

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PROJETO DE LEI Nº 7.476, DE 2006 (Apensos os PLs nº 850, de 2007; e nº 4.365, de 2008).

Dispõe sobre as prescrições médicas e odontológicas, em garantia do princípio da transparência e do direito do consumidor de medicamentos à informação.

Autor: PODER EXECUTIVO

Relator: Deputado VINICIUS CARVALHO

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 7.476, de 2006, oriundo do Poder Executivo, pretende regulamentar as prescrições médicas e odontológicas, que passarão a ser feitas obrigatoriamente com a adoção da Denominação Comum Brasileira – DCB ou, na falta desta, da Denominação Comum Internacional – DCI.

Além disso, quando optar por prescrever apenas o medicamento genérico, o prescritor deverá fazer constar a expressão “medicamento genérico” ou a palavra “genérico” ou simplesmente a letra “G” após a DCB, ou a DCI.

Nos casos em que o prescritor optar por medicamento com seu nome comercial, deverá consigná-lo após a DCB ou a DCI. Nos casos de medicamentos em associação de quatro ou mais princípios ativos, o prescritor deverá indicar a DCB ou DCI daquele que justifique a indicação terapêutica do medicamento seguido da expressão “associações”.

A justificação apresentada salienta o objetivo de elevar o nível de informação do consumidor de medicamentos, de modo a reduzir a assimetria de informação entre fornecedor e consumidor, diminuindo assim as falhas de mercado no setor de medicamentos e aumentando a concorrência, sempre em benefício do consumidor.

Os Projetos de Lei nº 850, de 2007; e 4.365, de 2008, apensados, determinam que as receitas prescritas por médicos, dentistas e veterinários sejam obrigatoriamente digitadas ou apresentadas através de outros processos mecânicos ou eletrônicos.

Aberto o prazo regimental, de cinco sessões, para o recebimento de emendas, nenhuma emenda foi apresentada nesta Comissão.

II – VOTO DO RELATOR

Consideramos nosso dever apoiar as iniciativas que promovam o aumento da transparência e do equilíbrio nas relações de consumo, disponibilizando maior grau de informações ao consumidor, de modo a facilitar-lhe o exercício do direito de escolha e estimular a concorrência entre os fornecedores.

O projeto em apreciação pretende exatamente isto, e, assim, louvamos sua intenção. Entretanto, não conseguimos visualizar de que modo a proposição em pauta possa contribuir para o alcance de tais objetivos. A inovação trazida é a obrigatoriedade de o prescritor fazer constar a DCB ou a DCI na receita que o paciente levará à farmácia para comprar o medicamento.

A DCB ou a DCI poderá estar, ou não, acrescida do nome comercial do medicamento ou da indicação de que o medicamento deve ser do tipo genérico, salvo no âmbito do SUS, onde na receita poder-se-á constar unicamente a DCB ou a DCI.

A justificativa apresentada está absolutamente correta ao afirmar que existe assimetria de informações entre o profissional prescritor e o consumidor, bem como entre o laboratório farmacêutico e o consumidor. Diríamos mais, que essa diferença no nível da informação sobre o produto é abissal. O consumidor, não formado em medicina ou em farmácia, não pode

saber se aquele medicamento é o mais indicado para sua saúde, ou como agirá no seu corpo.

Sendo assim, não concordamos que a mera consignaçoã da DCB ou DCI na receita a ser entregue ao paciente aumentará a transparência da relação de consumo ou melhorará o nível de informação do consumidor, ou ainda, que fortalecerá seu direito de escolha. De fato, não acreditamos que o consumidor estará mais esclarecido se o médico lhe receitar ácido acetilsalicílico em vez de Aspirina, ou sildenafil citrate em lugar de Viagra, ou ainda estreptoquinase em lugar de Kabiquinase.

No nosso modo de ver, as medidas propostas são inócuas para promover a concorrência; pelo contrário, a inibem. De acordo com a proposição em exame, é possível a todos os médicos, sendo obrigatório no âmbito do SUS, receitar apenas a DCB. Desse modo, quando o consumidor apresentar sua receita ao balconista da farmácia, este terá total liberdade para lhe fornecer o medicamento que bem entender, talvez o mais caro, talvez aquele pelo qual receba maior comissão ou que proporcione maior lucro à farmácia, ou ainda aquele que estiver disponível no estoque.

Como se vê, estaremos ampliando a liberdade de escolha do fornecedor e não do consumidor, sem nenhum ganho para a concorrência. Por outro lado, retirar dos médicos do SUS a possibilidade de especificar uma marca de medicamento significa eliminar a liberdade de escolha do médico, que certamente tem informações acerca da confiabilidade e da responsabilidade social dos laboratórios que atuam no mercado de medicamentos.

Entregar ao consumidor uma receita onde conste apenas o princípio ativo do medicamento significa deixá-lo à mercê das farmácias e dos laboratórios, entre os quais há aqueles que não primam pela ética profissional e pela qualidade de seus produtos.

Outro aspecto a considerar é que, no Brasil, os consumidores são atendidos, nas farmácias, por balconistas e não por farmacêuticos, sendo esses balconistas, na maior parte das vezes, despreparados para um atendimento qualificado.

Por outro lado, o disposto pelo inciso II do art. 1º do projeto em apreciação já foi contemplado pela aprovação, no final de 2009, do Novo Código de Ética:

“É vedado ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.” (Cap. 3, art. 11)

Os apensos, PLs nºs 850, de 2007, e 4.365, de 2008, determinam a obrigatoriedade de as receitas prescritas serem digitadas. Em um país de dimensões continentais como o nosso, onde os hospitais não possuem a mínima infraestrutura para um atendimento digno, acreditamos ser impraticável exigir que em todos os consultórios, de todos os hospitais públicos, hajam computadores e impressoras para garantir o cumprimento destas propostas.

Vale ressaltar que, não obstante as penalidades aplicadas pelo Código de Ética Médica, o Código de Defesa do Consumidor também prevê sanções nos casos em que for omitido informações ao consumidor (paciente).

Pelo acima exposto, votamos pela rejeição dos Projetos de Lei nºs 7.476, de 2006; 850, de 2007; e 4.365, de 2008.

Sala da Comissão, em de de 2010.

Deputado VINICIUS CARVALHO
Relator