos do hospital receberam uma carta da ABIFARMA premiando a quem receitasse só os seus medicamentos. Bem, mas a minha pergunta é a seguinte. Ela é bem objetiva. É formulada de duas maneiras. Primeiro, se realmente o conselho e o nosso sindicato, eles teriam condição de colocar em seus associados, que afinal de contas é o universo dos médicos, a relação hoje terrivelmente censurada, os senhores aqui apontaram, a relação do custo e do benefício? Todas as vezes que um médico volta de um congresso, o ultra-som que ele está usando já não presta mais. É uma tristeza. Falta uma placa, falta um botão. Então, essa relação custo/benefício é importantíssimo hoje, que tanto o conselho como o sindicato começassem a dizer para o universo dos médicos que não é por aí que se faz medicina. E a medicina vai se tornando cada dia mais inacessível e cada dia mais difícil de atingir as populações mais baixas, os mais carentes, porque eu sou do tempo em que todo mundo trabalhava com o Raios X, depois... hoje o paciente é quem diz o que quer, o exame que quer... Ele quer agora um ultra-som. Quando chegou o tomógrafo, ele quer a tomografia. E quando chega agora a ressonância, "Eu quero é a ressonância". É uma tristeza e o pior é que o médico prescreve, porque, se este aqui não prescreve, o vizinho prescreve. É uma tristeza a gente constatar isso. Então, eu queria primeiro fazer essa primeira pergunta. Se... Quais seriam os mecanismos que os senhores poderiam usar para colocar dentro da cabeça da classe médica a relação custo/benefício? Essa é a primeira. Em segundo lugar, o que é que nós poderíamos fazer especificamente para nós, vamos dizer, contraditarmos a influência que os

medicamentos de marca, vamos chamar os medicamentos das multinacionais, têm sobre os médicos. Porque hoje o médico... O nosso Presidente, ele fez uma colocação que eu acho bastante oportuna: é que realmente o ensino da farmacologia ele está decrescendo. Então, o médico decorou o nome do produto de fantasia, o sal, eu chamaria, o genérico não é conhecido. Então, o que é que nós poderíamos, os senhores... e que os senhores sugeririam para nós, para que nós pudéssemos voltar esse hábito, porque os senhores talvez não são do tempo da... fazer a prescrição por escrito, numa formulação, fazendo a fórmula. Não são deste tempo em que se fazia a fórmula e mandava aviar a receita, não é? Chama-se aviar a receita. Então, eu deixo esses dois problemas, já que o Presidente está me olhando com um olho muito grande (risos), para que realmente os outros tenham direito, como diz o Salatiel, de dar um boa-tarde.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. não merece nenhuma discriminação, Deputado. V.Exa. freqüenta e se desempenha muito bem, apenas eu quero dar três minutos a cada um, que foi decidido que seriam três e, depois, eu dou direito a uma réplica, talvez eu corte metade do tempo. Tem V.Exa. a palavra Deputado Sérgio Novais por três minutos, para que possamos nesse novo método ouvir todo mundo, como propôs o Deputado Salatiel.

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Primeiramente, Sr. Presidente, queria fazer um registro. Hoje, o jornal **Folha de S. Paulo**, ele traz um dos seus editorias: "A guerra dos remédios". Apesar de não fazer uma alusão à CPI dos Medicamentos, mas constata a contradição do Ministro José Serra com Pedro Malan, forte contradição. O Ministro José Serra admite 78,9 de reajuste, e o Ministro Pedro Malan 17,4. E vai e avança. E nós estamos aqui tratando de um jornal que defende as idéias liberais. Ele avança para a seguinte questão de definir uma estratégia para reduzir o patamar de preço de medicamentos no Brasil. Ou seja, uma revisão geral de preço de medicamento... Esses patamares que estão colocados são inadmissíveis e essa opinião precisa ser levada em conta pela CPI.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Acho que é o objetivo da CPI, não é? Exatamente.

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Sim. Não, porque quando se falou em controle de preços e revisão geral, o Ministro Malan aqui deu um pulo, não é? Ele se comportou de forma, inclusive, indelicada e de forma muito grosseira aqui por parte da CPI. V.Exa. presenciou. E, ao mesmo tempo, em Fortaleza, olha só,

Presidente, hoje, também: "Farmácia utiliza descontos nos preços para atrair fregueses"; 25% de desconto no varejo. Isso não cabe. Se não fossem margens de lucros impressionantes no varejo, na distribuição, as ditas bonificações, 25%, isso aqui... A farmácia que está no centro dá desconto, a mesma farmácia que está num bairro mais elegante, mais de classe... de setores onde... de classe média, não dá desconto. Então, demonstrando inclusive que precisamos averiguar isso **in loco**. Mas eu queria ter opinião dos dois presidentes, acho que eu concordo com o Dr. Héder quando ele levanta a suposição de um conluio. Eu tenho certeza, Presidente, pelas informações que já andaram aqui nessa CPI de que a partir do Governo Collor, quando duas ações são tomadas com o fim do controle de preços, o fechamento da CEME e a partir daí essa ascensão dos preços de medicamento, que saíram da década de 90... Em 90, era 1,86 dólar o preço do medicamento médio no Brasil, para 98 está 6,04, isso não se dá à toa, isso não se dá à toa. Um aumento de quase 300% em dólar... em real, em dólar. Isso não se dá à toa. Então, a postura do Ministro Malan, não tenho dúvida aqui também, foi de dizer... Qual foi a posição do Ministro Malan, disse: "O preço médio de medicamento no Japão é 15 dólares, o preço médio de medicamento nos Estados Unidos é 14 dólares". E, consequentemente, aqui no Brasil nós estamos com 6,04, está dando para agüentar. Então, ou seja, quer internacionalizar, globalizar um preço de um medicamento, que é isso, a idéia dessa globalização, que nós estamos sob esse comando dessa globalização, que quer globalizar preço e não globaliza salário, não globaliza as condições sociais mínimas em cada país. Portanto, eu queria dos dois presidentes — também fazer uma alusão ao presidente do conselho que ele foi muito feliz — a questão do ensino médico. Não se faz ensino médico... não se combate uma política... essa política de cartelização, de conscientização dos médicos para evitar isso, com... se o médico dessa forma, pagando 350 reais a um médico. Professor universitário, 350 reais, isso é um acinte à inteligência, ao respeito do nosso povo. E aquelas duas agressões... E quando eu interrompi aqui o Deputado Geraldo Magela, quando ele disse que isso é consenso que nessa Casa que todo mundo tem contradição com essa questão, aqui não. Não existe não essa contradição coletiva aqui não, porque, se existisse, os servidores públicos estavam tendo reajustes.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Sérgio Novais...

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Vou concluir.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - ... eu pedi para o Deputado Linhares ficar nos três minutos, V.Exa. já está em quatro. Peço a sua colaboração.

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Vou concluir. Então, eu queria a opinião dos dois ilustres representantes dos médicos brasileiros sobre a questão da revisão de preço e do controle de preço, a posição das duas entidades. Revisão e controle.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado.

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Quais são as posições? Se já tem posição tomada sobre essa questão, para que nós avancemos. Eu acho que há uma necessidade de avançar, inclusive há pressão de fora para dentro dessa CPI, como o jornal **Folha de S.Paulo** está fazendo hoje, para que façamos a revisão de preços. Não adianta ter controle nesses patamares..

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Peço a cooperação de V.Exa., nobre Deputado.

O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS - Vou concluir, Presidente. Nesses patamares que estão aí.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu ouço sempre V.Exa. e qualquer Deputado com o maior prazer, agora quem está para perguntar depois fica só me olhando, aí, sim, Deputado Linhares, com olho graúdo. Tem a palavra o nobre Deputado... V.Exa., Deputada Vanessa, então, tem V.Exa. a palavra por três minutos.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Mas eu estou na ordem, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, V.Exa. tinha se ausentado, eu sei que para o plenário, e tem V.Exa. a...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Perfeitamente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - É que nós estamos dando três minutos, V.Exa. tem direito à palavra.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Eu vou me esforçar, Sr. Presidente, para falar exatamente...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu só peço a V.Exa. que daqui a pouco eu... O aviso está dizendo que está começando a Ordem do Dia.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Mas não começou a computar ainda os meus três minutos ainda, não é, Sr. Presidente?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, ainda não. Ainda não, mas Vossa... de agora em diante V.Exa. está usando seu tempo, entendeu?

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Vamos aos questionamentos. Perfeito, perfeito. Eu gostaria de dirigir aqui algumas... algumas... algumas questões aos dois representantes, tanto da Federação Nacional dos Médicos, como ao Dr. Edson, que preside o Conselho Federal de Medicina. Em relação à intervenção do Dr. Edson, o Dr. Edson criticou, no meu ponto de vista, de forma correta, a falta de ação de governo dentro do âmbito da política nacional... ou do sistema único de saúde, política nacional de saúde, no que se refere à implementação de uma política nacional de medicamentos e de assistência farmacêutica. E citou algumas colocações do Sr. Ministro de Saúde, Dr. José Serra, a respeito de posições que seria correta, que ele, inclusive, expôs aqui no seio dessa CPI. No entanto, eu acho, Dr. Edson, que existe uma distância muito longa entre o que fala o Ministro da Saúde e o que faz o Ministério da Saúde, não é? Então, em decorrência dessa minha análise é que eu gostaria que os senhores fizessem... também abordassem o que os senhores acham das ações que o Ministério da Saúde vem implementando para aplicação da Lei 9.787, que é a Lei dos Genéricos, já foi dito aqui. Inclusive, o Dr. Edson já fez algumas críticas em relação à regulamentação da Lei dos Genéricos, criticadas por todas, inclusive pelos laboratórios oficiais. Uma regulamentação extremamente dura, não é, critérios extremamente duros, ao ponto de serem criticados pelos laboratórios oficiais e que na prática vêm servindo como um fator que impede efetivamente a entrada no mercado dos produtos genéricos. E também em relação à Portaria 3.916/98. Essa é a portaria, que os senhores devem conhecer, que determina a política nacional de medicamentos. Tudo que o Ministro fala aqui já está escrito no papel e foi publicado em **Diário Oficial** desde outubro de 1998. E eu, sinceramente, não vejo em qualquer dos itens contidos na portaria qualquer ação do Ministério no sentido de aplicar. Por exemplo, existe um item que fala da necessidade no País de se tratar o estabelecimento comercial do medicamento, ou seja, a farmácia, de forma diferenciada. Isso não acontece na prática. Setores do Governo chegam a defender a liberação da venda dos medicamentos no supermercado. Num outro item, que o Dr. Edson abordou, fala do uso racional de medicamentos. E aqui a portaria é muito

clara, no seu item 4.3.1, onde fala "campanhas educativas". Diz que serão desencadeadas campanhas de caráter educativo, buscando a participação das entidades representativas, dos profissionais na área de saúde, com vistas a estimular o uso racional de medicamentos. Então, que os senhores nos dissessem quantas ou quando foram chamado pelo Ministério da Saúde, que é quem deve coordenar a aplicação da política nacional de medicamentos, para discutir o que contém e, particularmente, a campanha do uso racional de medicamentos, que eu acho que são com as ações práticas que nós medimos a boa intenção e não com o discurso. Os discursos são belíssimos, perfeitos, corretos, mas muito distante das ações práticas. Em relação às etiquetas, Dr. Héber, o senhor falou aqui em resposta ao Relator que teria sido um colega seu que recebeu aquelas etiquetas. Nós sabemos que por um ato de regulamentação, uma resolução do Ministério da Saúde, ANVS, não será mais possível a etiqueta ou o carimbo no receituário. A orientação de não trocar, de não permitir a intercambiabilidade terá que ser por escrito, mas sabemos a revolta que isso causou dentro dos membros da ABIFARMA. Se o senhor pode declinar o nome do seu colega médico que recebeu as etiquetas, para que ele possa vir aqui e falar dos laboratórios que estavam distribuindo, porque isso é peça, na minha opinião, chave, fundamental, para os processos que tramitam seja na Secretaria Econômica, seja no CADE ou na CPI, que investiga a campanha da ABIFARMA para desacreditar a política dos genéricos. E, por fim, Sr. Presidente, a última pergunta. Falou-se muito aqui da ação dos laboratórios diretamente aos profissionais. Se as entidades que os senhores representam têm alguma opinião formada a respeito da distribuição exagerada das amostras grátis, que eu acho que isso é um ponto fundamental. Amostra grátis além de induzir a prescrição e induzir dessa forma o uso daquele medicamento de marca, encarece, onera o custo final do produto. Se as entidades já estão avançando no sentido de coibir ou de acabar definitivamente com essa prática que eu considero extremamente danosa. Obrigada, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. Com a palavra o Dr. Edson de Oliveira. Aqui também faço um apelo para que procure sintetizar, cooperando com a nossa Comissão, com os Srs. Deputados.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - O Deputado José Linhares...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - José Linhares ausentou-se momentaneamente.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - É. O Deputado José Linhares ausentou-se, mas ele tocou num assunto que é de extrema importância, que é o dilema da tecnologia. Tecnologia não é uma coisa nem boa, nem má. Tecnologia proporcionou provavelmente, do ponto de vista estatístico e epidemiológico, a presença de muitos de nós aqui. No início deste século, a média de vida do brasileiro ficava por volta de 35 anos ou mais do que isso um pouco. Hoje, nós já estamos beirando 72. Quer dizer, isso se deve, entre outras coisas, à tecnologia. Ninguém pode fugir disso aí, não é? Ninguém, ninguém vai aqui propor que vá se voltar a ouvir batimentos fetáceos com pinar, mas também nós não podemos deixar o estetoscópio de pinar desprezado ou deixar de ouvir um batimento fetal porque não se tem um detector, um **doppler** para fazer. Esse é um dos grandes dilemas médicos. Como usar o avanço no limite certo? E isso é difícil. E isso é uma luta diuturna do Conselho, dos Conselhos de Medicina. Discutir como empregar a medicina, o avanço tecnológico no limite correto. É difícil, Deputado, muito difícil. Porque o exemplo que o senhor deu da ultra-sonografia é uma realidade. E aí fica uma crítica ao Governo, fica uma crítica aos planos de saúde que estão hoje, todos eles, UNIMED, AMIL, todos eles aí cobrando do médico uma contenção de custo. Mas vocês já viram alguma propaganda de plano de saúde que não tenha helicóptero, UTI, tomografia do último nível, certo, ressonância magnética ou coisa que o valha? Ninguém vende um consultório médico. Todo mundo vende o helicóptero. O Governo, quando faz a propaganda, também faz propaganda da medicina de ponta. Mas essa medicina de ponta, que é necessária, ela não pode ser privilegiada, ao contrário de uma medicina que atende a maior quantidade de pessoas. Nós defendemos que a medicina deve ser aplicada com todo recurso possível ou necessário, nem um pouco a mais. Se eu preciso da ressonância magnética, eu faço ressonância magnética. Não existe exame subsidiário caro ou barato; existe o bom, o bem ou o mal indicado. O exame de fezes que custa uma lâmina e um olhar, não mais do que isso, ele pode ser um desperdício sem monta, ao passo que uma ressonância magnética pode ser o exame correto e adequado para aquele momento. É preciso que o médico seja treinado para isso. É preciso que o Governo e quem faz saúde neste Brasil entenda que é preciso mudar essa consciência. Nós vimos o seguinte: o Deputado Sérgio Novais colocou a questão de revisão e controle de medicamentos. Com certeza, essa base de preços que está aí ela é fictícia. Ela é fictícia. Ela não é real. Ela... Esse argumento que veio — aqui eu

li o depoimento do Ministro Malan — de que partiu de um arrocho de preço e que era portanto necessário recuperar. Pelo amor de Deus! Quer dizer, vai recuperar em cima daquele que menos pode pagar a conta, que é o doente? Então, eu acho que essa é a função do Estado. É preciso... Aí é o seguinte: eu não sei se os preços estão certos, eu suponho que eles estejam errados. Eu suponho. Até acho o seguinte: que talvez nessa média de preços que esteja aí, esteja incluído por exemplo o Regulador Xavier que ninguém usa, que ninguém também alterou o preço. Mas eu duvido que qualquer um desses remédios que esteja usando, anti-hipertensivo, antineoplásico se não existiu um aumento muito grande. Eu estou lá no hospital de oncologia e o aumento médio, no meu hospital, de remédios quimioterápicos foi da ordem de 62%. E nós compramos para dar, compramos assim em grande quantidade. É um hospital público, é o único hospital público lá do Amazonas. Em relação ao que a Vanessa colocou, a Deputada Vanessa, minha conterrânea, colocou, eu diria o seguinte: realmente os poetas explicam isso. Existe sempre uma distância entre intenção e gesto. Como nós colocamos, e volto a dizer — já respondi ao Deputado Arlindo Chinaglia —, é apontando os aspectos positivos da colocação do Ministro Serra, é porque nós entendíamos que aquelas colocações eram positivas. Mas também nós temos críticas da ação, certo? Quer dizer, o que eu falei? A vigilância sanitária, que é o cerne nesse controle aqui, ainda que dispondo de pessoas do mais alto gabarito, tateia sem sair muito do lugar. Então, entre a intenção — o que está escrito — e o gesto — que é a ação concreta — existe um espaço muito grande e que precisa o Governo realmente fazer isso. Eu queria puxar aqui a questão de supermercados e ser muito rápido na questão de supermercados. Eu acho que isso é um equívoco muito grande nós levarmos a discussão de medicamentos, disponibilidade, para essa discussão de supermercados e diria porque. Porque a lógica do supermercado é diferente da lógica da assistência de saúde. Por que os supermercados conseguem baratear o preço? Porque eles compram em escala muito grande e conseguem com isso aí ir estimulando... associando isso a um estímulo do consumo, eles conseguem botar um preço mais barato. Então, eles colocam um preço menor e rodam mais, ou seja, se o medicamento for para dentro do supermercado com essa lógica — que é a única lógica que consegue baixar o preço no supermercado, não existe outra, porque o caviar não baixou na prateleira, na gôndola, está o mesmo preço, certo —, se só existe uma maneira de baixar o preço do remédio, ir estimulando a

automedicação. E estimular a automedicação é uma irresponsabilidade sem tamanho num País em que não existe educação adequada para as pessoas. Que negócio é esse de dizer automedicação responsável? Se não existe ensino, como é que se vai fazer? Então, eu diria para os senhores pensarem adequadamente. Isso é um equívoco. Não vai baixar preço nenhum. Vai estimular a automedicação, para poder simular uma certa baixa. E isso, as duas situações são prejudiciais para o povo.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dr. Edson. Com a palavra... O Dr. Héber saiu por um instante...

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu vou, eu vou pegar uma carona aqui. É só da amostra grátis que ela está me cobrando.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não pega carona, não.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Não? Então, pronto.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. já pegou e gastou seis minutos. Eu vou dar o direito de réplica aí para os Deputados. E rapidamente, um minutinho para cada um. Deputado José Linhares quer contestar ou não? Obrigado a V.Exa. Deputado Sérgio Novais? Também não? Também não. Deputada Vanessa Grazziotin.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Só para que ele fale das amostras grátis.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Eu acho que isso aí é...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - O Plenário já decidiu: um minuto.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - É muito rápido. Amostra grátis é um desserviço à medicina, certo? É isso mesmo. A tentativa da amostra grátis é induzir as pessoas a um determinado tipo de tratamento. E hoje a grande, o grande discurso da amostra grátis é o seguinte: "Doutor, vou deixar um tratamento completo para o senhor usar no seu paciente." E isso aí deve acabar. Agora, eu tenho dúvidas — aí eu estou falando pessoalmente —, eu tenho dúvidas se uma ação do Conselho é suficiente. Eu acho que a ação tem de ser concatenada: Conselho e o Legislativo, porque eu acho que têm questões que eu não estou na minha cabeça muito clara.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dr. Edson. Com a palavra o Dr. Héder, com também o apelo para que se possível

sintetize mais a resposta, em proveito de ouvirmos os quatro Deputados restantes inscritos.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Pois não, Sr. Presidente. Eu queria dizer que o mercado deve ser regulamentado — mais uma vez, eu já tinha me referido. Acredito que a CPI deve ter um parecer sobre isso e, com certeza, os senhores terão o apoio das entidades. O medicamento... Ou se não tiver regulamento, em outro patamar. Eu acho que essa questão que nós estamos debatendo aqui já está por demais clara, sobretudo para as pessoas que precisam tomar remédio. Acho fundamental, nós propusemos aqui, não sei se de passagem, uma estratégia de fazer uma pressão nos Estados para que o Governo Federal libere recursos — aqui tem Parlamentares de todos os Estados do Brasil — para fortalecimento dos laboratórios oficiais. Eu acho que isso deveria ser uma atitude dos Parlamentares, conjuntamente com as entidades e com os Governadores. Essa é uma forma indireta de regulamentar o preço, porque o maior comprador continua ainda sendo o SUS. E na medida em que o SUS tiver um aporte de medicamentos que poderia fazer frente a esse papel dos medicamentos de marca, nós conseguimos indiretamente, sem necessidade do tabelamento, baixar os custos. Agora, é preciso que isso tenha poder político por trás. Não basta as entidades médicas ficarem dizendo isso. Ou o Executivo, a nível dos Estados, entra nessa discussão, ou fica difícil. A relação do custo-benefício que o doutor se referiu, acho que é uma tarefa a ser debatida nas universidades. Acho que esse é um problema que o Dr. Edson já levantou, da necessidade de o ensino médico ser rediscutido no Brasil. O que esperar do Congresso Nacional? Mais uma vez isso que eu me referi, quer dizer, vamos tentar fazer uma aliança para... no sentido de que os resultados desta CPI tenham ressonância na categoria médica. Acho fundamental para que o que vocês apurarem aqui seja repassado para as entidades, para as entidades acionarem os profissionais, através de seus veículos de comunicação interna. E a gente espera que a CPI tenha esse **feedback**, não é? É isso que a gente espera aqui do Congresso Nacional. A proposta objetiva que a gente traz é essa: de a gente articular uma frente entre os Parlamentares e as entidades, para percorrer alguns Governos Estaduais, no sentido de fortalecer a implantação da Lei dos Genéricos. Acho que é... Deve haver revisão de preços e o controle de medicamentos. Acredito que o Ministério da Saúde já tenha a política nacional de medicamentos, que a Deputada se referiu — e nós concordamos inteiramente com ela. Nós, na diretoria

da Federação, não ampliamos esse debate porque, evidentemente, a entidade tem outras preocupações que não essa questão dos medicamentos. Agora, como eu disse, é um dos cinco pontos que nós elegemos, nesse final de mandato, para priorizar. É que essa política seja implementada e, pelo que eu tenho conhecimento, o Conselho Nacional de Saúde recebeu o documento que originou essa política de medicamentos em 1997, se não me engano — não é? — de... uma... uma reunião que houve em Cartagena , na Argentina, que originou todo esse debate no Brasil e subsidiou... Houve um grupo de trabalho que o Conselho Nacional de Saúde fez, esse grupo de trabalho tem um relatório profundo sobre isso, que deu subsídio à elaboração dessa lei, e que nós concordamos inteiramente. Essa questão das etiquetas, Deputado, eu gostaria de pedir à Deputada que me permitisse consultar o profissional, porque é um colega. De fato, se eu soubesse, eu não teria nenhum problema de dizer, como eu trouxe aqui, ó, uma propaganda que tem assinatura dos laboratórios, não é, uma revista científica. Agora, de fato, na realidade, eu loco o consultório, com a clínica, com outros colegas que, naquele horário, fazem horários. Eu não sei se esse colega teria a disposição de vir aqui à CPI, como eu tenho, não é? Isso a atividade política médica, ela traz... Há certos ônus profissionais — os senhores sabem disso —, assim como a atividade sindical. E a questão da amostra grátis eu acho que induz mesmo. É a minha opinião. Acho que há necessidade do Congresso Nacional elaborar uma lei no sentido de restringir... Inclusive, no meu Estado, no Estado de Goiás, houve uma experiência interessante, porque nós... Quando surgiu a falsificação dos medicamentos, houve uma proibição da Secretaria de Saúde da distribuição das amostras. Então, ficou proibido, por um decreto do... por uma portaria do Secretário Estadual de Saúde, a distribuição de amostra grátis, em função da dúvida: se essas amostras tinham eficácia terapêutica ou não. Acho que nós temos que discutir esse tipo de medida, no sentido de que, aí sim, invistam em conhecimentos científicos e menos em produto de **marketing**, em folhetim, essas coisas.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Dr. Héder. Com a palavra o Dr. Deputado Vicente Caropreso.

O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO - Sr. Presidente, Sr. Relator, senhores convidados, Srs. Parlamentares, a imprensa de um modo geral, inicialmente, eu gostaria de analisar uma frase que às vezes é deixada ao léu, sem

maiores... e com os esquecimentos, mas não gostaria que ficasse aqui jogada fora essa frase, dita por um Deputado, que hoje em dia a população pega a receita e joga fora. Isso foi dito, está gravado aqui. Eu não concordo com isso. Isso é um ataque frontal à classe. E não houve nenhuma manifestação por parte dos nossos representantes da nossa classe. Não é uma crítica, mas é uma constatação, que foi deixada uma frase assim, que pode ter sido levada, inclusive, para os meios de imprensa e não é assim que a coisa é, não é? Os pacientes têm respeito pelo seu médico, não é? O médico ainda é uma figura que impõe respeito às pessoas. E, nessa situação de sofrimento, as pessoas recorrem ao médico. Então, não é toda receita que é jogada fora. Ele pode comparar — eu acho que o Deputado quis dizer que a receita vai em uma farmácia, vai outra, e analisam os preços e, eventualmente, essa receita chega até uma entidade de saúde pública para se tentar trocar aquele medicamento por um similar que exista dentro da lista existente daquela instituição pública para que ele possa completar seu tratamento. Segundo lugar, gostaria de dizer que... E a imprensa — não a imprensa —, mas setores da Oposição vivem dizendo que a vigilância sanitária, e ouvi também dos senhores, que ela não existe e não faz nada. Essa é a impressão geral que se dá. A vigilância sanitária foi instituída há pouco mais de um ano e já começa a impor respeito. Os laboratórios, multinacionais principalmente, já vêm com dificuldade, já vêm como um empecilho, até pelas taxas pesadas que têm para impor novas patentes aqui dentro do Brasil. Quer dizer, foi um grande avanço, um respeito a mais que se coloca dentro da área da política de saúde, que dizem que não existe. Existe, sim. Hoje, o Ministério da Saúde tem coisas muito boas sendo feitas, como a política do idoso, como a política da saúde da mulher. Nunca um Ministério distribuiu tão democraticamente as suas verbas como esse está fazendo. E isso a Oposição costumeiramente, é lógico, está na dela, não o faz. Existem méritos indubitáveis sobre a política de saúde hoje no Brasil. Uma outra constatação, e eu gostaria de ouvir dos dois representantes da classe médica — também sou médico —, sempre me causou uma estranheza muito grande que principalmente o Conselho que regula a nossa profissão nunca se preocupou de maneira alguma na obrigatoriedade da reciclagem médica, como um fator importante e até obrigatório para que o médico possa continuar exercendo a profissão sem riscos àquele que ele vai até auferir vantagens financeiras e continuar a sua vida. Eu digo isso porque tem alguns profissionais que recorrem — daí sim uma coisa grave, eu gostaria

também de ouvir o que os dois representantes têm a dizer — recorrem ao DEF. Vocês dois sabem o que significa o DEF. O DEF é um livreto, para os que não sabem o que é o DEF, é um livreto distribuído e impresso por... onde tem todos os nomes dos remédios existentes no Brasil, ou quase todos, e ao final do DEF, eles ensinam, ou pelo menos tentam ensinar, como se tratam algumas doenças. E alguns recorrem a isso para saber como vão tratar determinado mal. Portanto, eu não coloco que a reciclagem médica seja apenas uma função de Estado, e também seja uma função das nossas entidades médicas que muitas vezes não se preocupam com essa situação. Gostaria também de dizer que repudio a maneira pela qual se vem proliferando as escolas médicas. E daí isso é uma questão até... não de outra CPI, mas é uma preocupação fundamental da Câmara dos Deputados pela qualidade futura do atendimento médico a que vai ser submetida a população brasileira. Existem interesses de grupos financeiros querendo que o médico erre. E uma causa eu vou dizer, que é de conhecimento da Comissão de Seguridade Social e Família, de que existe uma projeto de lei nesta Casa tornando obrigatório um seguro contra o erro médico. Pasmem os senhores! Quer dizer, há vontade, parece, de grupos, que o médico erre para se locupletar de dinheiro. Então, e fora isso...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Nobre Deputado, peço a V.Exa. que conclua. Já são cinco minutos, entendeu?

O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO - O.k.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. tem sido sempre parcimonioso no tempo, entendeu? Desculpe, entendeu?

O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO - V.Exa. sempre é benevolente com setores outros da Oposição, eu gostaria também de tornar (risos) de tornar claro...

(Não identificado) - Benevolência é com a Oposição?

(Não identificado) - É o contrário.

(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Vocês vivem falando de mim. Bem feito, bem feito. Tá. V.Exa. tem um minuto para concluir com o que vai inteirar seis minutos e meio, Deputado.

O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO - Eu encerraria, então, analisando o seu pedido velado para que a gente acelere os trabalhos. Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. Tem a palavra... V.Exa. ficou por seis minutos. Escusa, eu tenho que cometer... O que eu não gostaria. Eu ouço V.Exa. e todos os Deputados sempre com muito prazer. Tem a palavra o nobre Deputado Salatiel Carvalho.

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Sr. Presidente, Dr. Héder Borba disse exatamente o seguinte, e eu pincei essa frase da sua exposição: "receita médica é um cheque em branco para a indústria farmacêutica". Disse mais ainda o Sr. Dr. Héder Barbosa: "que a formação da medicina dos médicos não precisa em nada da interferência das multinacionais". Muito bem. Dr. Edson falou o seguinte: "a medicina não precisa dos propagandistas." Muito bem. Sr. Presidente, eu acho que esta Comissão tem uma responsabilidade muito grave, muito grave em não fugirmos de um debate pé no chão e irmos um pouco para a utopia. Ora, na hora que há uma afirmação, uma frase de um líder sindical dizendo que a receita é um cheque em branco para a indústria farmacêutica, evidentemente que ou V.Exa, ou V.Sa. está admitindo que grande parte dos seus liderados, dos inscritos nos seus sindicatos não tem o menor valor ético no exercício da sua profissão, ou então V.Exa. acha que o assédio por parte dos laboratórios vai além do que seria eticamente admissível, vai além do imoral. Muito bem. E pra não dizer outras coisas mais e para aproveitar também o pequeno tempo que me é destinado. E quando o Dr. Edson afirma também que a medicina não precisa... pode ser exercida totalmente divorciada dos laboratórios, eu fico me questionando, Sr. Presidente, acho que as duas afirmações, em que pese o brilhantismo das colocações que foram feitas aqui pelos dois expoentes, eu acho que essas duas frases, elas têm uma certa dose de utopia. Eu só queria deixar uma sugestão para que esta Comissão, a assessoria desta Comissão fizesse um levantamento. Vamos reunir no mundo inteiro, até porque aqui no Brasil 95% do mercado de produtos farmacêuticos é exercido por multinacionais — e aí vale a pena que nós aprofundemos o estudo sobre essas multinacionais fabricantes de remédios —, queria que a assessoria desta Comissão nos trouxesse posteriormente quem investe mais a nível mundial em pesquisa. Se as escolas de medicina, se as universidades, ou os laboratórios? Ora, Sr. Presidente, eu há poucos dias lia, me

parece que revista **Veja**, ou revista **Época**, informações... ah, me lembro bem da última reportagem que li na revista **Veja**, e que me parece ser uma revista séria e que dificilmente viria com mentira perante a sociedade brasileira. E a revista **Veja**, me parece, se não me valha a memória, mas uma das três grandes revistas nacionais. Vinha trazendo uma reportagem sobre um assunto científico, que era o conhecimento dos segredos do cérebro. E mostrando que alguns anos atrás, uma cirurgia no cérebro para corrigir uma doença ou uma enfermidade provocava um dano físico muito grande no tamanho da incisão, do corte e tudo mais. E que hoje, pela evolução da tecnologia científica, resultado de pesquisas, hoje há medicamentos muito mais modernos, hoje, ao invés daquela agressão ao crânio do paciente, se faz uma incisão muito mais delicada. De tal forma que o paciente que precisava ficar longos dias no hospital, vai rapidamente para casa. Então, Sr. Presidente, na hora que se faz essas duas frases, eu fico me imaginando se aqui não se quer colocar rigorosamente, sobre todos os aspectos, os laboratórios como vilões. Eu acho, sim, a propaganda em massa não devia existir em nada no Brasil. Propaganda em massa de medicamento... Acho inclusive um dos resultados dessa CPI deve ser um projeto de lei que proíba rigorosamente a propa... Que eu não preciso de propaganda de remédio, eu preciso de um médico bem informado e que saiba me receitar um remédio à altura. Agora, outro questionamento que foi colocado aqui. Só para finalizar, Sr. Presidente. Vários Deputados e também os depoentes falaram que os laboratórios patrocinam congressos. Ora, será que é um fabricante de máquina agrícola que vai fabricar um congresso médico? Ou é um laboratório que está dentro do **métier** da medicina e investindo milhões e milhões em pesquisa e que possibilitem novos medicamentos? Eu vi uma revis... Eu li também uma outra revista, uma dessas três mais conhecidas que, por exemplo, o medicamento para pessoas que têm dificuldade de conciliar o sono. E a revista inclusive mencionava que até alguns anos atrás alguns medicamentos eram como se fossem uma paulada na cabeça. O sujeito tomava aquele comprimido e caía. Não é? Comprimido e caía. Muito bem. E que hoje já existe medicamentos muito mais modernos, inclusive com menos efeitos, com menos danos à saúde do paciente. Então, eu acho que querer dizer... Tudo bem. Eu acho que existe uma série de defeitos com relação à atuação dos laboratórios, acho que a questão central é a aplicação rigorosa da lei do genérico. Isso, sim. Outra coisa, discordo do meu colega, a vigilância sanitária não está... não está. Já concluo, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Peço a V.Exa. que conclua.

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Já concluo.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Foi um boa-tarde e V.Exa. já conclua. (Risos.)

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Mas estou chegando já para dar boa-noite. Bom, mas então, eu quero dizer que a vigilância sanitária não está aparelhada coisa nenhuma, meu caro colega. O que começou ano passado foi a Agência. Mas existem remédios similares que estão há dez anos, dormindo os processos nas prateleiras da vigilância sanitária, e ela não tem a menor condição técnica realmente de dar resposta a isso. Isso, sim. Agora, querer vir aqui com utopia, Sr. Presidente, paciência.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o Deputado Neuton Lima.

O SR. DEPUTADO NEUTON LIMA - Sr. Presidente, Sr. Relator, Srs. Deputados, convidados, eu quero ser breve com os meus questionamentos, e o faço para ambos representantes aqui. A persuasão dos laboratórios inicia-se ainda na formação acadêmica do médico. Assim sendo, poderia se dizer que as próprias faculdades de medicina teriam, estariam compartilhando para tal procedimento? A indagação. Que tipo de orientação que o Conselho Federal de Medicina dá a essas faculdades, uma vez que para a abertura do curso de medicina também depende de sua aprovação? E se este procedimento é rotineiro, ele já propicia ao médico seguir em sua carreira médica acreditando e agindo de acordo com o que aprendeu e viu na própria universidade? Segunda pergunta. Uma vez que a propaganda de medicamentos nos meios de comunicação é uma fatia muito grande nesse mercado, até que ponto ela pode persuadir o médico em suas indicações e ao mesmo tempo levar o consumidor a automedicação? Perguntaria: não seria o caso de predição de tal propaganda? Qual o parecer de ambas instituições para com este assunto? Apenas essas perguntas. Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., Deputado Neuton Lima. Desde logo passamos aos debatedores, aliás, expositores. Com a palavra o Dr. Edson de Oliveira Andrade.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - Deputado Vicente Caropreso, vigilância sanitária, colocação. Olha, eu continuo mantendo a minha opinião. A

vigilância sanitária ela não é aquilo que nós gostaríamos, ela não tem um ano, não. Ela tem um ano e meio como agência, um ano como agência. A vigilância sanitária é muito anterior; essa vigilância sanitária era a mesma vigilância sanitária que estava aí quando os medicamentos foram fraudados, quando as drogas foram colocadas sequer com o princípio ativo. Então, ela precisa melhorar. Eu tenho a maior esperança que isso se torne uma realidade, e isso aí não é uma oposição contrária ao Governo, é uma esperança para todo cidadão. Ela precisa ser melhor, ela não é boa, não é boa, ela precisa melhorar, e eu acho que ela tem pessoas competentes capazes de fazer esse serviço melhor. A questão de reciclagem médica. Eu desafio qualquer profissão a se reciclar mais do que médico, e não tem um tostão do Estado, Deputado! Os médicos se reciclam aos seus custos e a custo de essas empresas de laboratório que patrocinam o Congresso. O Estado não patrocina reciclagem. Aí é o espaço que eu falei que entra os vendedores de medicamentos. Porque se o Estado tivesse a consciência, o Estado deve ter essa consciência de que precisa reciclar os seus formandos, aí nós teríamos menor espaço para que os laboratórios entrassem. Nós sabemos que isso é difícil. Nós adotamos uma postura ali no Conselho Federal de eleger alguns congressos mais importantes. Nós não podemos estar em todos os congressos e nós vamos comprar espaços nesses congressos, comprar! O laboratório faz, não compra um espaço lá para colocar propaganda? Nós vamos comprar do Conselho, vamos lá para dentro, entrar na mesma regra do jogo, discutir lá dentro, criar confusão, a discussão, não a confusão, mas a discussão a respeito da questão. Eu vejo que, volto a dizer, o senhor colocou muito bem, a escola médica que realmente tem que ser mudada nisso aí. O Deputado Salatiel colocou uma palavra minha que o senhor pensou, a questão que eu falei: nós não precisamos de propagandistas. Existe... nós não precisamos de propagandistas da indústria farmacêutica para fazer medicina. Isso eu digo e repito. Agora, nós precisamos da indústria farmacêutica para fazer medicina. Existe uma diferença muito grande, porque senão eu voltar ao chá, e isso aí é voltar para trás! A indústria farmacêutica tem coisas boas ou alguém duvida que a penicilina é boa? Ou que o Captopril que provavelmente 40% dos que estão aqui tomam. É bom! Isso é bom. Agora é preciso ter consciência que o mal também pode estar junto com o bem. Indústria farmacêutica é importante para a humanidade. Propagandista da indústria farmacêutica é desprezado, é desprezível, digamos assim, a ação dele para a formação do médico. Quero deixar bem claro

isso aí. O Dr. Neuton Lima colocou que uma colocação que eu me permitiria aqui consertar. Nós infelizmente não temos no Conselho Federal de Medicina o poder de interferir na abertura de novas escolas. Já tivemos, no Conselho Nacional de Saúde, quando conselho, ele era terminativo, ele dizia que podia abrir escola ou não. O próprio, esse próprio Governo mudou, retirou do Conselho Nacional de Saúde a capacidade de definir a abertura de novas escolas e aconteceu essa balbúrdia que tem nesse Brasil. Nós não estamos aqui, eu não estou aqui para discutir e defender mercado de trabalho para os 200 mil médicos que estão aí não, os 240 mil médicos que estão aí não. O que eu estou discutindo é a capacidade do Brasil de formar mais médicos aí nessa situação. Nós não temos sequer professores capacitados para serem professores dessas escolas que estão sendo abertas. Existe no Brasil, hoje, existe evidência, eu não sei dados, eu não posso aqui dizer nomes, mas existe uma ação de se pegar professores titulados em diversos locais para darem nome para poder entrar em projetos de abertura de novas escolas. Uma escola de medicina é uma coisa muito grave! O cheque em branco não é no receituário, Deputado, o cheque em branco é no diploma. Quando eu dou o diploma, eu coloco o médico pleno para agir, isto é o diploma! E aí é o povo, a sociedade brasileira está fazendo isso. Esse é que é o problema, não é o receituário, é a formação. E essa Casa tem essa obrigação de questionar. Hoje abre escola com assinatura de Ministro. Eu fui ver uma escola em Roraima em que eu abri a escola, naquela época a gente dava parecer, eu abri a escola... o reitor abria a escola e dizia assim: "Aqui vai ser, aqui vai ser, aqui vai ser..." Quando chegamos na última porta tinha cinqüenta alunos de medicina lá do segundo ano querendo sair da escola, e a escola está aberta.

O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO - Votação nominal, Sr. Presidente. Votação nominal agora, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Votação nominal aonde?

O SR. DEPUTADO JOSÉ LINHARES - Começou a votação nominal.
(Intervenção inaudível.)

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eles não avisaram ainda aqui. Hein? Começou votação nominal. Como faremos?

(Não identificado) - Vamos concluir.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Vamos concluir. Tem V.Exa. a palavra por um minuto para concluir.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Gostaria só de responder ao nobre Deputado que eu não afirmei que a vigilância sanitária não faz nada. Eu afirmei que o Governo Federal tem sido incapaz, e um braço para isso é a vigilância sanitária, de coibir e regulamentar a temporada política dos genéricos. Isso eu reafirmo o que disse. Eu não concordo com vários itens da política de saúde do Ministro Serra, agora concordo com a questão de genéricos. Nesse momento nós temos uma coincidência de posições. A questão do DEF, pelo tempo, não vou me ater. Eu acho que esse problema do cheque em branco, o Presidente do CFM já disse, é risco para a sociedade. Agora o que eu disse na questão da receita é que a receita faz girar um grande mercado, nesse sentido comparei com o aspecto do cheque. Na hora em que o médico lança uma medicação para o paciente ser, aviar a receita na farmácia, ele tem um poder que às vezes outro profissional não tem, não é?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Só para concluir, esse problema do projeto, nós esperamos que a Câmara dos Deputados apresente, e as próprias entidades podem sugerir isso, um projeto para regulamentação da propaganda da indústria farmacêutica. Agora eu acho que a indústria farmacêutica que nós devemos priorizar para a gente não se tornar um quintal tecnológico, é a indústria farmacêutica nacional, e eu gostaria de me delongar sobre esse assunto que eu acho que o Deputado me entendeu mal. Muito obrigado, agradeço a vocês.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. Eu gostaria de dar ao Deputado Luiz Bittencourt, que está aqui desde o começo, um minutinho. E eu queria sacrificar o Deputado Perondi que nos honra a partir de hoje na Comissão, mas de qualquer forma, serei tolerante, entendeu? Embora possamos entrar em falta no Plenário. Com a palavra V.Exa, nobre Vice-Presidente desta Comissão.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Sr. Presidente, Sr. Relator, senhores convidados, Sras. e Srs. Deputados, eu entendo que essa discussão que nós travamos hoje aqui ela foi extremamente importante para a Comissão. Acho que os dois depoimentos aqui adicionados a um volume já de discussões e conversas que conseguimos incorporar nessas primeiras sessões de realização da CPI dos Medicamentos vêm de forma substancial acrescentar informações

decisivas. Eu temo que essa discussão ela saia um pouco daquilo que nós denominamos como foco da nossa discussão principal aqui, que é o aumento do preço dos medicamentos abusivamente no País nesses últimos quatro anos. Evidentemente que algumas colocações foram feitas aqui pelos dois representantes do Conselho Federal de Medicina, da Federação Nacional dos Médicos, que nos deixam bastante preocupados. Eu queria reforçar aqui, até a título de contribuição nesse debate, que poderíamos até aguardar, depois do encerramento desta sessão, um encaminhamento de resposta, se não fosse possível ser realizado hoje, mas eu queria objetivamente colocar aqui uma questão que começou a ser levantada pelo Deputado Geraldo Magela e que acabou desviando, no meio do assunto, que é a questão do papel do Conselho de Medicina e da Federação Nacional dos Médicos nessa discussão. Estamos assistindo o Conselho Federal de Farmácia assumir, nacionalmente, um debate público em torno desse assunto, fornecendo listas, abrindo o debate nos diversos Estados, freqüentando as nossas Comissões aqui, procurando os Deputados, trazendo relatórios, artigos, fomentando esse debate e, inclusive, trazendo sugestões de ações de parceria entre a CPI, entre a Câmara Federal, o projeto de lei e a discussão relacionada exclusivamente ao preço do medicamento, sem contar outros aspectos também vinculados a isso: a falsificação de remédios, o controle de patentes, a lentidão que existe nesse setor e etc. Então, eu queria o seguinte: com relação aos genéricos, o que o Conselho de Medicina tem feito com relação a isso? O senhor fez uma explicação que me deixou, até certo ponto, feliz de entender que o Conselho, os médicos são favoráveis à aplicação dos genéricos, mas qual foi a política nacional de divulgação disso? Onde a população percebeu? Eu, particularmente, no meu Estado, o nosso Conselho de Medicina não tem atuação nenhuma nessa área e eu não vi nenhum debate com relação a isso. Então, o que o Conselho de Medicina, ou a Federação propõe acrescentar nesse debate sobre genéricos? Os médicos brasileiros estão preparados para aplicar e receitar medicamentos genéricos. Esse receituário, ele está pronto para, é entendido que ele está pronto para ser utilizado? Nós temos os medicamentos adequados, que não necessitam dos testes, etc.? Bom, essa é a primeira pergunta com relação à questão dos genéricos. O segundo ponto, também com relação aos genéricos, a vigilância sanitária, e aqui o Dr. Vecina foi claro conosco, a vigilância sanitária vai estabelecer um critério de estudo, de laboratório,

de aprovação, que vai demorar ainda bastante tempo, até definirmos quais são os medicamentos genéricos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado, eu peço a V.Exa. a cooperação, se puder concluir...

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Eu tenho mais duas colocações que considero importantes. Se V.Exa...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - O problema é que eu estou impedido, regimentalmente, de (*ininteligível*). Eu estou sob o regimento.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Eu abro mão inclusive... Sr. Presidente, eu abro mão inclusive...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Tudo pode ser anulado, desta Comissão, se eu não encerrar.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Então eu suspendo aqui a minha intervenção dizendo que a participação dos Deputados na Comissão não é mecânica e nem tão regimental, como V.Exa. às vezes pode querer. Eu abro mão, inclusive, de votar a matéria que está em Plenário, até pela importância dos assuntos que estão sendo colocados aqui.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não é um direito de V.Exa. revogar o regimento interno, Deputado.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Mas não estou revogando, ilustre Deputado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Você está revogando. E eu estou obrigado a encerrar. Peço a cooperação de V.Exa., regimentalmente, Deputado.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Eu tenho certeza de que cinco minutos aqui de extensão desta sessão não vai prejudicá-la, mas se V.Exa. tem sido tão rigoroso e regimental, eu abro mão das minhas colocações, mas não abrindo mão de conversar depois, posteriormente, como representante do Conselho...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu agradeço a V.Exa., e vou dar a palavra aos Deputados, aos expositores, para poderem responder.

O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT - Concluindo... O senhor poderia me assegurar pelo menos a palavra, para assegurar as minhas colocações finais.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou assegurar a resposta a V.Exa. Dou um prazo de um minuto para o Doutor Edson, para responder, e outro minuto para o Doutor Héder.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - O ilustre Deputado é de Goiás, não é isso? Eu pessoalmente, fui, no ano passado, a Goiás, uma vez para discutir genéricos, e sei que houve, pelo menos, mais uma outra reunião no Conselho de Goiás. Nós, já o falei, há pouco, mandamos já, publicamos três jornais abordando genérico como assunto principal, distribuindo para 280 mil médicos e formandos, a partir do quinto ano de medicina. Então, nós temos uma ação que é pública, que nós discutimos, defendemos genéricos na grande imprensa, e temos uma ação dentro da nossa categoria. É claro que talvez isso não seja o suficiente. E eu queria dizer aqui e direi para todos, aproveitando esse espaço, que, quando eu vim aqui, representando os médicos, não vim com a intenção única de dizer para os senhores o que os médicos pensam, mas ouvir desta Casa, que é a casa do povo, também, as críticas e as sugestões para a nossa ação enquanto órgão dos médicos. E fiquem certos de que todas essas ponderações, que os senhores colocaram aqui, serão levadas em consideração e, com certeza, será fruto de avaliação e, provavelmente, num curto espaço de tempo, terá uma posição da parte do Conselho, no sentido de também (*ininteligível*).

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Peço a V.Exa. que conclua.

O SR. EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE - É só isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Doutor, por um minuto, Dr. Héder.

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Eu tenho sido breve aqui. Eu gostaria de solicitar aos Srs. Deputados que fazem parte desta Comissão — nós também precisamos de ajuda, as entidades trabalham com dificuldade —, então, que os senhores, a Comissão, a Presidência tem o endereço da Federação, que os senhores remetam por escrito esses quesitos, essas solicitações, que a Federação terá o maior prazer de responder, por escrito, às sugestões.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço...

O SR. HÉDER MURARI BORBA - Objetivamente é isso. E solicitar mais uma vez que os documentos que não sejam sigilosos, da Comissão, sejam remetidos também à Federação para a gente poder fazer o expediente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. poderá requerê-lo, junto à secretaria, ou a esta Presidência e nós remeteremos todos. Eu quero agradecer as valiosas intervenções dos Deputados e a contribuição valiosíssima do Dr. Héder e do Dr. Edson, trazidas a esta Comissão. E lamento, profundamente, regimentalmente estou obrigado a encerrar esta sessão. E está encerrada e convocada outra para amanhã às 10h da manhã, com os depoentes já previamente anunciados. Obrigado.