



**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**  
do Estado de São Paulo

PODER LEGISLATIVO

**Projeto de Lei nº 760/2024**

Processo Número: **25744/2024** | Data do Protocolo: 23/10/2024 16:13:49



Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3100370031003900340035003A004300, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



## Projeto de Lei

*Torna-se obrigatório em todo o Estado de São Paulo, o tabelamento de preços dos medicamentos quimioterápicos, em estabelecimentos privados habilitados em oncologia devendo obedecer ao limite do teto aplicado na Tabela da CMED, nos moldes estabelecidos para o consumidor final.*

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO DECRETA:

Artigo 1º - Estabelece-se a obrigatoriedade do tabelamento de preços dos medicamentos oncológicos em hospitais e demais estabelecimentos privados habilitados em oncologia, que deverão seguir os parâmetros de preços utilizados na Tabela de pessoa física (consumidor final), da Câmara de Mercado de Medicamentos (CMED), nos moldes da Resolução 3, de 4 de maio de 2009.

Parágrafo único. O tabelamento deverá ser respeitado, independentemente dos preços oferecidos pelos laboratórios responsáveis pela fabricação.

Artigo 2º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

É de notório saber, que o tratamento oncológico na rede pública de saúde, não consegue atender a todos os pacientes que aguardam atendimento na fila do SUS, bem como o tratamento na rede privada é inacessível para a classe média e baixa, em decorrência os valores excessivamente onerosos dos medicamentos oncológicos, o que gera o aumento de mortes pela doença no país, em razão da falta de normas que estabeleçam limites de preços aos medicamentos oncológicos e, conseqüentemente, a falta de acesso universal ao tratamento digno e eficaz dos pacientes de câncer.

A Constituição Federal, em defesa dos portadores de câncer prevê tratamento diferenciado, seja pelo tratamento de alto custo ou pela celeridade nos tratamentos terapêuticos, tendo em vista que a doença tem origem desconhecida e é silenciosa, no qual o paciente, quando passa a ter os primeiros sintomas, a doença já se encontra instalado em grau avançado, o que por muitas vezes o tratamento é frassada e ou insuficientes para proteger a vida do indivíduo.

No entanto, apesar de ser dever do Estado, com a crise econômica ocorrida 2019, os pacientes da rede SUS de saúde foram afetados pelo desabastecimento, o que de fato levou a interrupção do tratamento por parte de alguns pacientes, bem como o aumento de sua fila do SUS aos que ainda aguardam uma vaga para iniciar o seu tratamento. Contudo, essa postergação só serve para agravar ainda mais o quadro de saúde dos pacientes que aguardam por tratamento, o que diminui a chance da cura elevando o número de mortos.

Vejamos o depoimento do ex-ministro da saúde Luiz Henrique Mandetta, quando estava à frente da pasta:

“Vamos começar com as dificuldades relacionadas à aquisição recorrente de medicamentos. O ano de 2019 começou com uma grave crise de desabastecimento que deixou cerca de 2 milhões de pacientes sem tratamento no sistema público de saúde, segundo o Conselho Nacional de Secretários da Saúde (Conass). Os remédios esgotados eram para doenças como câncer de mama, leucemia em crianças, inflamação, entre outras.

Para os pacientes oncológicos afetados por essa situação, interromper o tratamento no meio é como





jogar fora a terapia prévia, porque o tumor pode progredir (ou seja, volta a evoluir). E há o risco de o paciente criar resistência ao medicamento, que não terá a mesma eficácia quando ele finalmente retomar seu uso.

Diante disso, a pessoa com câncer fica extremamente vulnerável e impotente, enquanto o profissional também não sabe quando haverá um novo abastecimento. O médico se vê obrigado a improvisar e buscar alternativas - que muitas vezes não existem, ou são inferiores e não seguem os protocolos.” (<https://saude.abril.com.br/blog/cancer-em-pauta/por-que-estao-faltando-remedios-contra-o-cancer-nosus/>)

Essa afirmativa nos revela à insegurança do tratamento oncológico na rede pública de saúde, pois além da escassez do atendimento, ainda existe a ineficácia do tratamento, uma vez que os protocolos de medicamentos não estão sendo utilizados da forma coerente, o que gera gastos de receita com procedimentos que não atingem o objetivo principal, e viola o direito a vida que é o bem maior prevista na Constituição.

Por esta razão, a sociedade passou a recorrer aos estabelecimentos de saúde privados para tratamento, já que a doença se espalha rapidamente. No entanto, o tratamento privado em razão dos medicamentos de alto custo, só é acessível para a classe alta que representa a minoria da sociedade no país.

A lei que regulamenta os preços dos medicamentos no Brasil, limita o tabelamento dos preços para laboratórios, farmácias e drogarias, mas não incluem o tabelamento de preço da medicação comercializada em tratamentos médicos hospitalares, o que dá margem a cobranças excessivas embutidas na prestação de serviços. Vejamos:

A fórmula de cálculo do reajuste de preço de medicamento no Brasil é definida pela Lei 10.742/2003, que estabelece à CMED a responsabilidade da adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos. As penalidades para o descumprimento de atos emitidos pela Câmara estão previstas no Código de Defesa do Consumidor instituído pela Lei 8.078/1990. São multas que podem variar entre R\$ 212,00 e R\$ 3,2 milhões.

A lista de Preços de Medicamentos, disponível pela página da Anvisa, contempla o Preço Fábrica ou Preço Fabricante que é o preço praticado pelas empresas produtoras ou importadoras do produto e pelas empresas distribuidoras. Preço Fabrica, conhecido como PF é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento. Ou seja, é o preço máximo permitido para vendas de medicamentos destinadas a farmácias, drogarias, além das destinadas a entes da Administração Pública.

A lista determina ainda o Preço Máximo ao Consumidor - PMC, que como o próprio nome diz é o preço máximo permitido para venda ao consumidor, incluindo os impostos incidentes por Estado. Nesta categoria está o valor que só pode ser praticado por farmácias e drogarias, tendo em vista que este contempla tanto a margem de lucro como os impostos inerentes a esses tipos de comércio. (<https://www.crfms.org.br/noticias/medicamentos/2284-entenda-como-sao-monitorados-os-precos-de-medicamentos>)

Ocorre que, a referida legislação regulamenta os preços dos medicamentos, de forma taxativa para as farmácias e drogarias, sendo vedado o referido tabelamento dos medicamentos na prestação de serviços médicos hospitalares, o que dá margem as unidades de saúde privadas, a inflacionarem a medicação sem qualquer controle. Vejamos:

“Um tratamento completo para uma pessoa com 70 quilos, por exemplo (as doses são ministradas de acordo com o peso), custa cerca de R\$ 400 mil (quatro aplicações de R\$ 97 mil), disse ao UOL o oncologista Oren Smaletz, do hospital Albert Einstein”. (<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimasnoticias/redacao/2018/12/15/imunoterapia-contra-cancer-avancas-preco-limita-acesso-a-tratamento.htm?cmpid=copiaecola>)

No mesmo sentido:

É no tratamento de câncer que as farmacêuticas concentram seus esforços. “O problema: os preços dos





*medicamentos estão se tornando inacreditavelmente altos. Veja o caso da droga Yervoy, da americana Bristol Myers Squibb, aprovado pela Anvisa em 2012. Eficiente contra o melanoma, um tipo grave de câncer de pele, o medicamento é pioneiro na área que é atual menina dos olhos dos pesquisadores de câncer.....Uma única injeção custa US\$ 30 mil (cerca de R\$ 90 mil). Como o tratamento tem quatro doses, o custo total é de US\$ 120 mil (R\$ 360 mil).” (<https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/mercado/2150-quando-o-tratamento-medicamento-custa-mais-de-120-mil.html>)*

Esclarece por oportuno, que os medicamentos disponibilizados pelos hospitais aos pacientes não são destinados à venda, de forma independente, e sim constituem um instrumento intrinsecamente necessário ao serviço que prestam. Seria impossível tratar um paciente sem remédios e utilizar essa situação de vulnerabilidade para cobrar preços acima do que a lei permite é absolutamente ilegal.

Nesse sentido, inexistente lei que regule o limite de preço cobrado pelos hospitais e demais estabelecimentos habilitados em oncologia, sendo imposto ao consumidor final.

Aliás, o [Código de Defesa do Consumidor](#), que proíbe o fornecedor de produtos ou serviços de prevalecer-se da fraqueza ou ignorância do consumidor, tendo em vista sua saúde, para impor produtos e serviços, bem como o artigo 41 do mesmo diploma legal, preceitua que o fornecimento de produtos ou de serviços sujeitos ao regime de controle ou de tabelamento de preços deve respeitar os limites oficiais.

No mesmo sentido, o artigo 39, V, do CDC, dispõe a vedação do fornecedor de produtos e serviços, cobrança do consumidor de vantagem manifestamente excessiva.

Dessa forma, os remédios fornecidos aos pacientes deverão observar o Preço Fabricante fixado por meio da Resolução nº 3/2009, expedida pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que é vinculada à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Com a ausência expressa da normativa que delimita o preço dos medicamentos oncológicos, vemos diariamente no noticiário situações humilhantes, que trouxemos como meros exemplos, a seguir:

“Na luta contra o terceiro câncer em 11 anos, a aposentada Lucimar Brito criou uma vaquinha na internet para arrecadar dinheiro para os medicamentos da quimioterapia. O custo mensal dos produtos chega a R\$ 30 mil e, mesmo com decisão judicial favorável, a paciente ainda não conseguiu obter os remédios pela rede pública do Distrito Federal.” (<http://g1.globo.com/distrito-federal/noticia/2016/11/com-3-cancer-em-11-anos-mulher-faz-vaquinha-por-remedios-de-r-30-mil.html>) grifos nossos.

“Uma mulher de 38 anos aguarda por um remédio que custa cerca de R\$ 30 mil para tratar um câncer de ovário. Cristiane Toledo Pereira da Silva, moradora de São Vicente, no litoral de São Paulo, descobriu a doença no começo de 2019. Sete meses após o primeiro tratamento, em 2020, recebeu um novo diagnóstico: mais uma vez, o câncer estava presente.” (<https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/mais-saude/noticia/2021/03/13/mulher-ganha-na-justica-direito-a-remedio-de-r-30-mil-para-tratar-cancer-mas-nao-recebe-pesadelo.ghtml>) grifos nossos.

“Uma família de São Vicente, no litoral de São Paulo, venceu sua primeira batalha na luta para receber do estado um medicamento de R\$ 50 mil para tratar um tipo específico de câncer. O paciente recebeu a primeira caixa do remédio lbrutinibe na tarde desta quarta-feira (20), mas a quantidade de comprimidos ainda é insuficiente para completar um mês de tratamento.”( <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/mais-saude/noticia/2020/05/21/familia-recebe-remedio-de-r-50-mil-para-tratar-cancer-em-sp-mas-quantidade-e-insuficiente.ghtml>)

De acordo com a Tabela SUS de 2021, o custo da medicação oncológica está sendo adquiridos por um valor muito inferior aos colocado no mercado para o consumidor final -, destacando que o preço abaixo já está incluindo o lucro das indústrias farmacêuticas:

Assim, o presente projeto tem como escopo desonerar o sistema SUS, criando um tabelamento de preços dos medicamentos quimioterápicos, que possibilitará o acesso universal a saúde, reduzindo o risco de morte.

Cumprido destacar, que um tratamento de câncer de mama, para um paciente que fizer 16 sessões, a um





custo efetivo de R\$ 800,00 (oitocentos reais), totalizariamos a importância de R\$ R\$ 16.000,00 (dezesesseis mil reais), em todo ciclo oncológico, valor este que se torna possível a classe média. Consequentemente, abre vaga para a classe que vive na extrema pobreza se tratar no SUS.

O atual cenário em São Paulo nos hospitais privados, atinge a média de R\$ 60.000,00 (sessenta mil) mês com medicação quimioterápicas, sendo que nos hospitais de primeira linha, esse valor chega a atingir R\$ 100.000,00 (cem mil) a dose da medicação. Valor este, que não condiz com a realidade dos brasileiros.

Ressalta-se, que o presente projeto de lei não retira o lucro dos hospitais e clínicas oncológicas, mas impede a cobrança excessiva dos medicamentos, tornando possível o tratamento do câncer.

Destaca-se por oportuno, que o presente projeto não viola o princípio da livre iniciativa, vez que o direito à Vida é o bem maior garantido pela Constituição Federal, sendo inclusive destacado em seu preambulo: “assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem estar, a igualdade e a segurança como valores supremos”.

Dentre os direitos individuais, a constituição garante o direito a vida, a segurança, a saúde e o bem estar social que é o escopo da justiça social. Assim, uma vez que o Estado não consegue garantir o tratamento oncológico, ele tem obrigação de fornecer mecanismos que supram sua obrigatoriedade, como meio de garantir o bem maior, que é a Vida.

O doutrinador Nelson Schiesari, destaca: “o tabelamento de preços é medida excepcional que o governo adota tendo em vista obviar os abusos do poder econômicos, manifestado pelo produtor ou distribuidor, de bens ou serviços, seja para lhe conter a ânsia de lucro excessivo, seja mesmo como parte da política oficial de combate a inflação monetária, sob a qual se debate, há longos anos, o Brasil.”(Schiesari, 1982, p.251) grifos nossos

Portanto, quando há conflitos de princípios constitucionais, vislumbra-se o que estiver no topo da pirâmide, ou que tiver mais peso (importância, ponderação e valia). Dessa forma, entre o princípio constitucional da livre iniciativa, a relevância maior segue com os princípios do direito a vida, à saúde e o da igualdade.

Vale lembrar, que o Ministério da Saúde em conjunto com o Instituto de Câncer (INCA), estimou que este aumento representa o percentual 42% dos portadores doença em 2020. No entanto, com o advento da pandemia, os dados oficiais ainda não foram computados e presume-se, que este percentual seja ainda maior, em decorrência da falta de exames durante o período, em detrimento do aumento do fumo, da bebida alcoólica e a obesidade.

O atual cenário do sistema de saúde não comporta sequer o atendimento dos pacientes em tratamento, quem dirá de promover o tratamento dos números elevados de pacientes que aguardam pelo início do tratamento, o que tem levado a população procurar hospitais privados e, posteriormente, judicializar ações em face do Estado para custear as despesas com a saúde, o que gera maior gasto para os cofres públicos.

As referidas ações têm sido julgadas procedentes, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, proteção e solidariedade social, que emanam do valor à vida.

Ante o exposto, contamos com o apoio dos Nobres Pares.

Sala das Sessões, em

**Marcio Nakashima - PDT**



## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade> utilizando o identificador 3200310030003500320033003A005000

Assinado eletronicamente por **Marcio Nakashima** em 23/10/2024 16:06

Checksum: **86C2356916326C021F7A2738918EDEE10B2A4B6ED5C158E0E7D1A94CDC51461E**



---

Autenticar documento em <http://sempapel.al.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3200310030003500320033003A005000, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.