

**PROJETO DE LEI , DE 2017.**

**(Do senhor Francisco Floriano)**

“Dispõe sobre a oferta de medicamentos essenciais ao tratamento do paciente oncológico pelas indústrias farmacêuticas”.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º. Esta Lei dispõe sobre a oferta de medicamentos essenciais ao tratamento do paciente oncológico pelas indústrias farmacêuticas.

“Art. 2º. A indústria farmacêutica deverá manter a oferta de medicamentos essenciais ao tratamento do paciente oncológico no mercado, sendo assegurado o reajuste anual.

Art. 3º. Os custos de produção dos medicamentos essenciais ao tratamento do paciente oncológico devem ser levados em consideração pelo governo federal, no momento de determinar o preço do produto.

Art. 4º. O governo federal, por meio dos órgãos competentes, poderá obrigar a indústria farmacêutica que produz o medicamento essencial ao tratamento do paciente oncológico, e sem substituto no mercado, a dar continuidade à distribuição por interesse público”.

Art. 5º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICATIVA**

O objetivo desse Projeto de lei é assegurar o fornecimento de medicamentos tidos como essenciais ao tratamento do paciente oncológico que depende dessa droga, assegurando a imposição do poder público na continuidade da distribuição nos casos de não haver medicamentos substitutos.

Por falta de interesse comercial, laboratórios farmacêuticos têm retirado do mercado medicamentos antigos e baratos, alguns deles essenciais e sem substitutos.

Das 1.748 drogas canceladas entre maio de 2014 e junho de 2017, 63% foi por motivação comercial (baixo preço), segundo levantamento feito pela Folha de São Paulo no site da ANVISA (Agência de Vigilância Sanitária). As outras razões (37%) se

referem à mudança no local de fabricação, problemas com o princípio ativo da droga, entre outras. Quase um quinto (17%) dos cancelamentos foi reativado depois. (Folha de São Paulo, Cotidiano, 08 de julho de 2017, p.B1).

A indústria deve informar a interrupção para ANVISA com, no mínimo, seis meses de antecedência; se a droga não tiver substituto o aviso deve ocorrer 1 ano antes.

As farmacêuticas alegam que há defasagem de preços motivada pela política governamental. Já o governo federal diz que, os preços dessas drogas têm sido revisados.

Segundo a médica Maria Inez Gadelha, diretora do Departamento de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, muitos pacientes têm ficado “órfãs” dessas drogas. “Na oncologia, há uma grande preocupação com essa situação porque o atraso do tratamento ou sua interrupção pode acelerar o crescimento do tumor e reduzir as chances de cura”. (Fonte: idem).

Gadelha diz que, “ao menos 30 medicamentos para o câncer já foram descontinuado desde 2014 ou correm sério risco de sê-lo, entre eles para tratamento de tumores de bexiga, pulmão e leucemia”.

As estimativas do Instituto Nacional de Câncer, para 2016/2017, são de cerca de 28.220 novos casos de câncer de pulmão (17.330 em homens e 10.890 em mulheres) no Brasil. Em relação à leucemia, no ano de 2016, estimam-se 5.540 casos novos de leucemia em homens e 4.530 em mulheres. Para o câncer de bexiga esperam-se 7.200 casos novos em homens e de 2.470 em mulheres no Brasil, em 2016. (Fonte: INCA. <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>)

Assim, no Brasil, o número de pacientes oncológicos que sofrem destes tipos de câncer somam mais de 50 mil/ano.

Conforme afirma a médica Maria Inez Gadelha, “maioria dessas drogas integra esquemas quimioterápicos que curam o câncer, enquanto os novos antineoplásticos, em quase sua totalidade só tratam paliativamente o doente” (Fote: idem)

Para Angelo Maiolino, presidente da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular, “os pacientes com câncer vivem hoje um paradoxo: sofrem dificuldade de acesso a drogas antigas e baratas, por falta de interesse das farmacêuticas, e também às novas, por causa do alto custo” (Fonte: idem)

Maiolino cita outro exemplo de droga que sumiu do mercado: o melfalano, usado para tratar o mieloma múltiplo e essencial no transplante de medula, teve sua produção interrompida este ano.

Segundo ele, “o remédio não têm substituto e sua falta prejudica o tratamento de muitos pacientes, diminuindo as chances de cura” (Fonte: idem)

Por outro lado, os laboratórios farmacêuticos alegam que a interrupção de certos remédios no país ocorre muitas vezes por defasagem de preços provocada pela política governamental do que por motivo comercial.

“Muitas vezes, as empresas querem fabricar determinados medicamentos, inclusive essenciais, mas o preço autorizado pelo governo não cobre os custos de produção”, diz Nelson Mussolini, presidente executivo do Sindusfarma.

Ora, o governo e as indústrias farmacêuticas precisam se entender para não prejudicar o interesse público de garantir a distribuição desses medicamentos aos pacientes oncológicos em uso.

Vale ressaltar que, o interesse coletivo tem que estar acima dos interesses pessoais ou comerciais (princípio da supremacia do interesse público)

O Projeto que ora apresento, leva em consideração o interesse público de manter o tratamento de pacientes oncológicos com medicamentos tidos como essenciais, mas não esquece de resguardar aspectos comerciais importantes para a indústria farmacêutica, como o reajuste dos preços e o custo de produção.

Por ser de relevância social, peço o apoio dos nobres pares à aprovação deste Projeto de lei.

Sala das Sessões, em 10 de julho de 2017.

---

Deputado FRANCISCO FLORIANO (DEM/RJ)