



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
3ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA
56ª LEGISLATURA

Em: 14 de abril de 2021

(quarta-feira)

Às 10 horas

27ª Sessão de Debates Temáticos

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE. Fala da Presidência.) - Declaro aberta a sessão.

Sob a proteção de Deus, com a graça de Jesus, iniciamos os nossos trabalhos.

A presente sessão remota de debates temáticos foi convocada nos termos do Ato da Comissão Diretora nº 7, de 2020, que regulamenta o funcionamento remoto do Senado Federal, e em atendimento ao Requerimento nº 1.347, de 2021, do Senador Lasier Martins e outros Senadores, aprovado pelo Plenário do Senado Federal.

Eu vou pedir licença aos senhores, estamos numa distância aqui tranquila, para tirar a máscara. *(Pausa.)*

A sessão é destinada a discutir a necessidade de vedar o reajuste anual dos medicamentos durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, nos termos do Projeto de Lei nº 939, de 2021.

Para tanto, foram convidados os seguintes representantes: representando a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), o Sr. Romilson de Almeida Volotão, Secretário Executivo; representando o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), o Sr. Matheus Zuliane Falcão, analista do Programa de Saúde; e, por último, representando o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), o Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo.

A Presidência informa ao Plenário que serão adotados os seguintes procedimentos para o andamento da sessão: será inicialmente dada a palavra aos convidados por dez minutos, mas vamos dar uma tolerância extra de mais cinco minutos, para que possam desenvolver bem o raciocínio para esclarecer para nós esta importante sessão de debates temáticos. Após, será aberta a fase de interpelação pelos Senadores inscritos, organizados em blocos, dispondo cada Senador de cinco minutos para suas perguntas. Os convidados disporão de cinco minutos também para responder à totalidade das questões do bloco. Os Senadores terão dois minutos para a réplica.

As inscrições dos Senadores presentes remotamente serão feitas através do nosso sistema deliberativo virtual.

As mãos serão abaixadas no sistema remoto, e neste momento estão abertas as inscrições.

Eu queria, primeiramente, agradecer o trabalho e o carinho da equipe do Prodasen, da Secretaria-Geral da Mesa e também da equipe que organiza tudo aqui, para que a gente possa fazer esta sessão, que está tendo a audiência do povo brasileiro, não apenas através da TV Senado, que presta um serviço transparente à população, mas também através das redes sociais do Senado Federal, que alcançam o mundo inteiro. Então, eu espero que seja esclarecedor.

Vou fazer aqui uma pequena abertura, para que, daqui a pouco, o nosso idealizador desta sessão, o Senador Lasier Martins, que tem até mais profundidade no tema, que foi o proponente, possa fazer suas considerações também.

O SR. LASIER MARTINS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RS) - Quando quiser!

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Sras. Senadoras e Srs. Senadores, iniciamos esta sessão de debates, destinada a analisar os meios de vedar o reajuste anual dos medicamentos no ano de 2021, em atendimento ao Requerimento nº 1.347, de 2021, assinado pelo Líder do Bloco Parlamentar PSDB/PSL/PODEMOS, Senador Lasier Martins - inclusive, o Senador Lasier é do Podemos -, pelo Líder do MDB, Senador Eduardo Braga, e pelo Senador Flávio Arns, do Podemos. Na fundamentada exposição do pedido, estão expostas as condições delicadas do País, a debilidade da economia e a fragilidade dos indivíduos e das famílias para arcarem com aumento do preço dos medicamentos neste momento.

O propósito principal desta sessão é o de encontrarmos meios de adiar, se for o caso, o aumento de medicamentos, já autorizado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), em escalas que variam de 6,79% a 10,08% de acordo com a classe terapêutica dos medicamentos e perfil de concorrência da substância.

Em 2020, chegou a ser editada a Medida Provisória nº 933 para suspender o reajuste. Porém, como não foi votada, perdeu a eficácia. Em consequência, foi aplicado o reajuste médio de 4,22%. No entender dos signatários do Requerimento nº 1.347, aquele reajuste não poderia ter ocorrido e o deste ano deve ser evitado a todo custo, pois se prevê um reajuste médio de 8,43%. Na compreensão dos signatários, o enfrentamento à pandemia da Covid-19 precisa estar acima de peculiaridades como essa. Por sua vez, o setor produtivo apresentou suas razões à Cmed, defendendo a manutenção do reajuste previsto.

Já está em tramitação nesta Casa o Projeto de Lei nº 939, de 2021, para vedar o reajuste anual de medicamentos durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. O projeto altera a Lei nº 10.742, de 2003, que criou a Cmed e definiu normas de regulação para o setor farmacêutico. Pela proposição assinada pelo Senador Lasier Martins, deve ser suspenso o ajuste anual de preços de medicamentos para o ano de 2021 em razão dos efeitos da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional declarada pelo Ministério da Saúde em decorrência da pandemia. E ainda há mais: a proposição teria seus efeitos aplicados retroativamente a qualquer reajuste realizado em 2021, não gerando, no entanto, direito a restituições de pagamentos ocorridos durante sua vigência.

Os Parlamentares e seus respectivos partidos e blocos estão bem informados da situação e, para esta sessão de debates, convidamos representantes da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor e do Sindicato de Indústrias de Produtos Farmacêuticos. Da mesma maneira que em outras situações, o Senado Federal coloca-se como uma instância que busca restabelecer o equilíbrio diante de um quadro em que a grande maioria dos brasileiros se sente afetada negativamente pelo aumento de preços.

Esta é uma Casa que se mostra sensível às questões sociais, em particular às que acarretem potenciais prejuízos à saúde dos brasileiros. E é com o espírito cívico mais elevado que damos início a esta sessão, na esperança de que o convencimento se baseie na razão, ouvindo um lado, ouvindo o outro, e que essa razão buscada seja informada pela adversidade que hoje o País e todo o Planeta atravessam.

Sabem as senhoras e os senhores que, desde a Antiguidade Clássica, usamos lugares para ponderar as escolhas. Por um lado, a indústria farmacêutica apresentou à Cmed suas planilhas alegando aumento dos insumos, incluindo os importados, e também o aumento do dólar em comparação à moeda nacional. Mas aí fica a pergunta - e a gente vai hoje... Eu não tenho uma posição formada ainda sobre essa situação, quero ouvir -, fica aquela pergunta que a gente ouve das pessoas, dos cidadãos e de colegas Parlamentares: será que essa é a variável que deve vencer o debate? Refiro-me à questão do aumento do dólar, a comparação com a moeda nacional. Por outro lado, o valor da vida não é o que deveria prevalecer acima de tudo? Essa é uma pergunta, mas a gente compreende os lados e vamos aqui tentar aprender, tentar fazer um julgamento de valor. Já não nos basta uma pandemia que até o momento ceifou 360 mil vidas só no Brasil? E, se é o valor da vida o que deve prevalecer, que medidas precisam e devem com urgência ser adotadas?

Outras tantas consequências nefastas são conhecidas, a exemplo de uma taxa de desemprego que se aproxima dos 15%.

Para finalizar, quanto à renda, os dados ainda precisam ser atualizados. Porém, em setembro de 2020, segundo a FGV - Fundação Getúlio Vargas -, houve uma queda tanto na média da renda quanto no índice; os mais pobres viram a renda encolher 27,9%. Todas essas situações, por certo, devem ser ponderadas neste debate.

E da boa e razoável discussão esperamos que venha um entendimento. Se consensual, melhor ainda. Se não, pelas regras da maioria que a Constituição e o Regimento Interno do Senado nos permitem.

Eu agradeço muito aqui ao Senador Lasier Martins por ter me oportunizado estar aqui presidindo esta sessão em Brasília, no *bunker* que o Prodasen montou em prazo recorde. O Senado Federal, e a gente precisa reconhecer isso, foi a primeira casa legislativa - não é isso, João? - do mundo a iniciar a deliberação remota na pandemia. Ou seja, em poucos dias se

montou toda essa estrutura para ser possível votar coisas importantes inclusive para este momento que a gente vive, de provação global. O Brasil deu um exemplo de competência e de agilidade aqui na Casa da República.

Então, Lasier Martins é um amigo, é um amigo particular que eu tenho, é um Senador seriíssimo, íntegro, que não precisava estar aqui no Senado, é um jornalista consagrado no Rio Grande do Sul, é uma pessoa que tem as melhores intenções e está propondo esse debate para o bem do Brasil e dos brasileiros. E hoje é o aniversário dele! Olha que dia especial, hoje é o aniversário do Senador Lasier Martins. Eu até troquei uma mensagem hoje muito cedo e há algo que me marcou aqui, que ele colocou. A gente trocando ideia sobre essa nossa missão aqui no Senado, ele disse:

Olha, nossa vida só tem sentido quando fazemos o bem, quando construímos situações que beneficiam nossos semelhantes. Foi com esse pensamento que vim para a política, sabendo o quanto o Brasil é cheio de riquezas e de recursos, mas, apesar disso tudo, não consegue sair da pobreza da maioria de sua gente. Eu não imaginava que as ações contrárias, justamente nos poderes constitucionais, fossem tão fortes. A ganância pessoal, os egoísmos, a cultura da corrupção, os vícios ainda predominam, mas não desistimos de nossos ideais.

Ele não me autorizou aqui, mas eu sei que ele não vai me repreender por falar publicamente porque eu sei que é de coração, e isso ele pratica aqui no dia a dia no Senado - quem acompanha minimamente o mandato dele sabe disso.

Então, eu passo a palavra para o autor desse requerimento, desta sessão, uma iniciativa do eminente Senador Lasier Martins, do Podemos do Rio Grande do Sul.

O SR. LASIER MARTINS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RS. Para discursar.) - Muito bom-dia, meu prezado Senador Eduardo Girão, companheiro de trabalho tão competente! Eu o cumprimento e o agradeço por aceitar presidir esta sessão que estamos iniciando e que visa a vedar o reajuste tão fora de hora dos remédios, nesta época de tanta ocorrência às farmácias por tudo que se sabe, pela fase que nós estamos atravessando.

Eu cumprimento o Sr. Romilson de Almeida Volotão, Secretário-Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), Matheus Zuliane Falcão, Analista do Programa de Saúde do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec); Nelson Mussolini, Presidente-Executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma).

Senhores, temos então aqui as representações necessárias para o debate desse tema. Sabem todos os senhores - estão acompanhando e estão enfrentando também - que estamos vivendo uma coleção de crises: sanitária, econômica, social, política. E nós precisamos encarar isso em uma hora dessas, em que vamos examinar esse Projeto de Lei 939, de minha autoria, que quer discutir e vedar esse reajuste tão pesado. Os reajustes já autorizados pelo Cmed a partir do último dia 1º, que vão até 10,08%, no meu entendimento e no entendimento da maioria dos brasileiros, não se justificam diante da continuidade da emergência na saúde pública gerada pela pandemia e da brutal perda de renda, perda de empregos, fechamento de empresas, redução de salários, tudo isso que é exaustivamente conhecido de todos. Além disso, no ano passado, a Medida Provisória 933 foi editada justamente para barrar o aumento, mas acabou perdendo eficácia por não ter sido votada.

Daí, já houve em 2020 o reajuste médio de 4,22%, tudo isso quando se sabe que a indústria farmacêutica ampliou seus ganhos substancialmente - isso é conhecido, isso é sabido - diante da crise sanitária que, acredito, compensou eventual aumento dos custos com insumos do setor, notadamente cotados em moeda estrangeira. Este e outros aspectos serão aqui debatidos de forma livre e transparente.

Minha proposta, que será avaliada pelos convidados, Senadores e a sociedade que nos acompanha, teria seus efeitos aplicados imediatamente sobre os reajustes já realizados este ano, mas sem gerar direito a reembolso de pagamentos a mais ocorridos durante a sua vigência.

O Senado Federal, que é a Casa da Federação e também a Casa do equilíbrio, tem a missão de avaliar esta e todas as questões que afligem a população durante uma das maiores crises da história, talvez a maior crise da história do Brasil em cem anos, a maior crise da saúde da nossa história. Não podemos nos omitir diante das aflições e clamores dos grupos mais fragilizados pela pandemia e temos a obrigação de debater.

Antes de ensejar ao Presidente Eduardo Girão o prosseguimento da sessão, eu quero registrar alguns fatos que a maioria dos brasileiros sabe, mas é bom sublinhar bem neste momento.

A indústria farmacêutica, Sr. Presidente e pessoas que nos acompanham pela TV Senado, é uma das dez mais lucrativas do mundo, com uma margem de lucro de 22,78%, já descontado o pagamento de impostos, de acordo com pesquisa da revista *Forbes* realizada em 2019. A esse respeito, cabe lembrar que os preços de medicamentos praticados no Brasil situam o País entre os mais caros do mundo no comércio de medicamentos.

Com a pandemia, a demanda global por produtos farmacêuticos só aumentou. Nesse sentido, especialistas do setor chegaram a declarar que as empresas farmacêuticas enxergam na Covid-19 - vejam só! - uma oportunidade de negócios sem precedentes! De outro lado, é entendimento pacífico que as empresas têm que cumprir a sua função social. Eu quero realçar bem isto aqui, Sr. Presidente e senhores telespectadores: as empresas farmacêuticas, as farmácias têm também uma função social a cumprir que é decorrente da função social da propriedade, adotada como princípio basilar da ordem econômica pela Constituição Federal, art. 5º, inciso XXIII, e art. 170, inciso III. Disso também resulta o dever de solidariedade, que não vem acontecendo - um dever de solidariedade que se aplica a todos que dela necessitam. Desse modo, a Constituição também condiciona o exercício da atividade empresarial à necessária contribuição à justiça social. Teria muito mais a discorrer aqui sobre esse abismo que nós estamos enfrentando em relação a preços de produtos que vêm subindo, mas pouco se compara ao que vem acontecendo com as farmácias. Depois, queremos discutir isso com os nossos convidados, que gentilmente comparecem e apresentarão os seus argumentos, as suas razões, os quais nós ouviremos atentamente.

Para começo de conversa, Presidente Eduardo Girão, é o que eu pretendia dizer - e disse.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito bem, eminente Senador Lasier Martins, aniversariante do dia. Meus parabéns! Que Deus o abençoe e lhe dê muita saúde, muita paz e harmonia, você que é um Senador corajoso e que desenvolve um trabalho muito dedicado aqui no Senado Federal pelo seu Estado e pelo País.

Eu queria também registrar a presença de eminentes Senadores aqui da Casa muito experientes que têm uma trajetória muito bonita também: Senador Nelsinho Trad, presente conosco aqui; Senador Luis Carlos Heinze; Senadora Zenaide Maia; Senador Wellington Fagundes; Senador Angelo Coronel; Senador Eduardo Braga; também agora, neste exato momento, Senador Izalci Lucas; e, ainda, Senador Mecias de Jesus também conectado - que bom, hein? Que bacana a presença aqui bem maciça dos nossos colegas! -; e Senador Paulo Paim também. Então, a bancada do Rio Grande do Sul está toda aqui no Senado Federal.

Então, vamos iniciar aqui as falas. Eu queria convidar, representando a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), o Sr. Romilson de Almeida Volotão, Secretário Executivo. O Cmed é vinculado à Anvisa.

Sr. Romilson, o senhor tem dez minutos. Quando chegarmos aos dez minutos, vai haver um sinal para mais cinco, que é a tolerância nossa, se o senhor quiser usar; e, no finalzinho, quinze segundos para concluir.

Com a palavra o Sr. Romilson.

O SR. ROMILSON DE ALMEIDA VOLOTÃO (Para exposição de convidado.) - Exmo. Sr. Presidente, Senador Eduardo Girão; Exmo. Sr. Relator, Senador Lasier Martins, a quem eu saúdo e parablenizo pelo dia de hoje, que Deus o abençoe pelo seu aniversário; Exmos. Srs. Senadores aqui presentes; excelentíssimos senhores colegas debatedores: Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo do Sindusfarma, e Sr. Matheus Falcão, Analista do Programa de Saúde do Idec; senhoras e senhores; inicialmente, agradeço o convite para estar aqui presente, para debater um tema tão importante, neste momento de pandemia, que é o ajuste do preço dos medicamentos no Brasil.

Essa é uma oportunidade muito boa em que o Senado Federal mostra, mais uma vez, que se preocupa com o povo brasileiro e está aqui para discutir e para debater, com muita clareza, transparência e participação de todos os envolvidos, de todos os *stakeholders*, uma lei tão importante como seria a que iria definir a possível suspensão do ajuste de preços no mercado de medicamentos.

Então, inicialmente, eu gostaria de falar, dar uma explanação sobre o marco regulatório do mercado de medicamentos e explicar as bases jurídicas do ajuste anual de preço dos medicamentos no Brasil. O marco regulatório do mercado de medicamentos possui uma lei-quadro, que é a Lei 10.742, de 6 de outubro de 2003. Essa lei-quadro estipulou as bases do marco regulatório, criou a Cmed, que é a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, substituindo a antiga Camed, atribuindo à Cmed competências regulatórias. Então, como todos sabem, no Direito da Regulação, o que ocorre é que o Poder Legislativo delega competência a órgãos do Poder Executivo dotados de autonomia, de determinado grau de autonomia - uns mais, outros menos -, para regular determinados setores específicos. Então, é atribuída ao órgão regulatório uma competência restrita, específica e setorial para que ele possa legislar naquele setor.

A Lei nº 10.742 estabelece, no seu art. 4º, a necessidade de um ajuste anual no preço dos medicamentos. Os medicamentos têm um preço definido inicialmente pela Cmed com base em critérios também previstos nessa lei e nas normas editadas pela câmara, um órgão colegiado que é composto por Ministério da Justiça, Ministério da Economia, Ministério da Saúde e Casa Civil, sob a presidência do Ministro da Justiça. Então, esse órgão colegiado recebeu competência primeiro para definir os preços e depois para anualmente estabelecer percentuais de reajuste máximo no preço dos medicamentos.

Em relação à regulação do preço dos medicamentos, é importante frisar que, no Brasil, não existe um tabelamento dos medicamentos, não existe um preço definido pelo órgão regulador para comercialização do medicamento, o que ocorre é uma regulação de preço teto, é um *price cap*, ou seja, é um teto que não pode ser ultrapassado, então, é um preço máximo. Essa é a nossa regulação. Com isso, há previsão de uma margem de negociação da indústria produtora de medicamentos, dos distribuidores e também do varejo, que são as drogarias.

Esse percentual que existe na negociação é previsto em quase todos os órgãos reguladores mundiais, é esse sistema de *price cap*; existe um teto que não pode ser ultrapassado. Então, é importante frisar isso porque, como já dito, a questão do tabelamento de medicamentos já foi utilizada no passado, aqui no Brasil, há mais de 20 anos, e verificou-se que não era o ideal naquele momento, por isso foi estabelecido, a partir de 2003, o marco regulatório baseado num *price cap*, num teto para todas as apresentações de medicamentos no Brasil que não pode ser ultrapassado, mas dando margem para que a indústria possa comercializar, em relação aos distribuidores, aos hospitais, às drogarias e, afinal de contas, ao consumidor final, com uma margem de descontos. É assim que funciona o sistema de regulação de medicamentos no Brasil.

Em relação especificamente ao ajuste anual de medicamentos, a Lei 10.742, em seu art. 4º, prevê que esse ajuste será baseado na composição de alguns fatores. O primeiro fator é o IPCA, é a inflação dos últimos 12 meses calculada em relação à última data-base. O segundo fator é o de produtividade. O terceiro fator é o de ajuste de preços relativo que leva em conta a variação de preços intra-setor e entre setores da economia. Esses fatores são aqueles que posteriormente a gente vai verificar que passaram a ser chamados de fatores X, Y, Z. Mas eles já vinham previstos em lei. Então, o reajuste anual está previsto em lei, faz parte de uma previsão legal expressa. Ele está previsto na Lei nº 10.742, e não faz parte da atividade de regulação infralegal da Cmed.

Esses fatores X, Y, Z também estão previsto na lei quadro da regulação do setor farmacêutico brasileiro. Eles foram só explicitados, eles foram definidos melhor. A Cmed desceu as minúcias, mas tudo já havia sido previsto pelo Parlamento na edição da Lei 10.742: que existiria o reajuste anual e existiria esse reajuste com base nesses fatores. Então, percebemos que a Lei 10.742 atribui competência à câmara para definir a composição desses fatores. Isso está previsto no art. 4º, §5º, da Lei 10.742.

O Decreto 4.937, de 29 de dezembro de 2003, regulamenta esse art. 4º da Lei 10.742 e explicita a forma de estabelecimento dos critérios que seriam depois explicitados pela Câmara de Regulação. Então, temos uma norma legal, a lei quadro do macro regulatório, emanada do Poder Legislativo e, posteriormente, temos um decreto emanado do Chefe do Poder Executivo, que estabeleceram balizas, parâmetros para que a Câmara de Regulação trabalhasse dentro desses parâmetros para definir as minúcias, explicitar melhor o que seriam os fatores X, Y e Z.

Então, foi editada pela Câmara de Regulação a Resolução nº 1, de 23 de fevereiro de 2015, que foi aprovada pelo Conselho de Ministros da Cmed. Essas resoluções de caráter normativo são aprovadas diretamente pelo Conselho de Ministros por unanimidade. Então, não cabe maioria nessas votações; todos os ministros têm que estar de acordo para aprovar um ato normativo dentro da Câmara de Regulação de Medicamentos. Nessa Resolução nº 1, de 2015, foram estabelecidos critérios de composição dos fatores, foram definidos como seriam os fatores X, Y, Z. A resolução definiu a data-base do ajuste de medicamentos, porque a definição de que haveria uma data-base anual já estava prevista na Lei 10.742, entretanto, a Resolução nº 1 definiu que data seria: o dia 31 de março, anualmente.

O anexo da Resolução nº 1 explicita a fórmula do ajuste. O ajuste é feito com base numa fórmula, é feito com base na composição desses fatores. Então, essa fórmula define a variação do percentual do preço, que seria o percentual que depois vem a ser publicado como percentual máximo para o ajuste de medicamentos em três níveis, e a fórmula é chamada de VPP (Variação do Percentual do Preço). Esse VPP é igual ao IPCA dos últimos 12 meses, calculado pelo IBGE...

Posso continuar?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Sr. Romilson, o senhor tem mais cinco minutos. Saiu dos 15 segundos, o senhor tem mais cinco minutos.

O SR. ROMILSON DE ALMEIDA VOLOTÃO - Ah, está bom. Obrigado, Senador.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Quando estiver no final dos cinco minutos, tem os 15 segundos.

O SR. ROMILSON DE ALMEIDA VOLOTÃO - Ah, sim. Obrigado, Senador.

Então, essa fórmula, que é definida pela Variação do Percentual do Preço, é igual ao IPCA menos o fator X, mais o fator Y e mais o fator Z.

O fator X significa a projeção de ganhos de produtividade das empresas produtoras de medicamentos. E qual a utilidade desse fator X? É calcular esse ganho de produtividade das empresas, levando em conta fatores como a força de trabalho, a mão de obra, o câmbio, a taxa de juros, o crescimento econômico do País e a inflação. É feito um cálculo complexo para definir o fator X, e esse fator X é diminuído na conta. Por quê? Porque o objetivo desse fator X é repassar ganhos de produtividade das empresas para o consumidor, ou seja, quando as empresas têm um ganho de produtividade, o custo marginal diminui e isso é repassado para o percentual de ajuste dos medicamentos. Então, esse fator X é positivo para os consumidores.

Aí temos o fator Y. O fator Y é um fator relativo de preços entre setores, ou seja, compara o setor farmacêutico com outros setores da economia e leva em conta custos desses outros setores - o que também há no setor farmacêutico -, que não são compensados, recompostos pelo IPCA. Então, esses dois custos são o custo da energia elétrica, que é um custo alto das empresas produtoras de medicamentos, e o custo das importações, que leva em conta, por exemplo, a questão do câmbio, a variação do câmbio. Já está calculada ali, no fator Y, a variação do câmbio. Então, por exemplo, na elevação dos insumos farmacêuticos ativos do IFA, isso já é levado em conta no fator Y, que entra nessa conta. A variação da energia elétrica e a variação do câmbio já são levados em conta no fator Y. Por quê? Porque o IPCA amplo, o IPCA cheio do IBGE não abarca esses índices que são levados em conta no fator Y.

Temos fator Z também, que é o fator de ajuste intrassetor, que leva em conta o grau de concentração de cada mercado relevante, ou seja, o grau de competitividade. Então, a gente aplica o índice o IHH, que é o Índice de Herfindahl-Hirschman, que avalia esse grau de concentração por classe terapêutica. A partir dessa análise é que a gente define os três níveis de reajuste.

A gente tem, por exemplo, o nível 1, que tem um reajuste maior, que é quando a gente calcula, com base na aplicação do IHH, o mercado relevante por classe terapêutica onde não há evidência de concentração, não há evidência de monopólio, duopólio ou oligopólio. Então, ele é um mercado competitivo.

Aí a gente tem o nível 2, onde há uma moderada concentração - então a competitividade existe, mas talvez ela não seja tão ampla quanto no nível 1 -, e o nível 3, onde há forte concentração. É o caso de um medicamento que é fornecido por um único produtor ou, talvez, dois, então seria um monopólio. Por isso que, em relação aos níveis 1, 2 e 3, existem percentuais diferentes, diversos. Então, no percentual do nível 1, onde há maior competitividade, pode ser aplicado o fator Z total, por isso que houve um percentual maior para o fator Z.

Dito isso, o que que foi feito esse ano? Foi editada a Resolução nº 2, de 19 de novembro de 2020, definindo o fator X em 3,29%; foi editada a Resolução nº 1, de 12 de fevereiro de 2021, definindo o fator Z, que é o IHH, e foi editada a Resolução nº 3, de 12 de março de 2021, definindo o fator Y, que foi de 4,88%, o que, inclusive, gerou confusão, porque algumas pessoas achavam que já era a resolução do ajuste definitivo; não era, era só um dos fatores que seriam aplicados naquela equação.

Então, em 31 de março de 2021 foi editada a Resolução nº 1 do Conselho de Ministros, que foi aprovada pelo Ministro da Justiça, pelo Ministro da Economia e pelo Ministro-Chefe da Casa Civil, sob a presidência do Ministro da Saúde, definindo para o ano de 2021 o ajuste máximo de preços. No nível 1, de 10,08%; no nível 2, de 8,44%; e no nível 3, de 6,79%.

Era o que eu gostaria de trazer para os senhores de conhecimento sobre os setores e sobre a fórmula de cálculo do ajuste. Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Nós que agradecemos ao Sr. Romilson de Almeida Volotão, representando a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed). Ele é Secretário-Executivo vinculado à Anvisa.

Antes de passar a palavra para o Sr. Matheus Zuliane Falcão, que é o representante do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), eu queria registrar também a presença aqui conosco do Senador Eduardo Gomes. O Senador Eduardo Gomes também está aqui conosco, além, repetindo, dos colegas que estão aqui participando desta sessão. Além do Senador Lasier Martins, o aniversariante do dia, que é o autor da proposta, nós temos o Relator, Senador Eduardo Braga, Senador Nelsinho Trad, Senador Luis Carlos Heinze, Senadora Zenaide Maia, Senador Wellington Fagundes, Senador Angelo Coronel, Senador Paulo Paim e Senador Mecias de Jesus. S. Exas. estão participando da sessão e daqui a pouco terão oportunidade de fazer perguntas e colocações.

Eu queria também avisar que fui informado de que a audiência está muito boa, com a participação das pessoas já, do povo brasileiro, dos internautas, das pessoas que têm interesse nesse assunto e de forma espontânea estão mandando mensagens aqui. Vou ler algumas daqui a pouco, no final eu vou ler algumas. Serão admitidas mais perguntas. Você que está nos assistindo, fique à vontade para se manifestar. Qual sua opinião sobre esse tema? Você acredita que o Estado, que o

Governo deve intervir nos preços e nos reajustes no momento de calamidade pública? É muito importante a sua visão também sobre isso.

As perguntas são admitidas pelo *site* do Senado Federal, que passarei para vocês: www.senado.leg.br/ecidadania. Repetindo: www.senado.leg.br/ecidadania. Ou através do telefone, quem preferir: 0800-612211. Telefone gratuito.

É muito bem-vinda a participação, porque aqui nós estamos servindo ao cidadão. Então, são muito bem-vindas as colocações.

Vamos passar agora a palavra para o representante do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), o Sr. Matheus Zuliane Falcão, analista do Programa de Saúde.

O Sr. tem dez minutos para se manifestar, com tolerância de cinco minutos. Para fechar, a gente vai avisar os 15 segundos.

O SR. MATHEUS ZULIANE FALCÃO (Para exposição de convidado.) - Perfeito, muito obrigado, Sr. Presidente, Senador Eduardo Girão. Cumprimento, na sua pessoa, todas e todos presentes. Agradeço, em nome do Idec, pela oportunidade. Cumprimento também o Senador Lasier Martins por proporcionar este debate - também o felicito pelo seu aniversário.

Eu tenho uma apresentação de eslaides para mostrar. Pergunto se ela já está sendo projetada, por gentileza. *(Pausa.)*

Perfeito! Muito obrigado.

Bom, então poderia já começar passando para o próximo, por gentileza? *(Pausa.)*

Perfeito!

Muito rapidamente, apenas indicando de onde falo, estou falando em nome do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, uma associação de consumidores absolutamente independente de empresas, governos ou partidos políticos, com mais de 30 anos de existência - poderia passar para o próximo, por favor? -, que atua nas mais variadas áreas de defesa do consumidor. Coloco os nossos seis eixos temáticos principais, sendo um deles saúde e, dentro do contexto da saúde, certamente a questão do acesso a medicamentos adquire uma dimensão fundamental - isso sempre nos foi um tema muito caro.

E aí eu já entro no nosso tema de hoje, tão relevante.

O próximo, por favor.

Muito bom! Antes de tudo, gostaria de começar saudando o Senado Federal por trazer esse tema. Os preços elevados de medicamentos são uma crescente e importante barreira ao acesso. Nós não podemos fugir desse debate; por isso, é muito importante estarmos aqui, discutindo essa questão, assim como várias outras que estão aí, na agenda do Parlamento. Então, existe uma pressão sobre os consumidores, no varejo farmacêutico. É identificado pelo IBGE que 30% do orçamento familiar em saúde vai para a compra de medicamentos. Além disso, há uma pressão imensa sobre o sistema...

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. MATHEUS ZULIANE FALCÃO - Desculpe, Presidente, eu estou ouvindo...

Perdão, desculpa, acho que foi uma interferência aqui. Retornamos.

Então, continuando, além de uma pressão sobre os consumidores, também existe uma pressão sobre o Sistema Único de Saúde. Pego um dado do Instituto de Estudos Socioeconômico (Inesc) de que o gasto do ministério com os medicamentos, com a compra para a ciência farmacêutica é crescente. Isso indica inclusive um problema que é visto no mundo todo, não à toa, no âmbito da Organização Mundial de Saúde, que é o preço crescente dos medicamentos.

Então, essa é uma questão muito presente, uma questão fundamental. Sempre que nós nos deparamos com uma crise, como a atual, é importante debater medidas, como a que está atualmente em discussão, para tentar resolver essa crise. Não à toa - e aqui eu volto à ótima apresentação do Dr. Romilson Volotão -, nós temos aí um sistema de regulação de preços.

Olhando para o contexto da pandemia, o que nós vemos é uma crise econômica que leva a uma considerável redução do poder de compra. Então, esse é o momento, mais do que nunca, que justifica mudanças extraordinárias. As soluções para a crise atual devem ser tão extraordinárias quanto a crise, quanto o tamanho dessa crise. Então, uma medida como essa, de uma suspensão de reajuste, por exemplo, não poderia ter momento melhor para ser discutida do que agora, assim como várias outras que têm esse caráter extraordinário. Este é o momento, considerando a crise, para debater esse tipo de medida.

Em relação aos números dos medicamentos, o que nós temos visto são indicativos de aumentos vertiginosos de preços.

Próximo, por favor.

Eu trago duas referências para dar início ao debate: uma pesquisa deste ano, do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo, que identifica o preço alto, impraticável, nas palavras da pesquisa, como uma das principais barreiras ao acesso a medicamentos - aqui são medicamentos especialmente usados no enfrentamento da Covid-19, nessa pesquisa do CRF -; além disso, uma outra fonte, o Sindhosp, de São Paulo, o sindicato empresarial de prestadores de serviços de saúde, indicando aí um número bastante grande de gestores hospitalares identificando aumento de preços durante a pandemia. Isso certamente já elevou os debates na sociedade brasileira em torno desse tema.

O próximo, por favor.

E aqui nós temos também duas notícias da Agência Brasil. Uma é que a própria Anvisa, por intermédio da Cmed, já multou um conjunto de empresas farmacêuticas - essa notícia é muito recente - pela venda de medicamentos acima do preço. Então, nós temos aí mais um indicativo dessa problemática. E também temos o Cade (Conselho Administrativo de Defesa Econômica) - e aí em outra via - investigando o aumento abusivo de preço de produtos associados à saúde, inclusive medicamentos. Tudo isso é para ilustrar esse quadro complexo em que nós estamos no momento.

O próximo, por favor.

Nós vemos aí a regulação do mercado farmacêutico, com alguns aspectos fundamentais que devemos ter em mente aqui para a nossa discussão.

Primeiro, a demanda por medicamentos é o que nós chamamos, em economia, de demanda inelástica: a demanda por medicamentos se mantém mesmo em crises, considerando a essencialidade do produto para as pessoas que o utilizam. É até uma questão de vida ou morte. Para além disso - e isso vai ser muito importante, este segundo ponto, para o nosso debate de hoje -, é um mercado heterogêneo, com distintas classes terapêuticas e distintas características econômicas. Então, eu vou ter um medicamento que, por exemplo, é muito barato, com uma imensa concorrência, com vários fornecedores, e um medicamento que está numa situação de monopólio, às vezes, inclusive, aquele monopólio legal, que é um monopólio por via de patentes farmacêuticas. Então, a gente tem que considerar essa heterogeneidade do mercado farmacêutico para formular uma medida interessante para conter a alta do preço de medicamentos.

O Dr. Volotão, que me antecedeu, apresentou, de uma forma muito nítida, a regulação do mercado de medicamentos no Brasil. Então, eu vou até pular, porque eu ia destacar essa parte, mas é importante identificar aqui - e eu não estou acusando a gestão da Cmed por isto, eu só estou identificando um ponto que é um problema da regulação, inclusive da legislação-quadro, que é uma distorção fundamental - que o preço de entrada do medicamento no Brasil é muito elevado. E, quando eu digo preço de entrada, eu estou me referindo àquele preço teto, ou seja, o preço teto já é muito alto. Então, nós estamos partindo de uma regulação que já é bastante permissiva em termos de preço.

E, aí, eu cito duas referências: uma é o próprio Idec, e outra, o Tribunal de Contas de União. Em alguns momentos, eles já identificaram variações muito grandes de preços. E, justamente por conta dessa distorção legal, o teto da Cmed não é o parâmetro mais ideal para aferição de qualidade acerca do quantitativo de preços. Inclusive, foi o Acórdão 2.901, de 2016, do Tribunal de Contas da União, que trouxe esse tema para discussão, identificando esse problema do preço de entrada muito elevado na regulação do mercado de medicamentos.

E, aí, os principais afetados são as pessoas que necessitam de medicamentos, especialmente aqueles medicamentos que estão numa situação de monopólio, que são os medicamentos que nós chamamos de medicamentos de alto preço: medicamentos para HIV/aids, Hepatite C, diabetes, medicamentos oncológicos, para tratamento de câncer, também medicamentos para doenças reumáticas... São realmente medicamentos com preços extremamente elevados, que acabam sendo, inclusive, uma barreira fundamental para o seguimento da vida de muitas pessoas, considerando que eles impossibilitam a realização do tratamento.

Pode passar, por gentileza? Próximo.

E aqui, neste ponto, nós precisamos debater um pouco também uma questão que é fundamental quando nós discutimos preço teto, regulação do mercado de medicamentos, que é a relação entre a regulação do mercado farmacêutico e o desabastecimento - peço desculpas pelo pequeno erro na palavra "desabastecimento" no eslaide. Muitas vezes, nós vemos o argumento, e esse argumento precisa, sim, ser abordado, precisa, sim, ser discutido, enfrentado, pois uma regulação de preço por preço teto - que não é nem um tabelamento de preço, é uma regulamentação por preço teto - poderia gerar um desequilíbrio no mercado farmacêutico e gerar um desabastecimento. Eu gostaria de discutir um pouco isso.

O próximo, por gentileza.

O que nós temos aqui? Geralmente, o setor nos traz algumas informações que são bastante importantes no sentido de que alguns medicamentos já estão muito próximos ao preço teto. Isso, em uma primeira análise, contrariaria o que eu disse no eslaide anterior: que o preço teto já é muito elevado. E como nós enxergamos essa questão? Esses medicamentos que

estão sob o risco de desabastecimento, que têm esse preço teto muito baixo, são uma parte muito específica do mercado. Nós estamos falando de alguns insumos farmacêuticos ativos que são o ingrediente principal dos medicamentos, de antibióticos, por exemplo, e de medicamentos órfãos. É importante aqui destacar que esse não é um problema decorrente da regulação brasileira. A falta desses medicamentos é uma falha estrutural do mercado farmacêutico, decorrente do baixo interesse na exploração comercial. É um problema global.

Pode passar, por favor.

Neste mapa, por exemplo, produzido pela Organização Mundial de Saúde, todos esses países que estão pintados em vermelho, incluindo o Brasil, são países que revelam escassez de penicilina benzatina, muito conhecida também como Benzetacil. Esse é um dos medicamentos que realmente entra nessa discussão sobre teto muito baixo, teto da Cmed, mas, como nós vemos aí, não é um problema do Brasil, é um problema muito maior que decorre de uma questão centrada no mercado farmacêutico global, que tem de ser enfrentada por outros caminhos que não a regulação da Cmed, até porque a regulação da Cmed não é o problema.

Pode passar, por gentileza.

O desabastecimento deve ser compreendido nessa chave mais ampla do que a regulação de preços; está muito associado à nossa dependência externa, a essas falhas estruturais de mercado, medicamentos com preços muito baixos, que resultam em um desinteresse generalizado da indústria farmacêutica. E a solução é trabalhar numa política pública de inovação tecnológica e capacitação industrial, que, por óbvio, é uma medida que nós tomamos a médio e a longo prazo.

Pensando aqui na nossa discussão de suspensão da regulação - já vou me encaminhando para as conclusões -, desabastecimento e regulação de preço, é sempre importante considerar que existe a possibilidade...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Você tem mais cinco minutos, Matheus.

O SR. MATHEUS ZULIANE FALCÃO - Pois não?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Você tem mais cinco minutos para concluir com calma. Está bom?

O SR. MATHEUS ZULIANE FALCÃO - Perfeito. Muito obrigado, Sr. Presidente.

Aqui, dentro do nosso debate, que é um debate de mais curto prazo, por óbvio, nós podemos considerar que existe a possibilidade, para esse conjunto específico de medicamentos, para essa parte específica do mercado farmacêutico, de reajustes extraordinários. Se nós fôssemos, eventualmente, debater uma suspensão dos reajustes, poderíamos considerar, por exemplo, um reajuste extraordinário para essa parte específica do mercado, e aí nós discutiríamos esses medicamentos em específico, porque, como nós já vimos, identificada muito bem pelo Idec e pelo Tribunal de Contas da União, a regra é o teto da Cmed ser muito elevado, ou seja, é uma regulação que acaba não cumprindo o seu papel de conter ao nível necessário a alta do preço de medicamentos. E, como eu disse, isso está associado muito também ao nosso marco legal.

Próximo, por favor.

Para concluir, eu queria destacar algumas ferramentas nas mãos do Congresso, que devem ser consideradas neste debate mais amplo.

Próximo, por favor.

Primeiro, a reformulação do modelo regulatório brasileiro. E aí eu destaco um projeto de lei que tentou abordar essa questão, um projeto de lei que nos parece bastante interessante, o Projeto de Lei 5.591, que está em discussão no Senado. Esse projeto possibilita justamente a revisão do preço de entrada a partir de critérios mais associados à realidade socioeconômica brasileira. Além disso, é um projeto de lei que aborda uma transparência maior dos custos do mercado farmacêutico, ou seja, vamos identificar quais são os custos em que as empresas incorrem para trazer o medicamento ao mercado, inclusive custos de inovação, muito usados em medicamentos muito caros, e vamos regular a partir disso. Então, essa é uma proposta que nos parece interessante.

Essa questão dos reajustes extraordinários deve, sim, estar sempre no horizonte desta Casa Legislativa, assim como do regulador, especialmente para esses medicamentos muito específicos, como os antibióticos, os insumos farmacêuticos ativos, que entram nessa chave do desabastecimento.

E, claro, uma medida fundamental - e aqui, especialmente, trazendo para o nosso contexto da pandemia - é promover a concorrência no setor. Quanto mais nós podemos aumentar a produção, mais nós tendemos a ter, dada a concorrência, uma redução dos custos e um aumento do fornecimento, que é fundamental neste momento em que nós estamos debatendo escassez, desabastecimento e preços altos.

E aí existe outra medida fundamental que seria a suspensão de patentes e a suspensão de proteção de segredo industrial sobre tecnologias associadas à Covid-19. Existe o Projeto de Lei do Senado 12, de 2021; existe uma discussão sobre o tema apoiada pela Organização Mundial de Saúde na Organização Mundial do Comércio (OMC) que ficou conhecida como *waiver*. São medidas fundamentais que nós também queremos debater para a redução de preço de medicamentos, aumento da produção e evitar o cenário desastroso de escassez.

Certamente, essas ferramentas que estão nas mãos do Congresso devem, sim, ser consideradas dentro desse marco maior.

Sobre o nosso ponto específico, uma contribuição bastante pontual talvez seja debater sobre essa chave dos reajustes extraordinários, porque, se nós formos olhar para os preços tetos regulados da Cmed, vamos chegar à conclusão de que já são preços tetos muito elevados, que não contemplam propriamente uma redução dessa alta de preço de medicamentos que aflige tanto o Sistema Único de Saúde quanto os consumidores que compram medicamentos nas farmácias.

Próximo, por favor.

Eram essas minhas considerações.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

Fico à disposição para discussão.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muitíssimo obrigado, Sr. Matheus Zuliane Falcão.

Eu, imediatamente, já passo a palavra para o representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), Sr. Nelson Mussolini, que é Presidente Executivo, só lembrando que a fala do nosso último palestrante aqui, que fez esclarecimentos, foi do Matheus Zuliane Falcão, que é analista do Programa de Saúde, representando o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec).

Informo também que nós estamos ao vivo pela Rádio Senado; não apenas pela TV Senado, mas pela Rádio Senado, pelas mídias sociais do Senado Federal. Então, é um alcance nacional e internacional, e quem quiser se manifestar pelo Portal e-Cidadania fique à disposição para enviar para a gente perguntas aqui sobre este tema.

Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos, seja bem-vindo. O senhor tem dez minutos para exposição, com a tolerância de cinco minutos para concluir.

Muito obrigado.

O SR. NELSON MUSSOLINI (Para exposição de convidado.) - Bom dia a todos os Srs. Senadores. Bom dia, Senador Eduardo Girão. Bom dia, Senador Lasier Martins, na pessoa de quem eu cumprimento todos os senhores.

Senador Lasier, meus parabéns por esta data festiva, no momento em que o Brasil não pode festejar nada, porque 360 mil mortos é um momento de muita tristeza para nossa Nação.

O SR. LASIER MARTINS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RS) - Obrigado.

O SR. NELSON MUSSOLINI - Eu tenho uma apresentação a fazer. Poderia colocá-la, por favor? Já pode passar a primeira.

É só uma pequena demonstração do tamanho da cadeia farmacêutica no nosso País. Nós temos hoje quase 100 mil empregados nas fábricas da indústria farmacêutica. Geramos, indiretamente, mais de 700 mil empregos.

Por favor, pode passar.

Quanto à Cmed, o Dr. Volotão fez uma apresentação. Então, eu vou passar rapidamente pela Cmed. Só quero pontuar algumas questões.

Por favor, pode passar.

Esse é o comportamento dos preços no Brasil desde 1993. Nós tínhamos, num primeiro momento, um controle de preços efetivo, nos anos de 1994 e de 1995, quando havia um tabelamento de preços. Depois, houve uma liberdade de preços. E, com a criação da Cmed, em 2003, a gente vê que há uma curva descendente, desde a criação da Cmed, em relação aos preços.

Inclusive, muito já foi falado sobre o teto de preços no Brasil. Acho que vale a pena ressaltar - depois, o Dr. Volotão, eventualmente, pode complementar - que, na hora em que apresentamos um novo produto para registro de preços na Anvisa, há uma fórmula, há categorias para esses preços entrarem no mercado brasileiro. Quando é um produto inovador, um produto novo, a fórmula determina que é o menor preço praticado numa cesta de países. Inclusive, dentro dessa cesta de países, há os preços relativos aos veteranos de guerra americanos, que são os menores preços do mundo para medicamentos. Então, o teto do preço de medicamentos no Brasil não parte do teto mais alto do mundo; ao contrário, ele

parte de uma cesta de países e do menor preço, nem parte dessa média. Nos idos do ano de 2003, brigamos muito para que fosse uma média dos preços mundiais, até para não deixar o País fora do mercado mundial. Isso demonstra a queda para a qual esse quadro nos alerta.

Pode passar para o próximo, por favor.

Essa é a fórmula que já foi explicada pelo Dr. Volotão.

Vamos ao próximo, por favor.

Aqui é o índice de produtividade. O que acontece com o índice de produtividade? Acho que nós somos o único País no mundo em que, se a produtividade da indústria farmacêutica é muito grande, os nossos reajustes de preços são muito pequenos, ou seja, há um desincentivo à produtividade no nosso País. Independentemente disso, a indústria farmacêutica vem, sim, ganhando em produtividade ano a ano através dos esforços que ela tem praticado para o desenvolvimento.

Vamos ao próximo, por favor.

Outro índice importante, que foi colocado pelo Dr. Volotão, é o dólar. Nós tivemos o dólar, no ano passado, com um crescimento de 28,93%, quase 29%. Vale lembrar que quase 95% da matéria-prima utilizada na indústria farmacêutica é importada, vem de fora do Brasil, sendo que houve picos em outubro do ano passado em que o dólar chegou a variar mais de 60%.

Vamos ao próximo, por favor.

Aqui é energia elétrica, que, como foi dito, é um índice importante. Essa é a variação de 2012 até 2019, porque de 2020 ainda não recebemos o índice da Anatel, mas houve um crescimento muito grande no custo da energia elétrica no ano passado, e essa fórmula resultou no aumento médio de 8,15% dos medicamentos.

Próximo por favor.

Esse é o crescimento da base de energia elétrica.

Por favor.

Aqui é para os senhores terem a informação de como é a variação de preços de medicamentos em face de outros produtos da saúde. Então, como foi dito pelo representante do Idec, o custo de saúde no Brasil é 30%... Não é o custo da compra de medicamentos, por favor; o custo de saúde engloba todos esses custos. Então, medicamentos, no nível mais baixo: para aquele que tem menos concorrência, o reajuste de 2012 para cá foi de 39%, perto de 40%. O IPCA geral nesse período foi de mais de 66%; o IPCA de planos de saúde, do reajuste dos planos de saúde, foi mais de três vezes o aumento dos preços de medicamentos, assim como os serviços de saúde em geral.

Então, quando nós olhamos os medicamentos, verificamos que, nessa balança, eles são aquele item que têm controle por parte do Governo - não é congelamento, mas há controle por parte do Governo. Nós temos o preço teto, como já foi dito, não podemos vender acima desse preço. Acontecem casos em que se vende acima desse preço teto, mas aí, rapidamente, a Cmed atua e autua as empresas, como foi apresentado pelo representante do Idec.

A propósito, vale dizer o seguinte. Nessa notícia de jornal se falava de mais de 55 multas que foram aplicadas, mas apenas três se referiam à indústria farmacêutica, e foram casos muito esporádicos e que ainda estão sendo estudados para se saber se efetivamente foi venda acima do preço fixado pela Cmed. Nós temos um preço de fábrica definido pela Cmed. Qualquer venda acima desse preço acarreta multas efetivas por parte do órgão de controle, que é a Cmed.

Próximo por favor.

Muito se fala da contribuição da indústria farmacêutica para a nossa sociedade, e me foi colocado por alguns Senadores com quem conversei o seguinte: o que a indústria farmacêutica, neste momento de crise, poderia oferecer? Nós temos que oferecer alguma coisa à sociedade.

Hoje nós estamos oferecendo, sem dúvida nenhuma, muitas coisas. Desde o início desta pandemia, temos dito que é da indústria farmacêutica que vai sair a solução para essa pandemia, eu não tenho a mínima dúvida, e as vacinas estão aí para provar isso. Além disso, há todo o arsenal terapêutico que nós estamos colocando nas mãos dos guerreiros que são os médicos para salvar vidas.

Nós temos um problema no nosso País: muito se fala das pessoas que morreram, e a gente tem que ter todo um sentimento, mas não se tem falado muito das pessoas que saíram dessa crise, que sobreviveram, dos milhares e milhares de brasileiros que, com a ajuda de medicamentos que foram ministrados, através dos cuidados médicos, dos enfermeiros e dos fisioterapeutas, nós conseguimos tirar de dentro das UTIs e colocar de volta ao mercado e ao convívio familiar. Então, nós hoje temos uma contribuição, Senadores, efetiva para o acesso de medicamentos no nosso País, que é o Programa Farmácia Popular.

O próximo, por favor.

Para os senhores terem uma ideia, esse é um dado do Ministério da Saúde. Infelizmente, ele não foi feito nos anos seguintes, mas, entre 2016 e 2018, nós tivemos uma ampliação do Programa Farmácia Popular para diabetes em 22%, para medicamentos de hipertensão de 19% - o número de medicamentos de dispensação. E isso acarretou uma redução efetiva da internação de pessoas; caiu em 15%. Então, o aumento de custo e aumento de unidades vendidas, entregues à população - porque eles são entregues gratuitamente à população -, quando se chega às internações a gente vê essa redução grande na internação. É muito mais barato comprar medicamento, fazer assistência farmacêutica do que internar pessoas.

O próximo, por favor.

E aqui, sim, está a contribuição da indústria farmacêutica. O Programa Farmácia Popular foi criado em 2016. De lá para cá nós não tivemos reajustes de preços nos preços de referência, no preço que o Governo paga para a indústria farmacêutica nesses produtos. Ao contrário, nós tivemos duas reduções: uma redução no início de 2011, quando foi criado o Programa Aqui tem Farmácia Popular, e outra redução em 2017, quando o Ministro Ricardo Barros fez um rearranjo tributário nas questões de medicamentos e isso acarretou mais uma queda.

Então, tomando uma base 100, o reajuste de salários desse período, que a indústria farmacêutica concedeu aos seus funcionários, foi de 238. O IPCA desse período foi de 109. O câmbio nesse mesmo período foi quase 200, ou duas vezes, e o reajuste de medicamentos foi de 190. Quando se olha o preço, ele, em tese, caiu da base 100 para 35.

Próximo, por favor.

Essa, sim, é a nossa contribuição para essas questões.

Mas há também uma contribuição que o Senado Federal pode dar. O Brasil tem a maior carga tributária de medicamentos do mundo.

Próximo, por favor.

A média de tributos de medicamentos no Brasil é de 31,3%, enquanto a média mundial é de 6%. Há uma PEC do Senador Reguffe, PEC nº 2, de 2015, que cria uma imunidade tributária para medicamentos. Essa PEC precisaria ser votada, essa PEC precisaria andar, porque, caso a gente tenha uma imunidade tributária, o custo do medicamento no Brasil do dia para a noite cairia em 31%, porque a regra de preços da Cmed determina que qualquer aumento tributário ou redução tributária tem que ser repassado automaticamente para o preço.

O próximo, por favor.

Nós tivemos um reajuste médio, a partir de 1º de abril, de 8,15%. No mesmo período, o dólar subiu 28,93%, com um pico de 43% em outubro. As operações de logística aumentaram 78,5% no frete e 17% nos seguros. Resina para embalagem primária, que é o blister que nós fazemos, aumentou 56,7%. Papel e papelão para as nossas caixinhas aumentaram 15,5%; o alumínio, 30,83%.

Próximo, por favor.

Nesse mesmo período, esses são os aumentos da cesta básica do Brasil. Vê-se que, no caso dos produtos farmacêuticos, no ano passado, apesar do reajuste, graças à concorrência que houve, foi negativo, de acordo com o IPCA. Esses são os dados do IPCA/IBGE. Eu não estou inventando aqui nenhum dado. Esses são os dados que nós temos, efetivos. Enquanto arroz e feijão subiram mais de 50%, que são básicos na alimentação do brasileiro, o medicamento teve um reajuste de quase -2%. Ele saiu mais barato para a população. Fora aquela questão que eu coloquei da Farmácia Popular, que é a contribuição efetiva, porque as margens para produtos da Farmácia Popular são margens negativas.

Então, nós temos que tomar muito cuidado quando a gente está olhando só para medicamentos. Há outros bens essenciais para a vida do brasileiro que estão tendo aumentos astronômicos, e nós estamos falando aqui de aumentos de cinco, seis, sete, chegando a dez vezes mais do que aumento de preços dos medicamentos. E são bens essenciais, como eu disse.

Se vamos ter que fazer um congelamento de preços, deveríamos olhar também para esses bens da cesta básica. Por que não congelar tudo? E a resposta é simples: não se congela tudo, porque isso já foi tentado no nosso País, e já vimos que, mesmo por curtos períodos, o congelamento não funciona. Os mais experientes que aqui estão vão lembrar do boi no pasto do Presidente Sarney. Sumiram os produtos do mercado, e sumiram não porque o empresário não quis entregar. Sumiram porque, quando o custo de produção fica maior do que o preço de venda do produto, o produto desaparece do mercado. E essa é a lógica que sempre funcionou. Nós precisamos ter um balanço para que as coisas funcionem.

Próximo, por favor.

De fato, os riscos do congelamento de preços precisam ser olhados com muito cuidado. O próprio representante do Idec falou de uma possível falta de uma série de produtos. Então, será que vale a pena congelar preço de medicamento em

detrimento da saúde do brasileiro, que não vai ter acesso a esses medicamentos? Qual é a lógica que deve prevalecer? Nós não estamos pedindo para prevalecer a lógica do lucro, não é essa. Deve prevalecer um balanço. Esse reajuste de preço é uma mera composição de todos os custos - e eu mostrei custos muito maiores - que nós tivemos no ano de 2020. Nós precisamos desse reajuste para continuar a servir à população brasileira.

Eu sempre coloco, para encerrar, Senador Eduardo, a preocupação que a indústria tem em bem atender à população brasileira. Fazemos isso através da Farmácia Popular, fazemos isso através de todo o arsenal terapêutico que colocamos à disposição da nossa sociedade.

Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muitíssimo obrigado, Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos.

Já vamos agora abrir, começando pelo Senador Eduardo Braga, do Amazonas, que é o Relator dessa proposta legislativa do Senador Lasier Martins.

Olha que interessante: uma das primeiras pessoas que comentaram tem até o nome de um colega nosso aqui do Senado Federal; Weverton Dias, de São Paulo. Ele coloca assim: "O Senado deveria propor não só o congelamento, mas sim a isenção de impostos nesse período de pandemia, dessa forma a população teria acesso".

A Ludmila aqui, gentilmente, trouxe a informação de algumas propostas legislativas que estão em tramitação aqui no Senado, que são a PEC 2, de 2015, que é sobre a imunidade tributária para medicamentos de uso humano - acho que essa foi a que o Sr. Mussolini acabou de citar, do nosso colega eminente aqui do Distrito Federal Senador Reguffe; a PEC 65, de 2016, que veda impostos sobre medicamentos de uso humano adquiridos por pessoa de baixa renda - daqui a pouco eu falo o autor; o PL 1.611, de 2019, da dedução do Imposto de Renda dos gastos com medicamento - também, daqui a pouco, eu passo o nome do autor dessas últimas duas propostas aqui.

Senador Eduardo Braga, meu xará, por favor, tem o senhor agora o tempo que a gente combinou aqui dos Senadores - cinco minutos. O senhor, como Relator, fique mais à vontade um pouco para falar aqui para nós.

Muito obrigado. *(Pausa.)*

Senador...

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM) - É você que abre o som.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O.k.?

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM. Para interpelar convidado.) - O.k.

Bem, eu queria cumprimentar o Eduardo Girão, que está presidindo a sessão.

Quero cumprimentar o nosso aniversariante do dia e autor do projeto, o meu querido Senador Lasier, que é um sobrevivente da Covid. Quero abraçá-lo aqui de uma forma muito carinhosa, desejando a todos os brasileiros que nos assistem neste momento muita força e saúde.

Quero cumprimentar a todos os senhores convidados: o Volotão, pela Cmed; o Falcão, pelo Idec; e o Mussolini, pelo Sindusfarma.

Quero cumprimentar os colegas Senadores e as colegas Senadoras.

Sr. Presidente, no ano passado eu apresentei um projeto exatamente no sentido de que nós pudéssemos ter um *waiver*, ou seja, um determinado período em que nós tivéssemos a suspensão de reajustes pela indústria de remédios e pelos planos de saúde, em função de que os brasileiros, na pandemia, estão desempregados, na sua grande maioria; as empresas vivendo, salvo raríssimas exceções, uma crise gigantesca, até porque, com a falta de vacinas, nós não conseguimos imunizar a nossa população e, por outro lado, temos que manter o isolamento, o afastamento; nossas indústrias, boa parte delas, paralisadas - as que não são essenciais; várias indústrias, por exemplo, do setor automobilístico estão paralisadas -, o que impacta o arranjo econômico e produtivo, o PIB brasileiro, dramaticamente. E, este ano, o Senador Lasier apresenta um projeto com relação à suspensão dos reajustes dos medicamentos.

Chama a atenção efetivamente o fato de que os tetos do nível 1, nível 2 e nível 3, de 2020 para 2022, Dr. Volotão, sofreram reajustes. O nível 1 saiu de 5,21% para 10,08%; o nível 2 saiu de 4,22% para 8,44%; e o nível 3 saiu de 3,23% para 6,79%, ou seja, querido Lasier, em todas as faixas, cada uma dessas faixas praticamente dobrou o tamanho do reajuste. O que era cinco foi para dez, o que era quatro foi para oito, o que era três foi para seis. O que mostra efetivamente que nós estamos vivendo uma pressão, e uma pressão que atinge, sem dúvida, o custo da saúde pública, porque o SUS é impactado por

isso. E, por outro lado, o poder aquisitivo dos brasileiros que estão comprometidos ao extremo, em função do que já falei e que todos conhecem, traz efetivamente uma complicação muito grande.

Eu fiquei muito atento a todas as falas e me chamou a atenção - e eu gostei muito - uma parte da fala do Falcão, quando ele fala que fazer um *waiver* estabelecendo um gatilho extraordinário para aqueles medicamentos que correm risco de desabastecimento em função de matéria-prima importada, forçação do câmbio, forçação de outros custos, etc. criaria um mecanismo de equilíbrio. Acho que essa é uma ideia que nós precisamos aprofundar. E me chamou muito a atenção também a questão dos PLs, a questão do PL 5.591, do PLS 12 e da PEC 2.

Agora, ninguém abordou, colegas Senadores, o tamanho da margem de lucro da indústria farmacêutica. Eu gostaria muito que o Sr. Nelson Mussolini pudesse desmistificar essa caixa-preta que é a margem de lucro da indústria farmacêutica, porque a margem de lucro da indústria farmacêutica, sem dúvida nenhuma, chama a atenção de todos nós. Há uma carga tributária, a meu juízo, excessiva? Talvez sim. Mas eu quero entender a margem de lucro, porque nenhum negócio foi mais próspero, aos olhos dos brasileiros, do que a indústria de medicamentos. Nenhum negócio abriu mais lojas no Brasil da pandemia do que as redes de farmácia. Nenhum negócio foi mais lucrativo do que esse - pelo menos os negócios legais. Nenhum deles foi mais lucrativo aos nossos olhos. Portanto, parece-me que nós precisamos... E aqui, Senador Girão, acho que, efetivamente, nós temos que aprofundar essa questão de margem de lucro na área de medicamentos *versus* tamanho da carga tributária *versus* política estabelecida desse mecanismo de teto, em que nós acabamos fazendo um teto por cima.

Todos aqueles que já governaram, que já exerceram a função executiva, sabem que a tabela Cmed não representa a realidade. Quando você compra medicamentos e paga os medicamentos efetivamente, você acaba comprando medicamentos com outros preços.

Portanto, eu acho que há toda uma questão envolvida sobre isso, mas há, como foi dito, eu acho que, inclusive, pelo Sr. Nelson Mussolini, que nós estamos num momento em que mais de 350 mil brasileiros morreram e milhões de brasileiros estão enfrentando o Covid de uma forma muito difícil. Há falta de vacinas, há falta de leitos de UTI, há a iminência de desabastecimento de oxigênio e até mesmo de medicamentos do *kit* intubação e de sedação, o que é absolutamente desumano, e há que se ter um esforço nacional nessa direção.

Portanto, eu queria colocar aqui uma questão, que me parece importantíssima, de esclarecimento para nós, para todos os que falaram com relação à questão da margem de lucro. Eu quero entender qual é a lucratividade do setor de medicamento para saber se nós temos como criar um *waiver*, criar uma suspensão de reajuste por um período, que seja absorvido. E, ao mesmo tempo, que se crie um mecanismo extraordinário para que a Cmed possa, extraordinariamente, estabelecer algum tipo de reajuste, com algum tipo de critério para não haver desabastecimento de alguns medicamentos. Acho que, para nós podermos debater com profundidade, inclusive a imunidade tributária, é preciso que nós conheçamos de verdade, porque o custo de medicamento entre os preços brasileiros e os preços internacionais é algo que nós precisamos também conhecer. Eu acho que a Cmed precisava nos dar, como fonte de referência, qual é a média de preço internacional entre o medicamento brasileiro e o medicamento estrangeiro, e a gente poder entender. É o mesmo medicamento; via de regra, esses medicamentos são fabricados mundialmente.

Portanto, são essas as colocações, Sr. Presidente, que eu gostaria de fazer, para que eu pudesse formatar meu juízo de valor com relação ao belo projeto, com muito senso de oportunidade humanitária, que o Senador Lasier apresentou, lembrando que, no ano passado, nós, no Senado, aprovamos um projeto que suspendia também os reajustes de medicamentos e os reajustes dos planos de saúde - projeto, inclusive, de minha autoria.

Eu agradeço aos Srs. Senadores.

Eu gostaria, Sr. Presidente, de poder ouvir a resposta dos participantes, porque eu terei um encontro, daqui a pouco, com o Presidente do Senado, para tratarmos de uma matéria muito importante, dessa questão que nós estamos debatendo e que ontem foi decidida pelo Presidente, que é o requerimento com relação a essa CPI.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - O.k., Senador Eduardo Gomes... Eduardo Braga, perdão - perdão! Aqui há uma bancada de eduardos.

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM) - Eu gosto muito do meu xará Eduardo Gomes e do meu xará Eduardo Girão. Portanto, para mim é um prazer ser chamado de Eduardo Gomes ou Eduardo Girão.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Senador Eduardo Braga, eu queria perguntar ao senhor se poderia... Só há dois Senadores inscritos aqui para falar; o Senador Izalci é o próximo inscrito.

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM) - Sr. Presidente, é que eu teria...

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Você vai sair, não é?

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM) - Às 11h30, eu terei que sair, porque eu tenho que me encontrar com o Presidente Pacheco.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Então, eu peço permissão ao Senador Izalci Lucas e à Senadora Zenaide Maia, que, logo depois do Senador Izalci, é a inscrita, para nós ouvirmos por cinco minutos o... Aqui a pergunta foi feita do Senador Eduardo Braga para o Sr. Nelson Mussolini, que é o representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma), ele que é Presidente Executivo.

Sr. Nelson, o senhor pode responder, em cinco minutos, ao Senador Eduardo Gomes, por gentileza?

O SR. NELSON MUSSOLINI (Para exposição de convidado.) - Sem dúvida.

Senador Eduardo Braga, primeiro, é um prazer ter novamente com o senhor.

Primeiro, o impacto no SUS desse aumento de preço. Não há impacto no SUS. Sabe por que, Senador? Porque todos os preços do SUS são negociados com o Governo e não há caso - não há caso - de reajuste de preço pela Secretaria Executiva do Ministério Saúde de produtos nos últimos anos. É sempre para baixo. Assim também, como eu demonstrei, na farmácia popular: é sempre para baixo. Não tem, porque a negociação, nos produtos sob patente, é feita diretamente; nos produtos que não têm patente, é concorrência pública. E, na concorrência pública, o teto de preço da Cmed efetivamente não é levado em consideração, tanto que a gente vê, onde há concorrência, que é nos medicamentos genéricos e similares, o senhor anda em qualquer farmácia do Brasil, o senhor vê um nível desconto muito alto, porque esses produtos têm uma efetiva concorrência.

A gente tem discutido muito com o Poder Executivo que a gente precisaria, sim, modernizar a nossa lei de preços de medicamentos. É uma lei de preços de 2003. Em 2003, Senador, nós não tínhamos medicamentos genéricos no Brasil; hoje eles representam, em volume, quase 50% do volume dos medicamentos vendidos para a população brasileira. Esses medicamentos que atingem, sim, que cuidam dos males do dia a dia, da hipertensão arterial, da diabetes, da asma são entregues ou de graça ou a preços muito baixos para a população. A contribuição da indústria farmacêutica realmente é feita de uma forma muito clara.

Lucro da indústria farmacêutica. Muito se fala do lucro da indústria farmacêutica, mas poucas pessoas falam, Senador, dos riscos que a indústria farmacêutica corre quando um produto, por exemplo, não funciona ou não dá certo, das ações de indenização que se correm mundo afora em razão disso. Então, assim... É uma indústria que tem lucro; nós não negamos que a indústria farmacêutica tenha lucro. Precisa ter lucro, porque é uma indústria de alto investimento, é uma indústria alto risco.

O desenvolvimento de uma nova droga, de um novo produto no mercado custa hoje quase US\$2 bilhões. As indústrias sediadas no Brasil, as indústrias de capital nacional estão investindo e investem muito em inovação. E há empresas que investem quase 10%, 15% do seu faturamento bruto em inovação, na tentativa de trazer soluções mais efetivas para a saúde da população brasileira.

A média de preços brasileiros hoje é uma das mais baixas do mundo, produto a produto. O Dr. Romilson Volotão pode confirmar isso. Ele deve ter esses dados dentro da Cmed. As nossas médias de preços são as mais baixas do mundo, sem sombra de dúvida! Disso eu tenho certeza absoluta. O Brasil hoje tem uma indústria farmacêutica forte, que está, sim, trabalhando muito, que está tendo turnos ininterruptos de trabalho, que está remunerando seus trabalhadores... Eu assinei, na semana passada - na semana passada, não; nesta semana -, as convenções coletivas de trabalho, com 7% de aumento de salário para os trabalhadores da indústria farmacêutica. Nós pagamos um dos maiores níveis... Tirando o pessoal de financeiro, um dos maiores níveis salariais está dentro da indústria farmacêutica. Nós remuneramos bem o nosso pessoal.

Quando eu falo dos impostos, eu não estou falando do imposto sobre lucro, Senador Braga, eu estou falando em imposto direto no produto. Essa carga de 33% são impostos diretos no medicamento. Eu sou favorável, a indústria farmacêutica é favorável à tributação dos dividendos, a indústria farmacêutica é favorável à tributação do lucro, só que nós temos que olhar este caso específico da PEC nº 2, do Senador Reguffe, que fala em imunidade e vai atingir diretamente a população. Eu garanto ao senhor - e o Dr. Volotão pode me confirmar - que, havendo uma redução, principalmente do ICMS, que hoje, em alguns Estados, chega a 21%, no dia seguinte as farmácias estarão vendendo produtos 28% mais baratos. E isso vai atingir diretamente a população. Essa é a contribuição que o Senado Federal pode também dar. Nós da indústria estamos dando, Senador, com a farmácia popular. O senhor já viu isso, eu mostrei os números - esses números estão a

sua disposição. E posso debater com o senhor todas as vezes que o senhor quiser, para que a gente traga luz a esse debate. Eu acho que isso precisa...

Eu tenho que agradecer - eu esqueci, me desculpe, Senador Girão - a proposta do Senador Lasier de fazer esse debate, porque esse debate é fundamental para o desenvolvimento da saúde no nosso País, mas nós temos que tomar muito cuidado, porque os riscos podem ser muito, mas muito maiores do que os benefícios, no caso de um congelamento de preços, novamente, para a indústria farmacêutica.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Perfeito, Sr. Nelson Mussolini, que é o representante do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma). Ele que é o Presidente Executivo.

Eu pergunto ao Senador Eduardo Braga se ele quer fazer a réplica, porque ele tem uma réplica de dois minutos, caso tenha tempo para fazer e queira fazer.

O SR. EDUARDO BRAGA (Bloco Parlamentar Unidos pelo Brasil/MDB - AM. Para interpelar convidado.) - Presidente, eu apenas quero, mais uma vez, reafirmar e dizer aos colegas que esta indústria, a indústria farmacêutica, foi a indústria mais lucrativa e a indústria que mais cresceu no biênio 2020/2021.

Salta aos olhos o número de farmácias, o volume de faturamento da indústria farmacêutica etc. Eu também acho que nós precisamos aprofundar porque essa legislação do teto de preços Cmed precisa ser revista pelo Senado. Mas creio, Sr. Presidente, que neste momento de pandemia, neste momento em que os brasileiros vivem a crise de luta pela vida, que nós precisamos efetivamente no Senado dar um *waiver* para que a população consiga vencer.

Eu sou contra congelamento, nós não estamos tratando de congelamento, nós estamos tratando de sobrestar durante um determinado período os reajustes para que a população consiga e para que o próprio Governo Federal consiga... Nós estamos aqui na iminência de instalar a CPI sobre a questão da pandemia no Brasil e esta é uma das questões sobre a qual teremos de nos debruçar com profundidade: a aplicação dos recursos federais no combate à pandemia e de que forma isso foi aplicado.

Portanto, há uma conexão sobre todas essas questões, há um nexo sobre todas essas questões. Portanto, a oportunidade humanitária do projeto é muito grande.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

Peço desculpas, mas vou ter que me ausentar.

Muito obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito obrigado, Senador Eduardo Braga.

Leve os cumprimentos para o Presidente do Senado Federal, Senador Rodrigo Pacheco.

Eu queria, neste momento, lembrar às pessoas, antes de passar a palavra... O Izalci é o primeiro da lista, mas o autor tem precedência para fazer as perguntas. Está bem, Izalci? Mais um pouquinho. Se o amigo puder e a Senadora Zenaide, eu agradeço. O Senador Lasier Martins vai agora fazer uso da palavra.

Eu queria só lembrar para as pessoas que estão nos acompanhando, para os brasileiros que estão nos acompanhando que as perguntas podem ser feitas no *site* do Senado Federal, na internet. Quem quiser participar é muito bem-vindo. Aqui é a Casa revisora da República e a gente está aqui para servir e para representar os Estados e o povo brasileiro. Podem perguntar que a gente vai tentar encaminhar. Houve até uma pergunta agora do Carlos Schubert, do Paraná. Ele pergunta: "Por que medicamentos não podem ser isentos de impostos para atenuar seus custos e acesso à população brasileira?".

A gente até já falou de algumas propostas legislativas que tramitam na Casa. Eu falei da PEC 2, de 2015 - o Sr. Nelson Mussolini também falou dela -, que trata da imunidade tributária para medicamentos de uso humano. Autor: Senador Reguffe.

Há a PEC 65, de 2016, que veda impostos sobre medicamentos de uso humano adquiridos por pessoa de baixa renda. O autor é o Senador Telmário Mota. Fiquei devendo o nome do Senador Telmário Mota.

Há o PL 1.611, de 2019: dedução no Imposto de Renda dos gastos com medicamentos. Autor: Senador Flávio Arns.

E há também o PLS 425, de 2015, que fixa alíquotas de PIS/Pasep e Cofins para importação sobre produtos farmacêuticos sem similar nacional. O parecer da CAS, da Comissão de Assuntos Sociais, estabelece isenção para esses tributos. O autor é o Senador Otto Alencar, que também estava conosco há pouco tempo aqui, acompanhando a sessão.

Então, só para concluir, as perguntas, para as pessoas que estão nos acompanhando, são no www.senado.leg.br/ecidadania - é só participar conosco - ou através do telefone 0800-612211. Então, nós estamos aqui com as linhas abertas, transmitindo para o Brasil, na TV Senado, na Rádio Senado, nas redes sociais do Senado, para o mundo todo. É muito bem-vinda essa participação.

Senador Lasier Martins, autor desta proposta, o senhor tem cinco minutos para fazer as considerações, as perguntas para os participantes.

O SR. LASIER MARTINS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RS. Para interpelar convidado.) - Muito obrigado, Presidente dos trabalhos, Senador Eduardo Girão, obrigado pela primazia, obrigado pela compreensão dos colegas que estão inscritos.

Como o tempo é curto, eu quero dizer que fiz muitas anotações quando falaram os nossos convidados, e haveria muito, nós poderíamos discutir o dia inteiro sobre a relevância dessa matéria, mas eu quero entrar de rijo, relembrando rapidamente mais alguns dados que foram colhidos pela Consultoria do Senado, que é uma das melhores coisas que há no Senado Federal. Um dos órgãos mais atuantes e competentes é a Consultoria do Senado, que fez um exaustivo trabalho de levantamento, a meu pedido e da minha equipe, para subsidiar a proposta desse projeto de lei. Entre os tantos dados obtidos, temos que, no ano de 2019, o Conselho Federal de Farmácia registrou a existência de 88.970 farmácias e drogarias privadas no País. Portanto, dois anos depois, nós temos hoje mais de 90 mil farmácias e drogarias privadas. Consequência do quê? De ser um negócio altamente lucrativo - para os donos, é claro; não para o consumidor.

Bem, entre os vários pronunciamentos, chamou-me a atenção a fala do eminente Romilson, da Cmed, que disse que, pelo marco regulatório, art. 4º, há necessidade - foi a palavra que disse o Sr. Romilson, "necessidade" - de ajuste anual para o setor. Ora, mas nós estamos vivendo uma situação de exceção. Nós estamos vivendo uma situação de guerra contra um inimigo invisível, perverso, devastador de vidas e economias. Então, não é uma situação normal. Isso precisa ser levado em conta e não está sendo levado em conta.

Por outro lado, é de conhecimento público a quantidade de farmácias que abriram durante a pandemia, porque é um bom negócio. Houve até quem dissesse que o setor está se aproveitando da doença e da morte. Isso é de uma desumanidade assustadora.

Quero também atender a uma pergunta do Relator, Senador Eduardo Braga, porque houve uma resposta de um caso de uma grande rede de farmácias que há no Brasil - foi levantado também pelo trabalho da Consultoria. A rede Raia Drogasil - que há em toda parte, em Brasília há dez por quadra - lucrou R\$152,75 milhões apenas no primeiro trimestre de 2020. Repito o lucro: R\$152,75 milhões, um crescimento, Sr. Presidente e Srs. Senadores que acompanham esta sessão e os telespectadores por todo o Brasil... Um lucro de 44,8% em relação ao mesmo período do ano passado! Ora, alguém tem dúvida de que as farmácias e a indústria farmacêutica estão lucrando a rodo com esta situação que nós estamos vivendo?

Eu queria selecionar uma ou duas perguntas.

O Sr. Matheus Falcão disse um dado que nós já tínhamos também anotado: 30% do orçamento familiar é gasto com o comércio farmacêutico, para tratar da sua saúde! Aí, o nosso estimado Mussolini disse que tudo está subindo, e é verdade! Só que há uma diferença: com o aumento de preço do azeite, do arroz, das verduras, as pessoas, nesta dificuldade trágica que nós estamos vivendo, vêm dispensando isso. Agora, o remédio não pode, senão morre! Ou, no mínimo, fica doente gravemente.

Nós vivemos uma situação de exceção, senhores. É por isso que ingressei com esse projeto de lei para vedar, diante da circunstância dramática, excepcional que nós vivemos. Não é uma situação normal. E o Brasil, já foi dito, é um dos países que mais lucra com farmácias no mundo.

O Sr. Nelson Mussolini disse que temos... Foi ele que disse a questão de que tudo que é produto está aumentando.

Quanto aos preços definidos pela Cmed, houve a pergunta: "O que o Sindusfarma poderia oferecer?".

Ora, o que pode oferecer, nesta emergência, é temporariamente, ao menos até o fim desta calamidade, suspender o reajuste dos remédios, e todo mundo vai continuar lucrando, porque continuam lucrando. De todos os comércios do Brasil, o único que permanece aberto, o único setor que permanece aberto 24 horas é o das farmácias.

Então, Sr. Presidente, eu teria aqui uma quantidade enorme de perguntas, mas os meus colegas inscritos estão vindo ao encontro do objetivo desse projeto de lei, e eu tenho certeza de que estão nessa mesma linha de perguntas. Nós insistimos que não é admissível, não é humano o que está acontecendo: um reajuste que chega a até 10,8%, mais do que a metade prevista para o ano passado, como lembrou Eduardo Braga. Então, é preciso que nós revisemos.

E nós haveremos de levar essa matéria para o Plenário, e o Plenário haverá de aprovar. Não é admissível que as nossas lideranças da Cmed e do Sindusfarma não sejam sensíveis para verificar a situação de doença e de morte que nós estamos vivendo no Brasil. É uma situação de excepcionalidade.

Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muito obrigado, Senador Lasier Martins, do Rio Grande do Sul, ele que é o autor dessa proposta para a qual nós estamos hoje fazendo aqui esta sessão de debates temáticos. Projeto de Lei nº 939, de 2021, que debate a necessidade de vedar o reajuste anual dos medicamentos durante a Emergência em Saúde Pública de importância nacional.

Vamos agora passar diretamente para o paciente Senador Izalci Lucas, a quem eu quero agradecer, Senador, por ter esperado um pouco, sendo o primeiro inscrito. Por favor, o senhor tem agora cinco minutos para fazer as suas colocações para alguns dos palestrantes que aqui nos trouxeram dados esclarecedores, todos eles.

Eu quero agradecer ao Romilson, agradecer ao Matheus, agradecer ao Mussolini, muito esclarecedores, muito rico o material trazido por cada um, defendendo seus argumentos de forma muito verdadeira, transparente. Eu quero parabenizar a todos, sem exceção, pelas apresentações feitas aqui e que vão ficar nos *Anais* da Casa.

Senador Izalci Lucas.

O SR. IZALCI LUCAS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PSDB - DF. Para interpelar convidado.) - Bem, primeiro, eu quero parabenizar o autor do requerimento, Lasier, pelo seu aniversário, e desejar muita saúde, muita paz; e cumprimentar meu Presidente Girão.

Presidente, eu vou aproveitar para falar um pouquinho da minha experiência, dos meus cabelos brancos, porque, quando se fala em congelamento... E olha que eu tenho agora, eu fiz agora 65 anos. Eu nunca vi nenhum congelamento dar certo, nunca. Eu me lembro de boi no pasto; eu me lembro do PMDB lá com o José Sarney como Presidente, e uma inflação de 82% ao mês; eu me lembro de que, quando o Serra foi Ministro e fez, no nome popular, quebra de patente, foi feita por acordo, não foi unilateral. Então, talvez, pela minha formação - sou contador, sou auditor -, eu conheço, de fato, a realidade de todos os segmentos. É muito fácil por decreto, por portaria, com a caneta, você baixar preço, congelar isso para baixar... É muito fácil. Agora, para quem produz, quem faz, é muito complicado.

Eu não defendo segmento farmacêutico, eu não defendo nada, não. O que eu defendo é ciência, tecnologia, inovação e pesquisa, que o Brasil deixou por anos e anos sem cuidar. O Brasil hoje importa quase 80% de fármacos, de materiais hospitalares e de saúde, porque não produz mais, porque não investiu em inovação, não investiu em pesquisa. Então, ficamos lamentando porque deveríamos ter feito o dever de casa e não o fizemos. Eu fico preocupadíssimo com essa questão de congelar.

Agora, é lógico que, exatamente por importar quase tudo, a regulação tem muito a ver com a cotação do dólar. Você vê aí o petróleo como está; a gasolina aumenta todo dia, por quê? Porque a cotação é em dólar. Só que eu acho, aí sim, que o que talvez tenhamos que rever seja esta Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, quem a fiscaliza, quem a controla, que tenhamos uma atenção especial, porque a impressão que eu tenho é de que a tabela máxima que foi colocada foi realmente com o dólar bem... Para haver uma proteção muito forte da variação do dólar. Porque, de fato, quando vou à farmácia, eu tenho desconto. Se eu for cadastrado com meu CPF, eu tenho desconto de 50%, 60%. Eu já tive desconto de 70%! Então, não é muito normal isso e tem que ver o que está acontecendo.

Agora, sobre a margem que foi colocada pelo Senador Eduardo Braga e também pelo Senador Lasier: pela revista *Forbes*, pelo menos em 2019, a margem estava em 22,78%, que é uma margem bastante confortável, tendo em vista que a margem da indústria, de um modo geral, é de 10%. De qualquer forma, eu entendo também que é o setor que mais investe, mas, quando você fala em margem, não estão excluídos aí os investimentos, é dessa margem que eles fazem os investimentos. Então, a gente tem que ter muito cuidado. Eu fico, assim, muito preocupado. Eu sei e entendo perfeitamente a preocupação do Lasier.

E, de fato, eu quero aqui parabenizar essa luta do Reguffe. O Reguffe mesmo está há dez anos, vinte anos brigando para diminuir os impostos. Essa carga tributária nossa é um escândalo, principalmente na saúde. Lógico também que nós temos pessoas que têm poder aquisitivo e que seriam beneficiadas também com a imunidade tributária. Então, a gente tem que ver, porque quem pode pagar paga, quem não pode não paga. Então, tem que haver esse ajuste na PEC do Reguffe, o que eu defendo. Parabenizo o Reguffe por essa iniciativa e também o Telmário pela iniciativa de prestigiar os mais carentes, as pessoas mais carentes.

E você vê a gente que está aqui de cabelo branco: eu estou fazendo 65 e já sou considerado idoso. Tudo bem, mas o que acontece com os idosos? Os aposentados, quando aposentam, é que utilizam o medicamento. E aí bota cesta básica nisso,

porque, para comprar medicamento, são três, quatro cestas básicas hoje para quem é aposentado e tem diabetes, tem esses problemas de pressão, essas coisas.

Eu acho que o sistema regulatório é que tem que dar uma analisada nisso, uma fiscalizada, mas, unilateralmente, eu sou contra totalmente a qualquer interferência, porque com isso pode faltar medicamento, o que é pior ainda. Imagine congelar e não haver o medicamento! Vai adiantar o quê? Nada.

Parabéns, Lasier, pela iniciativa e, Girão, pela condução. E foi muito esclarecedor. Eu não tenho muita pergunta, porque, com tudo que falaram aí, deu para eu entender bem a situação do mercado.

Obrigado, Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muitíssimo obrigado, Senador Izalci Lucas. Obrigado também, gratidão pela sua paciência, pela sua compreensão aí de esperar a fala tanto do Senador Eduardo Braga, como do Senador Lasier Martins, respectivamente o Relator e o autor deste PL.

Eu acho que é quase uma unanimidade nossa aqui, entre nós, pelo menos dos Senadores que se manifestaram até agora - eu também concordo, e vamos ver se a nossa irmã Zenaide também concorda -, essa PEC do Senador Reguffe, a PEC 2, de 2015, ou seja, ela já faz seis anos, está completando seis anos. Trata-se aí da imunidade tributária para medicamentos de uso humano. Então, quem sabe a gente corra com essa PEC, que talvez seja interessante aí neste momento - talvez não, ela é interessante neste momento. Vamos apelar para o nosso Presidente Rodrigo Pacheco na sessão de mais tarde do Senado Federal. Eu acho que é uma causa boa, nobre também.

Agora, eu vou chamar imediatamente outra Senadora vizinha do meu Estado do Ceará, ela que é do Rio Grande do Norte. Obrigado pela paciência, pela compreensão, Senadora Zenaide. A senhora tem cinco minutos para fazer as perguntas aos participantes deste debate. Obrigado.

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para interpelar convidado.) - Sr. Presidente desta sessão, Senador Eduardo Girão, quero aqui cumprimentar o Senador Lasier Martins por esta ideia, assim como o Relator Eduardo Braga e o Senador Nelsinho Trad. Quero também cumprimentar os nossos convidados.

E quero dizer o seguinte: senhores, a gente não está pedindo aqui congelamento de preços de medicamentos. A pergunta que a gente trouxe aqui... E este projeto de lei seria para não haver aumento dos medicamentos durante a pandemia. A pergunta seria: os senhores abririam mão de parte dos lucros para ajudar a salvar vidas? É que está pesado!

Essa questão de imunidade tributária, com o País nesta situação de hoje... Quando se dá imunidade tributária, Girão, a gente vai tirar recursos da saúde, da educação, da segurança pública, que já estão... O Orçamento que a gente está vendo aí é uma coisa muito louca!

O que a gente está pedindo aqui - é como se a gente pedisse com o projeto de lei - é que a indústria farmacêutica nos ajude, neste momento grave em que há mais de 350 mil óbitos, com isso aí, porque pesa muito no bolso de quem ganha menos. Ora, gente, o IBGE mostrou ontem que, de cada dez brasileiros, seis estão passando fome! Imaginem o acesso ao medicamento! Então, o pedido é esse. Não se trata de congelar indefinidamente, mas, durante a pandemia, pedimos para que não haja esses aumentos. Como o Eduardo Braga falou, 4,2%... Esses itens que vocês expuseram... É um pedido de socorro. É o que o Brasil e o Lasier, que teve essa sensibilidade, estão pedindo: vamos reduzir os lucros!

Eu também não acredito que a indústria farmacêutica não tenha lucro. Pelo menos aqui, na cidade, há mais farmácias do que tudo que se possa pensar. Então, não há essa história de não ter lucro, mas ninguém quer que empresa não tenha lucro. Empresa privada é para ter lucro, para poder gerar emprego e tudo!. Agora, neste momento, não poderiam abrir mão de parte desse lucro durante esses meses em que essa pandemia está tão grave? A pergunta que eu faria era essa.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muitíssimo obrigado, Senadora Zenaide Maia.

Eu vou, já, já, vou terminar o bloco aqui. Vai falar, daqui a pouco, um Senador que está inscrito que é o nosso querido Senador Wellington Fagundes.

Antes, eu gostaria de dizer aos palestrantes, Matheus, Nelson Mussolini e Romilson, que esperassem só um pouco, porque aí vocês vão ter a oportunidade de responder a alguns questionamentos. Inclusive, há aqui um questionamento que chegou do Rio de Janeiro. Olhem só: há a participação do País inteiro!

O Alexandre Costa pergunta assim: "Acreditam que o congelamento acarretará efetivamente a redução da prática abusiva? Qual é o impacto real do congelamento?". Essa é a pergunta.

E eu agradeço ao Alexandre Costa, ao Carlos Schubert e também ao Weverton Dias, que participaram até agora através do e-Cidadania.

Inclusive, eu quero ressaltar que esta é a primeira sessão de debates temáticos desde o início da pandemia da Covid-19 em que usamos a participação popular pelo e-Cidadania. Parabéns aqui a todos que fazem a Secretaria-Geral da Mesa e à equipe do Prodasen, que disponibilizaram esse recurso para a população se manifestar.

Vamos agora ao Senador... Está pronto, nosso querido irmão Senador Wellington Fagundes? Você tem cinco minutos, querido, para se manifestar, fazer perguntas. Fique à vontade.

O SR. WELLINGTON FAGUNDES (Bloco Parlamentar Vanguarda/PL - MT. Para interpelar convidado.) - Bom dia - já quase boa tarde - a todos os telespectadores, a todos os internautas que nos assistem!

Eu não vou utilizar os cinco minutos, porque esse assunto foi bastante debatido. A minha contribuição é no seguinte sentido: é que eu apresentei, ainda em 2011, a Proposta de Emenda à Constituição nº 160, cujo objetivo era exatamente isentar os medicamentos de uso humano de imposto, seja federal, seja estadual, seja municipal. Essa proposta de emenda à Constituição foi apensada ao Projeto nº 491, de 2010, do nosso companheiro Luiz Carlos Hauly, e ela está, inclusive, pronta para ser votada no Plenário. Espero, inclusive, que, assim como outras proposições que foram feitas, como a do Randolfe, que também tem uma proposta em tramitação, e como a de outros que já falaram aí...

O que eu posso dizer, Senador Girão, é que hoje os produtos veterinários, e eu sou médico veterinário... E acho que isto é com justiça também, porque o remédio veterinário impacta diretamente no custo da cesta básica: enquanto os produtos fármacos humanos têm 33% em média de imposto - fora o cosmético, que, às vezes, é muito mais caro -, na veterinária, essa média é de 13%. E eu não quero dizer com isso que a veterinária tenha que se igualar ao humano. Não, acho que é o contrário: nós temos que diminuir a incidência de impostos principalmente para os mais carentes, para os nossos aposentados. Por isso, também somos sempre entusiastas e apoiamos as farmácias populares. No Brasil, hoje, o aposentado que ganha de um até três salários mínimos gasta boa parte de seu dinheiro da aposentadoria em remédios.

Eu acho que essa discussão que V. Exa. traz à tona, principalmente neste momento de pandemia, mas não só agora, em função do tratamento que está a exigir, apesar de termos um SUS que é exemplo no mundo... Com certeza, nós teremos no futuro muito mais comorbidades acontecendo. As pessoas vão estar aí, inclusive, com problemas neurológicos, psiquiátricos e outros em função da pandemia. Quando você perde um familiar - e há muitas famílias que perderam um, dois, três membros da família -, tudo isso causa um impacto muito grande. Por isso, eu entendo que este assunto não pode morrer nesta discussão.

Eu creio que o País tem que olhar com mais cuidado para esse peso no custo da cesta básica, para o peso e o custo na vida de cada ser humano, principalmente na de quem ganha menos do que três a cinco salários mínimos. Temos muitos remédios que são distribuídos, inclusive, sem custo, mas deveríamos ter, para aqueles remédios de custo, uma tabela. E, principalmente, a incidência de impostos teria que ser feita com muito cuidado. Eu defendo, então, a isenção do imposto. Essa é a nossa proposta.

Muito obrigado, Senador Girão. Parabéns por V. Exa. estar sempre atento às causas sociais, humanitárias. V. Exa. é uma pessoa que, acima de tudo, é um cristão, um homem que sabe qual é o valor de um ser humano.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Gratidão, Senador Wellington Fagundes. Eu estou aqui apenas cumprindo um papel designado pelo nosso querido irmão Senador Lasier Martins, o aniversariante de hoje, que me honrou: ele faz o aniversário, e eu que ganho o presente em estar conduzindo a sessão que ele idealizou e que foi votada pelos colegas por unanimidade - não foi, Senador Lasier? - na sessão deliberativa do Senado Federal.

Eu queria também fazer minhas perguntas. Há muita gente também com algo parecido, mandando mensagem, Romilson, Matheus e também Mussolini. Existe um bloqueio para se falar neste assunto que vou colocar aqui, que virou um palavrão, mas com essa coisa do politicamente correto eu não concordo, acho que isso é um dos atrasos para o nosso País. Eu sou a favor do tratamento preventivo e precoce, já deixei isso dito publicamente. Acredito que é uma questão humanitária, uma busca pela verdade. Não entendo o que acontece no País com relação a isso. Há uma perseguição a isso, uma ânsia, uma fúria para desqualificar de qualquer maneira, enquanto outros países estão cada vez mais liberando e incentivando. Hoje mesmo, já recebi estudo científico publicado no *site* da Nature, no The Journal of Antibiotics, que comprova a eficácia da ivermectina com efeito antiviral, inclusive em Covid. O Senado italiano aprovou recentemente, quase que unanimemente, terapias ambulatoriais precoces para Covid-19. O National Institute of Health... Enfim, atualizando aqui o tratamento preventivo e precoce. Eu queria perguntar a vocês o que inviabiliza hoje, no Brasil... Como estão esses medicamentos posicionados com relação ao que podemos fazer, de alguma forma, em sessão aqui no Brasil, de propostas legislativas para que esses medicamentos sejam disponibilizados? A gente sabe que tem vendido muito medicamento... Inclusive, não tem patente a ivermectina, a patente foi quebrada, é produzida no Brasil, mas os governos estaduais e municipais não

têm ofertado para a população, que só têm o SUS a recorrer. E a gente vê que hospitais privados e planos de saúde têm oferecido tratamento preventivo, precoce para as pessoas que têm acesso a hospitais privados e a planos de saúde.

Eu queria ouvir de vocês o contexto, a visão de vocês. Não a questão científica, técnica. Tem ciência de um lado e ciência do outro. Esse debate... A gente até já fez uma sessão temática de debates aqui, que teve uma repercussão enorme no País. Inclusive o Senador Nelsinho Trad vai fazer outra, está propondo fazer outra sessão sobre essa abordagem precoce. Eu queria a opinião de vocês. Eu vejo aqui que são pessoas comprometidas com a humanidade, com o bem, e que querem buscar solução juntas. Então eu queria ouvir o que pode ser feito de proposta legislativa nesse sentido, como é que está essa questão da ivermectina, da hidroxicloroquina, do zinco, aí já é complexo vitamínico, da vitamina D. Eu mesmo faço uso com relação a isso e graças a Deus tem dado tudo certo. Sem automedicação, deixando bem claro. Jamais. Sou a favor de vacina, sou a favor do uso de máscara, sou a favor do distanciamento social, de lavar as mãos com álcool em gel. Nós estamos em uma guerra, e em uma guerra todos os recursos, todos os instrumentos a gente precisa utilizar para poupar sofrimentos e salvar vidas. Eu queria ouvir de vocês, que têm experiência, o que pode ser feito, como está essa questão dos medicamentos tão combatidos por certos setores do nosso País, da sociedade.

Cinco minutos para cada um. Se puderem responder a esse compêndio de perguntas, a gente agradece. Podemos dar um pouco mais de tolerância, para a gente encerrar esta sessão extremamente produtiva e esclarecedora para quem está acompanhando, as Sras. Senadoras, os Srs. Senadores e a população brasileira.

Vamos começar pelo Romilson. Você que abriu o debate, pode começar agora? *(Pausa.)*

Agradeço.

Muito obrigado, Romilson de Almeida Volotão, que é Secretário-Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), que é vinculado à Anvisa.

O senhor tem cinco minutos.

O SR. ROMILSON DE ALMEIDA VOLOTÃO (Para exposição de convidado.) - Obrigado Presidente, Senador Eduardo Girão.

Sobre as questões importantíssimas que o senhor colocou, apesar de achar que está um pouco fora das minhas atribuições... Como Secretário-Executivo da Câmara de Regulação de Medicamentos, me cabe representar a câmara e tratar só da questão da regulação econômica, do preço dos medicamentos. Agora, posso dar a minha opinião pessoal. Também me falta conhecimento científico para entrar naquelas discussões se o medicamento tem eficácia ou se não tem. Entretanto, eu acredito que seria muito importante a gente ter um tratamento precoce. Acho que ninguém em seu juízo perfeito é contra o tratamento precoce. Acho que sim, a gente está enfrentando uma pandemia que talvez seja a pior que a humanidade já enfrentou na sua história, e a gente tem que tratar com a melhor forma que a gente puder. Então, eu acredito que o tratamento precoce é fundamental e, infelizmente, eu não tenho o conhecimento técnico para definir como poderia ser operacionalizado num projeto de lei, em que forma que o nosso Senado Federal poderia ajudar nesse sentido.

Infelizmente, eu não tenho esse conhecimento, mas sou totalmente a favor do tratamento precoce, do uso da máscara pela população e do álcool em gel. E, senhores, por favor, evitem as aglomerações desnecessárias! Quem não precisa sair de casa não saia; quem não precisa pegar transporte público não pegue. Por favor, senhores, respeitem a vida dos outros, não é? Eu acho que é mais importante, nesse caso, o respeito à vida do outro.

Então, Senador, encerro e agradeço, mais uma vez, a oportunidade de estar aqui e discutir um tema tão importante como é o ajuste de medicamentos, principalmente neste momento de pandemia em que a gente está sendo levado - não só o Brasil, como o mundo - a tomar decisões como se a gente estivesse em estado de guerra, decisões que as autoridades sempre tomam no limite do que elas podem fazer e no limite do que a lei concede a elas, com dificuldades. Mas eu vejo que muitas autoridades aqui no Brasil estão sendo heroicas, estão combatendo o vírus e estão trabalhando para que a população brasileira tenha um tratamento adequado. E que essa pandemia acabe o mais rápido possível!

Então, agradeço, mais uma vez, ao Senado Federal, na pessoa do nosso Presidente, o Senador Girão. Agradeço também ao Senador Lasier Martins, autor do projeto. E agradeço também a todos os Senadores, aos colegas debatedores - Dr. Nelson Mussolini, Dr. Matheus Falcão - e aos espectadores que estão nos assistindo.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Gratidão pelas contribuições importantes, Sr. Romilson de Almeida Volotão, que é Secretário-Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (Cmed), que é vinculada à Anvisa.

Imediatamente, já passamos aqui para os cinco minutos de considerações finais do Sr. Matheus Zuliane Falcão, que é Analista do Programa de Saúde, representando o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor.

Muito obrigado, Matheus, antecipadamente. Fique à vontade para fazer as respostas às perguntas que o senhor achar que podem nos ajudar.

Obrigado.

O SR. MATHEUS ZULIANE FALCÃO (Para exposição de convidado.) - O senhor me escuta? Ah, perfeito.

Muito obrigado, Sr. Presidente, Senador Eduardo Girão. Na sua pessoa e na do Senador Lasier Martins, eu gostaria de agradecer a todas as perguntas que as Sras. Senadoras e os Srs. Senadores nos trouxeram. Acho que são perguntas fundamentais, muitas tocam em pontos parecidos. Eu planejei aqui quatro eixos para a minha resposta, em que vou tentar tocar em um pouco de tudo e abordar as principais questões que surgiram.

Primeiro, uma distinção técnica que eu acho importante que nós tenhamos em mente neste debate do dia de hoje: eu acho que nós não estamos falando exatamente de congelamento, e nós não temos um sistema de tabelamento de preços no Brasil. Como o Sr. Volotão nos falava, nós temos uma regulação por *price cap* (preço por teto). Então, é importante ter isso em mente.

Estamos discutindo aqui uma suspensão, não é? Não é exatamente um congelamento, um tabelamento, como tivemos, por exemplo, lá na década de 90, naqueles períodos a que ninguém quer voltar.

É muito importante nós termos em mente, eu volto a isso, que o preço teto da Cmed é muito elevado na maior parte dos medicamentos.

Eu começo aqui citando dois exemplos muito humildes aqui para tentar ilustrar o ponto que eu trago: o atenolol, que é um medicamento bastante usado no contexto da hipertensão, e o omeprazol, medicamento bastante conhecido também da população brasileira. Nós temos uma venda no varejo, numa das principais redes de farmácias e drogarias, por um preço, no caso do omeprazol, 76% abaixo do teto, e do atenolol, 43% abaixo do teto, ou seja, em geral, eu posso dizer, com segurança, que o teto é muito alto. E, para aquelas exceções, que são aqueles medicamentos que ficam naquela situação complexa de possibilidade de desabastecimento - eu tentei trazer aquele exemplo da penicilina -, nós teríamos essa possibilidade do reajuste extraordinário, que foi algo que o Senador Eduardo Braga, inclusive, trouxe nas suas considerações. É claro que existem essas exceções. O Dr. Mussolini também levanta esse ponto muito bem, mas são exceções, porque, em geral, parece-nos que isso também está lá citado naquele acórdão do Tribunal de Contas da União que eu citei. O teto da Cmed já é muito elevado, então a variação de preço raramente atinge o teto, de forma que existem variações muito grandes de preços dentro do mercado que estão muito longe ainda do teto.

Eu vou citar um outro exemplo aqui de uma variação de preço. Eu estou falando de medicamento para hepatite C, que é um medicamento sob proteção de patente, o Sofosbuvir. Uma pesquisa da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo identifica, num período de menos de um ano, uma variação em que o medicamento era vendido por mais ou menos R\$64 o comprimido e, no outro ano, R\$986 o comprimido. Vejam essa variação tremenda num contexto em que esses dois preços, R\$64 por comprimido e R\$900 por comprimido, não atingiram ainda o teto da Cmed, ou seja, o teto da Cmed é ainda mais elevado no preço desse medicamento. Nós temos aí um teto bastante elevado. E, quando o teto não é elevado, que são aquelas exceções, podemos pensar nessa medida do reajuste extraordinário.

Eu vou para uma segunda reflexão, que responde à seguinte pergunta, que eu acho que ela merece muita atenção: como se forma o preço de um medicamento? De onde vem o preço de um medicamento? É claro que isso tem muito a ver com o poder de mercado da empresa, há várias questões, mas vamos pensar um pouco nos custos. Acho que o Dr. Mussolini trouxe algumas questões, trouxe alguns elementos de uma forma muito didática que ilustram ali como que o preço é formado, os elementos: custo de logística, energia elétrica, tributação, o *marketing* da indústria farmacêutica e os custos de inovação, que são aqueles custos associados à pesquisa e ao desenvolvimento de medicamentos. Um ponto que é importante destacar aqui, eu acho que as vacinas da Covid-19 ilustram isso muito bem, é que esses custos de inovação são em larga medida custeados também pelo Poder Público, especialmente na fase pré-clínica, que é a fase de maior risco, porque é o início da pesquisa.

Por que eu estou falando tudo isso? Por que isso tudo é importante? Eu volto a um ponto que o Senador Eduardo Braga trouxe, que é sobre as informações precisas de custos no setor farmacêutico. Nós não temos essa informação de forma apurada. No início desta semana, o Idec, inclusive, participou de um fórum da Organização Mundial da Saúde, em que nós estávamos em uma mesa debatendo única e exclusivamente transparência no mercado farmacêutico. Faltam-nos todas essas informações, todos os custos da indústria farmacêutica, margem de lucro, todos esses detalhes, incluindo os custos de inovação, para que nós tenhamos uma dimensão precisa de como chegar a uma regulação de preço. Nós compreendemos que esses insumos de informação seriam muito úteis para uma regulação mais sofisticada, mais apurada.

Por isso que eu reitero aqui o apoio ao PL 5.591 - desculpe, eu não citei, na minha apresentação, o nome do autor: Senador Fabiano Contarato -, que tenta trabalhar um pouco tanto essa questão do teto, que eu mencionava há pouco, quanto essa questão da ampliação da transparência no mercado farmacêutico. Parecem-nos pontos importantes.

Como já foi mencionado aqui, remédio não é opção, é necessidade - a tal da demanda inelástica. E, num contexto tão grave como este de redução do PIB e superendividamento das famílias, é muito essencial que essa questão seja abordada em toda a sua complexidade e que nós avancemos com propostas que contemplem a redução de preço de medicamentos. Muito obrigado. Desejo a todos uma boa-tarde.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Nós é que agradecemos, Matheus, pelas suas importantes contribuições.

E eu quero ressaltar aqui o debate de alto nível, viu? Alto nível! Romilson, Matheus, Nelson Mussolini, de forma muito serena, com argumentos fortes, cada lado aqui. Eu confesso que são argumentos muitos fortes que todos trouxeram aqui. Acho que ajudaram, estão ajudando para a gente formar uma opinião - quem não tem ainda uma opinião formada.

Eu vou encerrar agora com o Nelson Mussolini, para fazer as suas colocações em cinco minutos. E, depois, parece que o Senador Izalci quer a réplica - ele tem direito a réplica - e o Senador Lasier eu não sei se também vai fazer um complemento na réplica, porque também ele tem direito.

Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo do Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (Sindusfarma).

Muito obrigado pela sua participação, Nelson Mussolini. Tem cinco minutos para responder as perguntas para as quais o senhor acha que cabe um retorno da sua parte.

Muito obrigado.

O SR. NELSON MUSSOLINI (Para exposição de convidado.) - Ótimo.

Senador Girão, muito obrigado. Mais uma vez quero agradecer esta oportunidade. Eu acho que é extremamente positivo o debate. E acho que esse debate não poderia ficar aqui. Muito foi falado sobre farmácia; eu acho que faltou um convite para que associações das farmácias estivessem aqui. Eu cuido especificamente da indústria farmacêutica. São duas coisas muito separadas: uma é comércio; a outra é produção de medicamentos. Acho que valeria a pena, para ampliar esse debate, fazer uma nova sessão temática, chamando outros atores importantes desse setor. Eu acho que isso é muito... E eu me coloco à disposição desta Casa quando for necessário.

De fato, Senador Lasier, nós estamos numa guerra, mas não queira, por favor, tirar o arsenal da mão dos médicos. O arsenal são os medicamentos. Nós temos que tomar muito cuidado. Podemos chamar do nome que for, mas não autorizar o aumento de medicamentos... Vocês poderiam falar que não é congelamento, mas, no fundo, no fundo, isso é um congelamento de preços durante um período determinado. Ainda não sabemos qual o período determinado, porque isso vai ser votado. Mas nós temos que ter muito claras as palavras. Como o idioma brasileiro é muito vasto, diferente de outros idiomas, a gente pode encontrar várias palavras para o mesmo fato, para o mesmo assunto, mas aqui nós estamos falando, sim - e isso precisa ficar claro para a sociedade brasileira -, nós estamos falando em não aumentar preço de medicamento. Não aumentar preço de medicamento é manter o preço do jeito que ele está; manter o preço é congelar o preço.

É isso que nós temos que deixar... Isso precisa ficar muito claro para toda a sociedade brasileira. Nós não podemos deixar isso, de forma nenhuma, Senadora Zenaide, transparecer que é de forma diferente. Acho que nós temos um compromisso.

Esta Casa, o Senado, sempre teve um compromisso com a verdade. E a sociedade brasileira precisa saber: esta Casa está hoje discutindo o congelamento de preços de medicamento. E isso pode, sim... E a minha última apresentação fala sobre os riscos do congelamento, o que foi muito bem lembrado pelo Senador Izalci. Nós que já vivemos - Senador, nós não somos mais idosos, somos mais experientes -, no passado, os congelamentos temporários de preços do nosso Brasil, nós vimos as prateleiras das farmácias vazias, as prateleiras dos supermercados vazias.

Também acho que medicamento é fundamental. Mas, gente, mais do que medicamento, alimento é fundamental. E ninguém discute fazer congelamento de preços de alimento. Mais do que medicamento e alimento, nós teríamos o congelamento do gás de cozinha, do gás encanado, que teve um aumento agora, na semana passada, de 39%. Essa é a dinâmica do mercado.

Quanto ao Matheus... Matheus, os exemplos que você deu demonstram que a concorrência é a melhor arma que existe para o produto, para o nosso mercado. No Brasil, hoje há mais ou menos 50 fabricantes de atenolol, por isso que não precisa atingir o teto máximo. É a mesma coisa com a losartana ou com os produtos que a gente encontra com desconto. Não podemos esquecer: mais de 21 milhões de brasileiros são atendidos pelo Programa Farmácia Popular e

retiram medicamentos de graça para as principais doenças, como hipertensão arterial, diabetes e asma. E isso diminuiu a internação, reduziu o custo do Estado com internação.

Quando se fala que não podemos reduzir impostos porque vão impactar a saúde, Senadora Zenaide, acesso a medicamento reduz custo da saúde. Se nós não tivermos uma carga tributária de 30% nos nossos medicamentos, nós estaremos reduzindo custo para saúde, vamos precisar de menos hospitais - num momento que não haja pandemia, obviamente -, vamos precisar de menos médicos, vamos precisar de menos gente internada. E gente que está internada não contribui para a riqueza do País, passa a usufruir da riqueza do País. O trabalhador contribui para a riqueza do País. O trabalhador gera impostos, gera impostos em outros bens.

É um absurdo, neste País, se pagar mais imposto de medicamento do que de aeronave. Na minha apresentação tem isto: paga-se mais imposto de medicamento sobre flores, que definitivamente não são bens de primeira necessidade. Então, quando eu ouço isso, Senador Girão, eu fico muito preocupado.

Nós temos, sim, que fazer andar... A primeira PEC sobre esse assunto é do ex-Senador Paulo Bauer. Eu preparei a PEC junto com ele, nós discutimos a PEC junto com ele. O Senador já passou por esta Casa, já saiu desta Casa, e não andou a PEC. Nós temos que fazer isso andar, nós temos que olhar essa questão de uma forma mais... Precisaríamos, sim, trazer um tributarista para a próxima sessão, para nos esclarecer como funciona a tributação de medicamentos no Brasil.

Ninguém é contra tributação do lucro, ninguém é contra tributação dos dividendos, mas exigir que a sociedade, aquele que não está podendo pagar, pague um terço do preço do medicamento - para cada R\$100 que se gasta de medicamento, R\$33 vão para os cofres dos Estados e do Governo Federal - é um descalabro, isso é para nós termos vergonha! Países, como os Estados Unidos, em que há uma liberdade econômica muito grande, medicamento de uso humano não tem tributo; em países, como a França, que têm uma alta carga tributária, medicamentos têm um tributo de só 2,1%. Por que nós não podemos fazer isso no nosso País?

Quanto à sua pergunta, Senador Girão, sei que eu já estendi meu prazo, mas eu gostaria de poder responder à sua pergunta. De fato, o ato médico tem que ser preservado neste País. O médico tem a liberdade de tentar fazer o melhor para a saúde da pessoa. A indústria sempre defendeu o ato médico. Nós defendemos também que há um risco muito grande em uso *off label* de medicamentos. Os medicamentos são testados e aprovados para aquele uso específico. Mas, desde que haja acompanhamento de médico, desde que haja uma receita médica, uma determinação de médico que vai conhecer como funciona o meu organismo... O meu médico conhece os meus exames, sabe se eu preciso de uma vitamina A, de uma vitamina B, de uma vitamina D ou de zinco, sabe se eu não vou ter um problema cardíaco usando uma hidroxicloroquina. Então, o ato médico, a decisão médica tem que ser priorizada em relação ao tratamento precoce. E aqui, mais uma vez, eu só sou advogado, eu não sou médico, mas tenho 43 anos de indústria farmacêutica. Eu só sei, na minha vida, defender esse setor. Às vezes me choca, Senador...

Agora vou fazer um desabafo. Nós temos uma indústria no Brasil que salva vidas, que é a indústria farmacêutica. Perante uma série de pessoas importantes neste País a nossa imagem é pior do que da indústria bélica, que mata gente. Então, eu espero que esta Casa olhe com muito cuidado essas questões relativas à indústria farmacêutica.

Nós não podemos quebrar patente, é um absurdo. É um absurdo a quebra de patente! A patente tem um prazo e precisa ser usada dentro desse prazo, senão tem que ter remuneração. Não se pode falar que governos investiram na descoberta de vacinas. Governos compraram antecipadamente, apostando que a indústria farmacêutica iria desenvolver o produto. Os governos apostaram na competência da indústria farmacêutica de salvar vidas. E o nosso Governo infelizmente não fez a mesma coisa, poderia ter apostado nisso também e hoje, sem dúvida nenhuma, nós poderíamos estar numa situação melhor no nosso País.

Então, Senador, eu quero agradecer realmente ao Senador Lasier, que teve uma paciência muito grande comigo. Eu incomodei o Senador numa sexta-feira à noite, no descanso dele, falando da importância de debater esse assunto. Eu acho que esta sessão demonstrou isto, Senador Girão: a importância deste debate. E este debate precisa ser um pouco mais amplo, este debate precisa trazer tributaristas, este debate precisa trazer o varejo farmacêutico, precisa trazer a distribuição farmacêutica para que os senhores tenham uma visão completa de todos os elos da cadeia e não só uma visão por parte da indústria farmacêutica.

Quero agradecer mais uma vez e fico à disposição desta Casa sempre que for necessário.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Muita gratidão ao Sr. Nelson Mussolini, Presidente Executivo, que representa o Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos.

Debate muito franco... Eu acho que essa palavra, um debate franco e respeitoso, é muito importante.

Eu vou passar a palavra para o Senador Lasier encerrar, porque eu estou vendo que o Senador Izalci... Não, a Senadora Zenaide também tem direito à réplica, se ela quiser. Quer, Senadora Zenaide, o direito à réplica?

A SRA. ZENAIDE MAIA (Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PROS - RN. Para interpelar convidado.) - Não é exatamente uma réplica. Eu queria só dizer aqui para o Mussolini... Quando ele falou, eu sei que, em relação ao tratamento com medicamentos para... Respeitando a opinião de cada um, quero dizer ao meu colega Girão que não acho que isso seja uma política. É que a ciência não comprovou, e eu, como médica, sei que eu só posso prescrever... Eu não tenho o direito de prescrever - por mais que o Conselho Federal de Medicina tenha dito - uma medicação para um paciente quando o que a ciência provou para aquele medicamento que cura determinada doença... Isso está na bula. Nós não podemos fazer experimentos; explica para a ciência. Então, por mais que se diga que o ato médico tem liberdade, tem, sim, mas para prescrever o que a ciência já comprovou.

E outra coisa para o Sr. Nelson Mussolini, assim como o senhor disse, que é muito combatida a indústria farmacêutica, o que eu deixei claro aqui é que a indústria, seja quem for, as instituições, o comércio é para ter lucro. Essa questão do projeto do nosso amigo Lasier é porque a gente tem tentado, neste momento, de todas as maneiras, como o Girão falou, ver em que a gente pode amenizar a vida do povo brasileiro, como está sendo nessa crise sanitária, humana e econômica; é só isso.

Deixa eu afirmar aqui, mais uma vez: nós médicos não temos o direito de prescrever aquilo que a ciência não provou ter eficácia. Entendeu? Por mais que eles queiram dizer... Eu particularmente queria muito que esses medicamentos... Imagina, gente, se a gente tivesse um medicamento... Vocês, que são da indústria farmacêutica e eu, que sou médica, a gente dificilmente vê medicamento que trata as viroses. A gente sabe que o que mais fez aumentar a vida média do povo do mundo foram justamente as vacinas, a prevenção que previne milhares, centenas de doenças, e água potável. Então, foram dois aspectos.

E não quer dizer que a indústria farmacêutica não ajude, que, como o Izalci falou, não haja falta de investimento em ciência e tecnologia, que faz a gente... Eu cito aqui um exemplo: quem descobriu o RNA, o estadiamento do RNA do coronavírus foram duas cientistas brasileiras, mas, como a gente não tem... A gente poderia estar protagonizando vacinas, porque nós temos recursos humanos, os melhores virologistas do mundo a gente tem aqui, no Instituto Evandro Chagas, na Fiocruz, no Butantan, mas, infelizmente, há essa falta de investimento.

Quero deixar claro aqui que eu não tenho nada contra a indústria farmacêutica, mas achei que era um pedido que a gente deveria fazer a outros setores deste País, que são quem está tendo lucro.

Uma coisa que não é do Lasier, mas é de outro Senador nosso, seria a redução dos juros. Viu, Girão? O projeto é de quem? Alvaro Dias. Reduzir os juros dos cartões de crédito, cheques especiais, durante a pandemia... Quer dizer, outro setor que não teve nenhum problema e, pelo contrário, teve lucros exorbitantes são os bancos, e não aceitaram. Infelizmente, é outro pensamento.

Quero dizer aos senhores que aqui a intenção foi defender a população, ver uma qualidade melhor de vida.

Meu amigo Girão, com todo o respeito à ivermectina e à hidroxicloroquina, infelizmente eu quero dizer que a minha opinião não é política. Eu queria muito que esses medicamentos realmente... Porque a gente vai chegar a 500 mil óbitos, não tenham dúvida, porque, quando eu olho, assim, para a conta... Você imagine 3 mil... Vamos que fique em 2 mil... Dois mil em 40 dias? Dois mil em 30 dias? São 60 mil óbitos! É muita gente! Infelizmente, a gente ainda não tem... E não é comum a gente ter tratamento diretamente para o vírus. O tratamento, normalmente, para o vírus é você manter o paciente bem até o vírus sair do organismo dele. Infelizmente, o coronavírus dá uma inflamação generalizada e não respeita nem o homem.

Obrigada, viu, Girão?

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Olhe, Zenaide, quem tem que agradecer somos nós pela sua sempre importante participação aqui, sempre presente nesses debates. Naquele que a gente fez também, você estava presente, na sessão temática sobre a questão do tratamento preventivo e precoce.

Eu vou passar a palavra, para encerrar, ao Lasier, mas eu queria aproveitar, Lasier... Você que vai encerrar, a sua fala vai encerrar, mas eu queria só aproveitar a minha réplica.

É muito esclarecedor tudo que eu ouvi aqui, não é?

Quanto a essa questão do tratamento preventivo e precoce, eu falo com... Não sou médico, mas eu acho que, na política, a gente tem que ouvir todo mundo e, com muita serenidade, buscar o melhor. Esta é a arte da política: você ouvir, você tentar captar um sentimento humano de ajudar o próximo. E eu fiz dezenas de *lives* com cientistas, com médicos renomados, e eles mostraram a ciência também. Então, é uma guerra que está acontecendo hoje no País, João, interessante, porque há os resultados clínicos também demonstrados em revistas científicas e tal. Então, eu acredito... Mas isso é para outro debate,

não é aqui. Nós já fizemos, inclusive... Quem quiser se aprofundar nesse assunto vá às redes sociais - não é, Ludmila? - do Senado Federal, que têm a sessão temática... Não lembro exatamente o dia, mas foi no mês passado - a equipe vai pegar aqui. Você vai ao YouTube e procura na TV Senado. Você vai ver quatro horas de debate sobre isso, ouvindo médicos e cientistas pró-tratamento preventivo e precoce e médicos e cientistas contrários. Então, aí, cada um tira a sua própria conclusão. Eu fiquei muito feliz quando eu ouvi que os médicos contrários já não chegaram aqui dizendo que faz mal, porque esses medicamentos, como ivermectina e hidroxicloroquina, existem há décadas, e agora é que fazem mal? Entendeu? Então, é uma coisa meio estranha, não é? Mas, enfim, isso é outro debate. Daqui a pouco, a gente passa a informação.

Vamos encerrar com o foco no assunto principal, que é o PL 939, de 2021, de autoria do nobre Senador aniversariante de hoje, Senador do Rio Grande do Sul, Lasier Martins.

Nesta sessão de hoje, a gente está debatendo a necessidade de vedar ou não o reajuste anual dos medicamentos durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Então, o Senador Lasier Martins vai agora, neste momento, fazer as suas colocações sobre o que ele ouviu aqui, no encerramento. Daqui a pouco, a gente volta para a Mesa apenas para agradecer a todos finalmente.

O Senador Lasier Martins está conectado? *(Pausa.)*

Está conectado.

O.k., Senador Lasier, fique à vontade, meu irmão.

O SR. LASIER MARTINS (Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - RS. Para interpelar convidado.) - *(Falha no áudio.)* ... Eduardo Girão, obrigado.

O debate temático, Senador, foi muito proveitoso tanto pelas perguntas formuladas pelos ilustres Senadores que se manifestaram quanto pelos nossos convidados, aos quais eu agradeço pela elegância com que se manifestaram e pela forma prestimosa com que atenderam às nossas perguntas.

Eu quero sublinhar bem que a causa fundamental da promoção desse projeto de lei teve como fundamento o abuso nos reajustes dos remédios ultimamente apresentados. Entendemos as posições da indústria e do comércio de farmácia. Entretanto, houve excessos inaceitáveis a tal ponto que, no ano passado, no ano recém-findo, houve uma animação impressionante, houve um alvoroço - eu até uso uma expressão forçada -, um assanhamento, em razão da pandemia, para aumentar os preços do remédios, a tal ponto que o Governo Federal teve que intervir com uma medida provisória que lastimavelmente teve duração de apenas 60 dias, mas foi o que bastou para imediatamente retomar aumento de 4,22% no ano passado e, neste ano, de 10,08% no índice mais alto. Contra isso nos insurgimos e esperamos que o Plenário venha a, talvez na próxima semana - pelo menos tem prometido o Presidente Pacheco levar à pauta do Plenário -, de novo, discutir e votar a vedação durante esta pandemia, porque não é justo o que nós estamos vendo. Inclusive, num levantamento da Consultoria do Senado, houve gente dizendo que está se aproveitando da pandemia para aumentar os seus preços, para ganhar dinheiro, para enriquecer. Isso é de uma desumanidade horrorosa. Não é possível se fazer isso.

Foi muito usada aqui a frase dizendo sobre o setor altamente lucrativo, porque é verdade. O setor farmacêutico é um dos mais lucrativos no Brasil. Não se ouve falar em fechamento de farmácias, a não ser quando está em lugar muito ermo, muito distante. Agora, a abertura de farmácias é numa quantidade notória em toda parte, por quê? Porque dá lucro, porque é bom negócio. Então, vamos moderar isso. Nós estamos vivendo uma situação de excepcionalidade. Nós estamos vivendo cenas de horror com essas procissões de coveiros conduzindo caixões para os cemitérios lotados, com as UTIs dos hospitais sem lugar, com gente morrendo sem conseguir acesso para intubação ou para tratamento de emergência. Esse é o clima que nós estamos vivendo. Então, não é possível se aproveitar disso para aumentar remédio. Então, Sr. Presidente, cumprimentos pela condução do debate.

Aproveito também para agradecer a cordialidade, o carinho das manifestações pelo meu aniversário. É o segundo ano em que tenho um aniversário completamente reservado, porque não são possíveis reuniões de amigos e familiares - são dois anos já nesse regime, e nós estamos tentando evitar as contaminações.

Eu não tive a mesma sorte. Embora eu tenha tomado todos os cuidados por um ano - quase um ano e três meses -, caí na contaminação, na mesma sessão em que estava o nosso saudoso Major Olímpio, que nos deixou lamentavelmente, e o Senador Alessandro Vieira. E agora fiquei sabendo, há instantes, que a nossa colega Soraya Thronicke, que também estava naquela reunião, estaria caindo, embora levemente - tomara que seja bem leve, se realmente está sentindo o sintoma da Covid.

Agradeço as inúmeras manifestações que estou recebendo de gente amiga, de gente que concorda com nossas ideias, os votos de saúde, e é o que eu estou buscando.

Muito obrigado, Sr. Senador, pela condução; obrigado a todos aqueles que participaram; e esperemos agora o pronunciamento do Senado nos próximos dias.

Até uma próxima.

O SR. PRESIDENTE (Eduardo Girão. Bloco Parlamentar PODEMOS/PSDB/PSL/PODEMOS - CE) - Senador Lasier Martins, do Rio Grande do Sul, quem tem que agradecer somos nós, o povo brasileiro, na verdade, por esta oportunidade que o senhor está nos dando com a iniciativa. A gente só faz crescer na base do diálogo, ouvindo com tolerância, com respeito; é disto que este País precisa: cada vez mais o diálogo, e ouvir o diferente, o contraponto, com calma, com serenidade.

A gente vê, em outros países do mundo, Senador Lasier e colegas que estão aqui - Romilson, Matheus, Nelson Mussolini -, os Prefeitos junto com os Governadores, junto com os Presidentes da República, todo mundo de mão dada, buscando soluções para pandemia. Infelizmente, na nossa Nação, a gente passa por uma provação maior ainda, porque não existe a união, não existe: é uma briga para lá, briga para cá, um cabo de guerra. E isso não é justo com o povo brasileiro, que está agora precisando de UTI, e não tem; precisando de medicamento, e não tem; precisando de emprego, e não tem; precisando de comida. Enquanto a gente está aqui fazendo este debate, por três horas e quarenta e sete minutos, há muita gente com fome, irmãos nossos e irmãs; e a gente com briga política.

Mas eu acredito sempre no ser humano, na capacidade de reflexão e eu acho, particularmente - é uma opinião própria, eu não nego isso, já falei publicamente -, que a gente vive uma guerra espiritual. Não é uma guerra entre os homens, não. Então, quem tem sua fé - católico, espírita, evangélico, afrodescendente, outras - ore, para que a gente tenha calma, para que as autoridades do Brasil tenham serenidade, saúde, bom senso para tomarem as medidas corretas para o bem comum.

Vou encerrar esta sessão agora e estou muito feliz com o resultado dela.

Quero dizer aqui - fiquei devendo - que, no dia 15 de março - olhem que data interessante! -, fizemos uma sessão similar a esta. Eu estava aqui, sentado aqui, presidindo a sessão de debates temáticos sobre tratamento profilático da Covid-19. É só procurar no YouTube. Vá lá e coloque no YouTube "tratamento profilático da Covid-19", que você vai ver - não é isso, Renata? - os cientistas pró e contra falando. Aí cada um tira sua conclusão. Foi muito rica, como esta sessão também, inesquecível, memorável, que, acredito, vai ajudar muito nas deliberações do Senado Federal.

Eu quero agradecer à Renata, ao João e à Ludmila, que são da Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal, sempre dispostos, sempre com muito boa vontade para trabalhar pelo Brasil, pelo Senado, por esta Casa.

Agradeço ao Eliseu, ao Anacleto - os câmeras aqui, que fizeram um trabalho maravilhoso, sempre também muito dedicados - e ao Sóstenes, do Prodasen. Tenho também muito orgulho do Prodasen pelo trabalho que mostrou para o mundo, com a agilidade e a eficiência dessa equipe do Senado Federal, que é uma equipe muito capacitada, muito competente.

Alexandre Costa, do Rio de Janeiro, pergunta aqui, pelo e-Cidadania: "O congelamento de medicamentos não abre precedente para o congelamento de outros setores, de outros produtos? Como lidar com o congelamento diversificado?". Isso foi bem respondido aqui pelo Sr. Mussolini, por Nelson Mussolini.

A última pergunta é de Raphael Esperança. Olhem o nome dele: Raphael Esperança. É isso que a gente tem. Ele, que é de São Paulo, pergunta: "O reajuste de preços já está sendo praticado. Como funcionaria essa reversão caso o reajuste seja suspenso?". Todos aqui abordaram essa questão.

Então, vamos encerrar, neste momento, a sessão, fazendo aqui uma breve homenagem ao nosso querido Luiz Augusto Freire da Silva, nosso assessor do Podemos, partido de que eu e o Lasier fazemos parte. O irmão querido e amado dele faleceu por causa do coronavírus. Então, a gente fez uma nota aqui, uma nota da equipe do Podemos:

Na forma de uma pequena nota e singela homenagem, nós informamos que faleceu, no último dia 6, em Cuiabá, com apenas 30 anos de idade [olhem como essa doença é traiçoeira e perigosa], o engenheiro Eduardo Freire da Silva, irmão do servidor desta Casa Luiz Augusto Freire da Silva, nosso querido Luiz, Chefe de Gabinete da Liderança do Podemos.

Eduardo Freire da Silva foi vítima do coronavírus, trabalhando como engenheiro sênior da empresa Nexa, deixando a esposa e uma filhinha. Que Deus acolha o jovem engenheiro e conforte a família!

Ficam aqui nossos votos e nossas orações.

Cumprida a finalidade desta sessão remota de debates temáticos, a Presidência declara o seu encerramento.

Muito obrigado a todos.

Muita paz! Deus os abençoe!

(Levanta-se a sessão às 12 horas e 52 minutos.)