

CÂMARA DOS DEPUTADOS
DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO
4ª SESSÃO LEGISLATIVA ORDINÁRIA DA 56ª LEGISLATURA
Comissão de Trabalho
(AUDIÊNCIA PÚBLICA EXTRAORDINÁRIA (SEMPRESENCIAL))

Em 12 de Dezembro de 2022
(Segunda-Feira)

Às 9 horas e 30 minutos

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Declaro aberta a presente audiência pública, que o Presidente da CTASP me instou a presidir, com a Deputada Alice Portugal.

Informo aos Srs. Parlamentares e a todos os presentes que esta reunião se realizará de forma presencial e via *web*, através do aplicativo Zoom, e ao vivo também pela Internet, no *site* da Câmara, na página da Comissão, no endereço *cd.leg.br/ctasp*. Informo ainda que as imagens, o áudio e o vídeo estarão disponíveis para serem baixados na página desta Comissão, logo após o encerramento dos trabalhos, e que, havendo fotos do evento, elas serão disponibilizadas no banco de imagens da *Agência Câmara*, na página da Câmara dos Deputados.

Esta reunião de audiência pública foi convocada nos termos do Requerimento nº 129, de 2022, de autoria do Deputado Sanderson, aprovado por esta Comissão, para debater os impactos do Projeto de Lei nº 1.559, de 2021, que dispõe sobre o piso salarial do profissional farmacêutico.

Para esta audiência, foram convidados os seguintes palestrantes: Fábio Robson Timbó Silveira, Presidente Executivo do SINCOFARMA do Ceará; Rafael Oliveira Espinhel, Presidente da ABCFARMA; Fabio Bentes, representante do CNC; Fábio José Basílio, representante da FENAFAR; Walter da Silva, Presidente do Conselho Federal de Farmácia; e Ronald Ferreira, representante da CNTU.

Comunico aos senhores membros desta Comissão que o tempo destinado a cada convidado para fazer a sua exposição será de 10 minutos, prorrogáveis a juízo desta Presidência, não podendo ser aparteado.

As inscrições para o uso da palavra serão feitas por meio do menu *Reações*, levantando a mãozinha do aplicativo Zoom. Os Deputados inscritos para interpelar os convidados poderão fazê-lo estritamente sobre o assunto da exposição, pelo prazo de 3 minutos, tendo o interpelado igual tempo para responder, facultadas a réplica e a tréplica pelo mesmo prazo, não sendo permitido ao orador interpelar quaisquer dos presentes.

Esclareço que, salvo manifestação explícita em contrário, a participação dos palestrantes na mesa de apresentação e debates deixa subentendida a autorização e a publicação, por qualquer meio, em qualquer formato, inclusive mediante transmissão ao vivo ou gravada pela Internet e seus meios de comunicação.

Dando início aos trabalhos, passo a palavra, por até 10 minutos, ao Sr. Fábio Robson Timbó Silveira, Presidente Executivo do SINCOFARMA do Ceará.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Sr. Presidente, meu cordial bom-dia a todos e a todas. Eu queria só pedir a V.Exa. que, se possível, iniciasse os trabalhos com o Presidente da ABCFARMA, Rafael Espinhel. Se V.Exa. pudesse atender a esta solicitação, eu acho que seria melhor, porque ele tem um cenário nacional.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Pois não, sem problemas.

Então, vamos iniciar as exposições pelo Presidente da ABCFARMA, Rafael Oliveira Espinhel, que, pelo tempo de 10 minutos, explanará sobre os termos desta audiência pública.

O SR. RAFAEL OLIVEIRA ESPINHEL - Obrigado.

Eu gostaria de compartilhar uma apresentação, é possível?

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Sim.

O SR. RAFAEL OLIVEIRA ESPINHEL - Agradeço.

(Segue-se exibição de imagens.)

Primeiramente, eu quero parabenizar o Deputado Sanderson pela iniciativa de realização desta audiência pública, que certamente muito contribuirá para a formação de convicção e para os esclarecimentos das dúvidas importantes sobre o PL 1.559/21 e sobre o nosso segmento. Infelizmente, eu não pude participar presencialmente, mas espero poder contribuir com o debate. Também quero registrar o meu cumprimento ao Deputado Sanderson, o qual estendo aos demais membros da CTASP e aos painelistas que hoje estão aqui também discutindo.

Falando rapidamente sobre a ABCFARMA, somos uma entidade nacional fundada em 1959, representamos mais de 15 mil farmácias associadas, além de termos, em nosso quadro associativo, 17 entidades regionais que estão ligadas ao segmento. Inclusive, quero fazer um reforço que também falamos aqui pelo Sindicato do Comércio Varejista do Estado do Rio Grande do Sul, o que obviamente nos permite afirmar que falamos em nome de mais de 65% do setor.

Feita esta introdução, Deputado Sanderson e demais colegas que estão aqui na CTASP, é importante traçar alguns pontos a respeito do PL 1.559. O projeto institui um piso na ordem de 6 mil e 500 reais, estabelece ainda um adicional de responsabilidade técnica no percentual de 10% e define o INPC como indicador econômico a ser utilizado para o reajuste do piso salarial.

Quando falamos que o projeto estabelece um adicional de responsabilidade de 10%, é importante dizer que toda farmácia precisa de um responsável técnico. Então, estamos falando de um piso de 7 mil e 150 reais. É importante deixar muito claro que a ABCFARMA, a nossa entidade, considera o profissional farmacêutico um ator imprescindível, sendo extremamente legítima a busca da sua valorização. No entanto, nós consideramos fundamental que essa valorização não resulte na inviabilidade, por exemplo, da atividade econômica. A discussão, no nosso sentir, precisa, portanto, observar as diferenças regionais e a realidade econômica do setor, em especial as das pequenas farmácias.

De acordo com dados recentes do nosso País, nós possuímos atualmente mais de 90 mil farmácias, que estão localizadas em 99% dos Municípios. Por que é importante trazer esse dado aqui? Uma informação necessária diz respeito à representatividade das farmácias independentes, ou seja, farmácias de pequeno e microporte. Esse perfil, senhores, representa mais de 60% das farmácias ativas no nosso País.

Ainda é interessante notar, conforme observamos no retrato regional, que este perfil de farmácia de pequeno porte ganha ainda maior relevância e maior destaque nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, chegando ao expressivo número de 79% na sua representatividade. A mesma situação é identificada numa análise que nós fizemos por Estado da Federação. Cito os exemplos de Amazonas, Roraima, Amapá, Tocantins, Maranhão e Piauí, onde as farmácias de pequeno porte representam mais de 80% dos estabelecimentos. Então, é preciso reforçar este retrato setorial, para que nós possamos afastar a ideia, às vezes, de que o nosso segmento é concentrado ou formado tão somente por redes de farmácias.

Vejam, senhores, que, dos 5.568 Municípios, 5.502 possuem farmácias, ou seja, há ampla capilaridade e cobertura promovidas pelo setor, atingindo mais de 99% dos Municípios do País. E isso ocorre efetivamente em razão das farmácias de pequeno porte. É interessante demonstrar que esse equilíbrio no desenho geográfico das farmácias do País, com um número proporcional de estabelecimentos, ocorre em todas as cidades, independentemente do porte, mas é nas cidades pequenas onde há o maior número de pontos de venda.

Aqui vale fazer uma observação. As farmácias de pequeno porte garantem esse equilíbrio essencial que faz com que regiões do interior e periféricas possuam o atendimento farmacêutico. Por quê? Porque é nessas regiões onde a farmácia pequena atinge um percentual de mais de 80% na sua representatividade. Como eu disse anteriormente, elas são as grandes responsáveis pela ampla capilaridade promovida pelo setor, garantindo, assim, o acesso aos medicamentos. Portanto, nós temos que ter uma especial atenção a esse perfil, que pode ser o maior impactado com o projeto que visa à majoração do piso salarial. Vimos aqui a realidade econômica com relação a essas farmácias.

Para demonstrar essa realidade e os possíveis impactos da proposta do piso salarial, nós apresentamos dados atuais do faturamento das pequenas farmácias no País. Vejam que esse perfil possui um faturamento mensal bruto médio da ordem de 60 mil reais. Destacamos ainda que, em muitos Estados, esse perfil possui faturamento de 35 mil a 55 mil reais, a exemplo de Alagoas, Bahia, Maranhão, Pernambuco, Piauí e Sergipe. Estes dados, senhoras e senhores, são os mais atuais do setor, trazidos por uma empresa internacional que audita o nosso segmento. A base considera PDVs ativos do terceiro trimestre de 2022 — julho, agosto e setembro —, e uma avaliação de mercado referente ao mês de setembro de 2022. São os dados mais recentes do nosso segmento. Isso nos permite afirmar que o valor aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, agora em discussão nesta Comissão, de fato, pode trazer uma série de dificuldades para a viabilidade da atividade das farmácias no País, sobretudo a das mais de 50 mil farmácias de pequeno porte, como eu ressaltai anteriormente.

O faturamento desses estabelecimentos — este é um ponto relevante — de fato, é uma referência para se conhecer o lucro líquido das empresas. O lucro de uma farmácia de pequeno porte, de acordo com estimativas, pode variar de 6% a 15%,

conforme o modelo de estabelecimento. Então, considerando aquela realidade com relação ao faturamento, vemos que o lucro líquido de uma farmácia é muito reduzido. Portanto, dada a atual realidade econômica das pequenas farmácias, o piso pretendido, diante do lucro líquido apresentado, infelizmente, é inviável e pode trazer sérias consequências para toda uma cadeia produtiva. Aliás, é importante dizer que o lucro das farmácias independentes vem sofrendo, ao longo do tempo, forte pressão.

Vale citar que, no ano de 2021, os custos fixos das farmácias sofreram forte pressão, com relação à redução das suas margens líquidas de lucro. Um exemplo são os contratos de locação empresariais realizados pelas farmácias, com base no IGP-M, índice usado como referência, que fechou o ano de 2021 com uma inflação acumulada de 17,78%. Isso, de fato, impôs forte pressão sobre as despesas fixas do setor.

Ademais, é importante deixar muito claro aqui que os impactos da pandemia no mercado farmacêutico foram perceptíveis no aumento do custo de matérias-primas, na redução da oferta de produtos e medicamentos e na redução do poder de negociação das farmácias junto a fabricantes. Isso se refletiu numa forte pressão no CMV, que é o custo da mercadoria vendida das farmácias, acarretando, assim, a sua majoração. Os lucros de uma farmácia, senhores, são impactados pelo CMV, porque, à medida que oscila em determinado período, esse custo diminui o valor disponível para novas aplicações, novos investimentos.

Quando eu falo em investimento, é importante trazer aqui outro dado, de agosto de 2022, referente à taxa SELIC, que subiu para 13,75%, atingindo o seu maior patamar desde 2017. Este aumento, senhores, impacta várias outras taxas de juros do mercado, entre elas a dos juros que os bancos cobram ao oferecerem crédito. O nosso setor, especialmente as pequenas farmácias, tem tido uma série de dificuldades na obtenção de crédito para seu capital de giro e para investimentos, por exemplo. O que pretendemos demonstrar aqui é que um conjunto de fatores vem impactando, ao longo do tempo, o faturamento das farmácias, o seu lucro líquido, que é a referência para trazermos ao debate.

Por outro lado, senhores, é importante também esclarecer — e eu quero destacar este eslaide — que a margem de lucro das empresas do setor de comercialização de medicamentos no nosso País é, em média, baixa. Estudos demonstram que a média dos últimos 5 anos da margem operacional do setor vem oscilando de 3,5% a 3,6%, a depender da amostra das empresas que nós queremos ter como referência. E a média da margem líquida também é menor, girando entre 1,6% e 1,78%. Ou seja, uma majoração de 68% em relação à média de valores de referência para a remuneração do profissional farmacêutico, como se pretende, como se objetiva no projeto de lei, supera amplamente as margens médias obtidas pelas farmácias, especialmente as de pequeno porte. Caso isso seja concretizado, de fato, afetará, de forma significativa, a viabilidade econômica deste setor e o modo como hoje ele opera.

Pode-se argumentar — e este é um ponto importante, porque é uma particularidade, uma peculiaridade do nosso segmento — que as farmácias poderiam majorar os preços dos medicamentos, eliminando, assim, os efeitos práticos do projeto de lei. Essa lógica, senhores, tem um problema importante: os preços dos medicamentos são regulados por determinação de preço máximo. A Lei Federal nº 10.742, de 2003, que cria a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos — CMED, impõe a esse órgão a competência de fixar margens de comercialização e estabelecer preços máximos ao consumidor.

O que isso representa, senhores? Nesse sentido, precisamos fazer o esclarecimento de que há um teto de preços para os medicamentos comercializados no Brasil, ou seja, as farmácias não podem vender os produtos a preços superiores daquilo que é determinado pelo órgão competente, que é a CMED. Diferentemente de outros setores, nós temos uma política de controle de preços. E o que isso impacta? Dificilmente seria possível repassar ao consumidor, ao cliente um aumento de preço que compensasse a majoração na remuneração do quadro profissional.

Peço ao Deputado Sanderson, se possível, mais 5 minutos para finalizar a minha apresentação.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Eu lhe concedo mais 1 minuto. Por uma falha nossa aqui, havia passado 2 minutos quando nós iniciamos a contagem do tempo.

Depois, no final, certamente vai haver tempo para nós fecharmos, porque temos seis inscritos, mais os debatedores. Então, se nós não agilizarmos, não conseguimos encerrar antes das 13 horas.

O SR. RAFAEL OLIVEIRA ESPINHEL - Eu agradeço.

Então gostaria de trazer aqui um dado da RAIS, do IBGE. O nosso segmento, em 2019, empregava mais de 90 mil profissionais, com uma remuneração média de 3.852 reais. O PL projeta um aumento de 68% em relação à média de valores, e isso demandará, por ano, sem que haja perspectiva, um aumento de adicional de custo no setor varejista na ordem de 2,8 bilhões de reais.

O piso uniforme para os Estados gera um grande desequilíbrio ao se considerar a realidade socioeconômica de cada lugar. Nesse quadro, é importante mostrar a proporcionalidade. À medida que nós temos um faturamento maior com relação ao

Estado da Federação, isso é projetado na remuneração média do profissional. Isso é um dado importante, porque faz com que as negociações coletivas sejam referência para que nós possamos entender as particularidades e as realidades locais, sem que isso impacte sobremaneira Estados, inclusive aqueles que têm uma realidade econômica de pisos menores.

Finalizando, eu quero dizer que nós acreditamos e entendemos que é muito importante que se levante esse debate. Estamos aqui à disposição e nos colocamos sempre à disposição para dialogar sobre um assunto que é de muita importância, em especial para as farmácias de pequeno porte.

Muito obrigado, Deputado e demais Parlamentares.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado, Sr. Rafael Oliveira Espinhel, Presidente da ABCFarma. Agora, chamo o Sr. Fabio Bentes, da Confederação Nacional do Comércio.

O SR. FABIO BENTES - Parabenizo a Câmara pela iniciativa de oficialização deste debate.

Eu vou apresentar aqui alguns cálculos que nós fizemos, algumas estimativas, todas com base em indicadores oficiais, principalmente da RAIS 2021, recentemente divulgada pelo Ministério do Trabalho e Emprego. E, a título de preservar também o tempo dos demais palestrantes, manter aqui a apresentação dentro do tempo estimado, vou suplantir algumas informações que o Rafael Oliveira já antecipou na apresentação dele.

Então, eu gostaria de rapidamente compartilhar uma apresentação com os senhores. O nosso objetivo aqui era avaliar, quantificar o impacto que o PL provocaria sobre o setor de farmácias no Brasil.

(Segue-se exibição de imagens.)

Primeiramente, é importante nós termos uma noção da magnitude do CBO desses profissionais, tomando como base a RAIS 2021, que é uma espécie de censo do mercado formal de trabalho no Brasil. O CBO dos farmacêuticos totalizava, ao final de 2021, quase 147 mil vínculos ativos, o que significava o 63º maior contingente de CBOs dentro do mercado formal de trabalho. Lembro que nos CBOs são listados mais de 2.600 códigos de ocupação. Portanto, o profissional farmacêutico já tem uma relevância estatística, fora a relevância econômica, que o Rafael já havia destacado, dentro do mercado de trabalho.

Em termos de massa salarial, por conta de um salário acima da média do mercado formal de trabalho, a massa salarial no CBO dos farmacêuticos ocupa a 36ª posição entre aquelas 2.600 profissões elencadas na Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho.

Obviamente, trazendo um pouco do impacto em qualquer tipo de medida que afete a remuneração desses profissionais, é interessante listarmos os setores econômicos onde há maior concentração desses profissionais. Então, notadamente, desses quase 147 mil profissionais farmacêuticos, cerca de 60% deles, 88.700, encontram-se alocados no varejo, seguidos pelos serviços médicos, enfim. Qualquer proposta de alteração na remuneração média ou nos encargos desses profissionais tem no comércio varejista como um todo o setor mais atingido por qualquer eventual alteração.

Na verdade, eu suprimi algumas informações que o próprio Rafael já trouxe sobre a estrutura do setor farmacêutico do Brasil e gostaria de trazer como foco a estrutura do mercado de trabalho segundo Unidades da Federação. Conforme todos nós sabemos, o PL propõe um piso de 6.500 reais, então é muito importante que tenhamos uma noção hoje de qual é a remuneração média no CBO para esses profissionais.

No Brasil como um todo, a remuneração média de um farmacêutico está na casa de 3.952 reais, pelos dados da RAIS de 2021. Isso representa — esses profissionais abaixo do piso — quase 96% da força de trabalho desses profissionais. Obviamente isso varia de Estado para Estado, de Unidade da Federação para Unidade da Federação. Eu marquei ali aquelas unidades onde a concentração de profissionais abaixo do piso — isso tem a ver muito com aquele piso uniforme que o Rafael colocou — tende a ser mais significativa.

Em Roraima, por exemplo, há 99,6% dos farmacêuticos percebendo um salário inferior ao piso. E a Unidade da Federação onde há uma concentração menor de profissionais abaixo do piso é o Distrito Federal. Ainda assim, estamos falando de uma concentração de quase 80%.

Portanto, aqueles impactos regionais de medidas que venham a alterar a remuneração desses profissionais seguramente vão penalizar, uma vez que essa alteração não seja apropriadamente calibrada, estabelecimentos das Regiões Norte e Nordeste, mas, de modo geral, de todas as Unidades da Federação de forma significativa.

Se abstrairmos, se extrairmos do universo do mercado de trabalho desses profissionais apenas aqueles que percebem remuneração abaixo do piso, ou seja, estamos falando aqui de quase 96%, o salário naturalmente cai um pouco, para quase 3.800 reais.

Obviamente, uma vez aplicado esse piso — ele aparece nas colunas da direita —, a majoração, do ponto de vista simplesmente da remuneração, implica um aumento de mais de 200%, como, por exemplo, em Roraima, ou seja, em Unidades da Federação onde há uma concentração maior de profissionais percebendo rendimento médio significativamente abaixo do piso.

Mesmo em Estados da Região Sudeste, percebemos um aumento significativo, do ponto de vista exclusivo da remuneração, frequentemente superior a 50%, 60%.

Gostaria de adiantar um pouco aqui, para respeitar o tempo da reunião. Qual o impacto que isso teria, em termos agregados, para cada Unidade da Federação? Se olharmos especificamente o acréscimo decorrente da adoção do piso salarial de 6.500 reais, mesmo abstraindo aqueles 10% que o Rafael já havia colocado, há um aumento agregado, quer dizer, uma majoração, um custo agregado de quase 230 milhões de reais para o segmento varejista como um todo.

Quando passamos a considerar o gasto total, incluindo os encargos sobre a folha de pagamentos, esse custo mensal passa dos 433 milhões de reais, chegando a um custo anual da ordem de 5 bilhões e 200 milhões de reais. Obviamente isso cria uma certa insegurança jurídica no mercado de trabalho, na medida em que, por mais que o profissional farmacêutico seja um profissional extremamente necessário para a sociedade e para o comércio, isso pode ensejar a adoção de pisos, vamos dizer assim, descolados da realidade do mercado formal de trabalho, mesmo considerando todos os impactos que o setor farmacêutico enfrentou recentemente.

Para fechar a apresentação, Presidente, eu gostaria de trazer algumas informações a respeito da evolução desses profissionais dentro do varejo brasileiro. Se o varejo como um todo teve um aumento de 4,5% na força de trabalho nos últimos 10 anos, a absorção, a contratação de profissionais farmacêuticos cresceu 72% dentro do comércio. Falo de indicadores da RAIS de 2021 comparados à RAIS de 2011, 10 anos atrás.

Em termos de remuneração, a remuneração média do varejo subiu 84% nos últimos 10 anos. Na última década, encerrada em 2021, os profissionais farmacêuticos perceberam um aumento nominal, obviamente, de 93% no salário médio, considerando um índice de inflação que variou de 79,8% a 81%, o primeiro pelo IPCA, o segundo pelo INPC. Portanto, tanto no varejo quanto nos profissionais farmacêuticos de modo geral, percebemos ganhos reais de salário ao longo da última década.

Gostaria de trazer algumas informações que o Rafael também mencionou e agregar um pouco mais de informações sobre as pressões de custos que esse setor vem enfrentando. São indicadores do IBGE que mostram, por exemplo, que os preços no atacado, ao longo da última década, subiram 65% — atacado ligado ao setor farmacêutico —, enquanto que os preços no varejo, medidos pela Pesquisa Mensal de Comércio do IBGE, cresceram menos de 50%. Portanto, houve ali, comprovadamente, um sacrifício de margem nesse segmento do varejo. Isso considerando aquele mesmo IPCA de quase 80% e INPC de 81%.

Portanto, a receita real do setor não acompanhou o aumento da inflação nos últimos anos, isso considerando também outros fatores que impactaram recentemente o setor farmacêutico, como a taxa de câmbio. Apenas o segmento de combustíveis é mais exposto à variação cambial do que o setor farmacêutico no varejo. E o que nós observamos, ao longo também da última década, foi uma desvalorização cambial ou um aumento do dólar de quase 200%. Isso pressionou os custos do setor farmacêutico.

E, por último, estrutura de mercado. Também não vou me estender muito em relação a isso. Acho que o Rafael deu um panorama bastante interessante. As MPEs representam mais de 99% das empresas farmacêuticas no Brasil. Nós temos, segundo a RAIS, cerca de 186 mil estabelecimentos farmacêuticos no Brasil. Então, aquela ideia de que o varejo farmacêutico é formado exclusivamente por grandes cadeias de lojas não condiz com a realidade. A grande maioria das farmácias no Brasil é composta por estabelecimentos sem filiais, estabelecimentos independentes, como o Rafael havia colocado. Portanto, mesmo diante de uma receita que não acompanhou os custos ao longo dos últimos anos, o setor farmacêutico conseguiu apresentar uma boa *performance* diante de todas as crises econômicas pelas quais o nosso País passou.

Então, parece-me, concluindo aqui a minha apresentação, que o piso colocado na magnitude da ordem de 6.500 reais implica um aumento significativo de custos para o setor, um aumento de mais de 123% se nós considerarmos o impacto que isso teria sobre a folha de pagamentos. A predominância de micro e pequenas empresas desfavorece a absorção desses custos de forma uniforme, ou seja, no mínimo, acho que esse piso deveria ser regionalizado, dadas as idiossincrasias brasileiras nesse sentido, as distorções do mercado farmacêutico brasileiro, que valem também para todo o varejo, as realidades de cada região do País.

Enfim, do ponto de vista dos custos que esse setor enfrentou, eu acho que nós temos aí mais alguns indícios, mais algumas constatações de que a adoção imediata desse piso iria inviabilizar operacionalmente principalmente pequenos estabelecimentos comerciais, especialmente nas regiões menos desenvolvidas do País.

Com isso, Presidente, eu encerro aqui a minha fala e me coloco à disposição para eventuais perguntas e debates acerca desses números.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado, Sr. Fabio Bentes, Presidente da CNC.

Agora chamamos aqui o representante da Federação Nacional dos Farmacêuticos — FENAFAR, Sr. Fábio José Basílio, que disporá de 10 minutos.

O SR. FÁBIO JOSÉ BASÍLIO - Bom dia a todos, bom dia a todas.

(Segue-se exibição de imagens.)

É um prazer e uma honra representar uma categoria tão importante para a saúde pública do Brasil, a categoria farmacêutica, a categoria mais acessível, a categoria mais próxima de cada cidadão neste País. É a única categoria profissional de saúde, Deputado Sanderson, com a qual o paciente não precisa marcar hora para falar. Em qualquer drogaria a que o paciente for, há um farmacêutico pronto para atendê-lo, para recebê-lo e para passar as orientações corretas quanto à utilização de medicamentos e até quanto à prescrição farmacêutica, a prescrição de alguns dos medicamentos que são permitidos por lei hoje.

Eu sou o Fábio Basílio. Estou hoje na Presidência da Federação Nacional dos Farmacêuticos — FENAFAR, que foi constituída em outubro de 1974. Ela é 7 meses mais velha do que eu, está com 48 anos, e hoje congrega 22 sindicatos filiados. Nós entendemos a importância de haver uma organização nacional que representasse a categoria em debates fundamentais para a valorização do farmacêutico, como o debate de hoje, que temos que fazer para valorizar de fato o profissional farmacêutico.

Aqui eu coloquei a Classificação Brasileira de Ocupações — CBO, mas estou só trazendo sinônimos, fazendo a descrição sumária do farmacêutico.

Quem somos? Nós somos uma categoria composta 68% por mulheres. Somos uma categoria em que a média de idade é de 36 anos: 22% são jovens de 18 a 29 anos; 65% possuem de 30 a 49 anos — ou seja, quase 90% da nossa categoria profissional têm menos de 50 anos. Cor: 65% são brancos; 26% são pardos. Estado civil: 44% são solteiros; 55% são casados. Posição na família: mais de um terço das pessoas são responsáveis pelo domicílio, são pessoas que mantêm seus lares, suas casas.

É importante lembrar aqui que uma grande conquista da saúde pública do Brasil e da profissão farmacêutica foi a aprovação da Lei nº 13.021, de 2014. Nessa lei, que este Congresso aprovou por unanimidade, na sua votação em plenário, o seu art. 5º estabelece que:

Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei.

Sendo assim, um empresário não farmacêutico que queira montar a sua farmácia tem todo o direito e toda a liberdade para fazê-lo, mas ele tem que entender que a farmácia é um estabelecimento que requer obrigatoriamente a responsabilidade técnica de um farmacêutico. Não é, depois de abrir a farmácia, ver se vai ter farmacêutico ou não, ela tem que ter a responsabilidade técnica de um farmacêutico e tem que ter farmacêutico durante todo o seu horário de funcionamento. Quer funcionar 24 horas? Deverá ter farmacêuticos suficientes para a cobertura de todo o horário de funcionamento dessa empresa.

Então, para você entrar no mercado, você tem que conhecer a legislação do mercado. A lei é muito clara. Não dá agora para falar que uma farmácia vende 30 mil reais, vende 40 mil reais, e não consegue pagar o farmacêutico. Quer ter uma farmácia como estabelecimento de saúde, deve ter um farmacêutico em tempo integral no seu estabelecimento. Então, não dá para sermos coniventes com esse tipo de fala.

Pessoal, hoje o farmacêutico tem mais de 135 especialidades. Coloquei algumas neste eslaide, mas sabemos que há mais de 135 especialidades. O farmacêutico hoje está nas indústrias, nas análises clínicas, nos hospitais, na estética, na vacinação, no consultório, nas práticas integrativas, na logística. Sessenta por cento de nós estamos nas farmácias e drogarias, na perfusão sanguínea, na vigilância sanitária, na gestão, tanto pública quanto privada, na saúde do trabalhador, na radiofarmácia, na saúde ambiental, na pesquisa e desenvolvimento e na docência. É amplo o espectro de ação do farmacêutico. São 135 especialidades.

Deputado Sanderson e Deputada Alice Portugal, trago aqui um ponto muito importante. Com o avançar da década de 70 aos dias atuais, a profissão vem sofrendo revoluções. A Lei nº 13.021, de 2014, é uma revolução. Ela tornou a farmácia um estabelecimento de saúde, ela colocou que o farmacêutico pode fazer aplicação da vacina dentro da farmácia. Inclusive, colocar vacinas dentro das farmácias era uma coisa que as redes queriam muito. Assim, havia interesse do mercado varejista na aprovação da Lei nº 13.021 por conta dessas questões.

Aquele farmacêutico antigo, que fazia apenas o aviamento de receita e simplesmente a dispensação, não existe mais. Hoje, aumentaram, e muito, as atribuições do farmacêutico. Ele faz dispensação, ele faz avaliação da prescrição. Nós sabemos das letras ilegíveis, nós sabemos das conciliações medicamentosas errôneas, e o farmacêutico tem que fazer a avaliação das prescrições. O farmacêutico faz a prescrição farmacêutica daqueles MIPs que são autorizados, aplica vacinas, faz testes rápidos, inclusive de COVID. Há farmácias que fizeram mais de 500 testes de COVID por dia.

Há farmácia de rede, Deputado Sanderson, em que o farmacêutico fez mais de 500 testes em um dia. É interessante falar isso porque aumentou o serviço, mas não aumentou o número de farmacêuticos nos estabelecimentos. A rede que tinha três farmacêuticos para fazer a dispensação contínua, hoje, com os três, fazendo vacina, fazendo testes de glicemia, testes de COVID, ou seja, a responsabilidade aumentou, o trabalho aumentou, e o risco aumentou, porque agora nós estamos fazendo, com perfurocortantes, perfusão sanguínea capilar.

Aumentou o nosso risco de contrair alguma doença. Inclusive, no ano passado, um número grande de farmacêuticos, na pandemia, perdeu a vida por conta da COVID, contraída no seu local de trabalho. Nem adicional de insalubridade a maioria de nós recebemos. Nem adicional de insalubridade a maioria das redes ou as farmácias independentes concordam em pagar.

Eu ouvi de um Presidente de SINCOFARMA que o farmacêutico se forma para aplicar injeção, para fazer teste laboratorial — *"Como pagar um adicional para uma coisa que ele se formou para fazer?"* Eu falei: *"Ele se formou para fazer testes, ele se formou para aplicar injeção, não para adoecer; ele não se formou para isso"*. Nós precisamos estar sempre na luta, garantindo que essas questões sejam resolvidas.

Pessoal, apesar do aumento das funções, das responsabilidades e dos riscos, não se observou, nos últimos anos, um aumento na remuneração dos farmacêuticos. Quando muito, o sindicato consegue recomposição de inflação do período. Principalmente após a reforma trabalhista de 2017, os sindicatos têm tido muita dificuldade em negociar com os patrões, muita dificuldade em conseguir alguma vantagem além da inflação do período — quando conseguem a inflação do período, porque muitas vezes nem a inflação toda é reposta. Então, nós vemos com muita dificuldade essas questões das negociações.

Aumentou o adoecimento, principalmente o adoecimento mental. Eu sou Presidente de um sindicato, Deputado Sanderson, e o que tenho visto de pessoas se afastando da farmácia por síndrome de *burnout*, por depressão, por estresse, por não aguentar mais... Eu ouvi de um Presidente de sindicato: *"Eu pedi demissão, senão eu ia morrer dentro da farmácia"*. Ele pediu demissão e disse que a vida dele melhorou demais. Ele não sabe como vai viver sem os recursos, mas sabe que a vida dele melhorou muito. Ele não aguentou a pressão que uma grande rede hoje faz em cima dos farmacêuticos. Então, é fundamental que tenhamos essa ideia.

Depois da reforma trabalhista, os sindicatos vêm encontrando muita dificuldade para a implementação de cláusulas que assegurem ganhos, como adicional de insalubridade. Por exemplo, o empregado faz serviço farmacêutico, faz teste de COVID, mas não recebe nada em troca. Só a empresa ganha. Não há um ganha-ganha. Quem ganha é só a empresa. O farmacêutico faz os testes e fica com a doença, e o patrão fica com o lucro. É isso o que vemos acontecer no Brasil hoje.

Nas convenções coletivas, pessoal, após a reforma trabalhista de 2017, quando muito conseguimos a recomposição da inflação do período. Eu trago um exemplo de dificuldade depois de 2017, o fim do exercício de outra atividade, Deputado Sanderson. Brasília, a Capital do Brasil, tinha o maior piso salarial do País dos farmacêuticos de drogarias, 5.500 reais, em 2017. Com a pressão do SINCOFARMA, com a questão da reforma trabalhista, não se conseguiu mais fazer convenção. E, como não tem outra atividade, a convenção não existe mais em Brasília. Hoje chegam contratos de registro de trabalhadores, inclusive do Presidente do SINCOFARMA, com salários de 1.500 reais. Isso ocorre com o Presidente do sindicato de donos de drogarias! Ou seja, há exploração do trabalho do farmacêutico, o que nós não podemos aceitar. Por isso é importante um piso nacional.

Nós somos hoje 190 mil trabalhadores.

Vou passar um pouco rápido os eslaides porque o meu tempo já está se esaurindo, mas vou mostrar algumas coisas importantes. Nos últimos 10 anos, crescemos 65% na nossa empregabilidade — só enfermeiros cresceram mais do que nós.

Outra coisa importante também, Deputada Alice, é que somos os profissionais de saúde que mais tempo trabalham. A nossa jornada de trabalho é de, em média, 42 horas. Os empregados farmacêuticos fazem no mínimo 44 horas semanais,

o que é uma média de trabalho muito alta. Vejam: 67% da nossa categoria faz 44 horas semanais; 8,6% fazem mais de 49 horas semanais. Os farmacêuticos que normalmente estão na gestão das empresas, os farmacêuticos que provavelmente estão em cargos gerenciais são os que têm essas jornadas de trabalho mais exaustivas ainda.

Considerando toda essa responsabilidade, atribuição e risco, a remuneração média de um farmacêutico no Brasil é de 3.724 reais, o que é uma vergonha, um valor muito aquém da sua responsabilidade. Enquanto isso, o mercado farmacêutico deve crescer 12% em 2022 e 10% em 2023. Eu tenho 24 anos de formado e nunca vi o mercado farmacêutico crescer menos de dois dígitos. Ele sempre cresce dois dígitos, de 10% para cima. Então, esse é um mercado que sempre cresce, inclusive na pandemia. Vejam, em 2021, 2022 e 2023, há só crescimento.

Estes dados são da FEBRAFAR, uma federação de drogarias: em 2019, a venda foi de 115 bilhões de reais; em 2020, 126 bilhões de reais; em 2021, 143 bilhões de reais. Houve um crescimento vertiginoso em plena pandemia, quando disseram que tiveram problemas com venda. Esses dados são das empresas.

A ABRAFARMA está comemorando um crescimento, em 12 meses, de 16%. A rede Araujo está comemorando o faturamento, em 2022, de 3 bilhões de reais — 3 bilhões! Vejam: o faturamento em 2012 foi de 1 bilhão de reais; em 2022, 3 bilhões de reais. A rede Raia Drogasil, pessoal, registrou um lucro líquido ajustado de 201 milhões de reais no terceiro trimestre. Em um trimestre, eles lucraram 201 milhões de reais — 16% de crescimento, comparado com o mesmo período de 2021. A Pague Menos também faturou. Recentemente concluiu a compra da Extrafarma, adquirindo 500 e poucas lojas. Registrou um lucro líquido de 56 milhões de reais no segundo trimestre de 2022. A receita bruta foi de 2 bilhões de reais, um crescimento anual de 8,6%.

Deputado, observa-se que, apesar do mercado varejista de medicamentos seguir crescendo acima de dois dígitos, esse crescimento não retorna para o bolso do farmacêutico. O farmacêutico continua com grande dificuldade. Nós vimos a média salarial, muito baixa, pífia, do farmacêutico. Nós precisamos rever essa questão.

A Constituição diz que o trabalhador tem direito a um piso salarial proporcional à extensão e à complexidade do seu trabalho. Isso está na Constituição. A luta pelo piso é uma luta da Constituição. Ela diz que nós temos que ter um piso proporcional à extensão e à complexidade do trabalho. Como eu demonstrei aqui, as funções do farmacêutico aumentaram muito, ou seja, o seu ganho também tem que aumentar proporcionalmente.

O que queremos, Deputado?

Queremos garantir um ajuste de remuneração aos farmacêuticos. Garantir o piso nacional é garantir dignidade. O trabalhador que trabalha 44 horas semanais, normalmente em escala 6 por 1, tem 1 dia de folga na semana. Ele nem pode escolher o dia de folga dele, que raramente é aos domingos. Ele precisa ter dignidade para trabalhar. É preciso impedir a exploração do trabalho de farmacêutico pelas empresas. O que acontece aqui em Brasília ocorre em outros Estados, esses contratos de 1.500 reais, de 2.000 reais para farmacêuticos. Isso é aviltante. Não podemos aceitar.

O piso nacional vai resolver esse problema. É preciso incentivar, pessoal, que os editais de seleção e concurso público tragam um valor justo dos vencimentos para os farmacêuticos. Cito editais, Deputada Alice, do interior de Goiás, de cidades ricas, cidades do agro — "*o agro é pop*". Há cidades do agro que querem pagar aos profissionais de saúde, não só ao farmacêutico, 1.500 reais, 1.800 reais, 2.000 reais. Não estou falando de cidade pobre, carente; estou falando de cidade rica. Querem explorar o trabalho. Então, nós precisamos garantir, com o piso nacional, que esses editais ofereçam no mínimo de 6.500 reais.

Concluindo, que todo o dinheiro movimentado pelo comércio farmacêutico possa trazer qualidade de vida para os farmacêuticos! Quem faz o comércio girar somos nós farmacêuticos. Quem está no dia a dia, no batente das drogarias somos nós farmacêuticos. Então, nós precisamos participar também do que é auferido, do lucro dessas empresas. Nós precisamos também ganhar. Esse lucro não pode ir só para o mercado aberto, para a bolsa, para o investidor estrangeiro, para os bancos, não. Tem que vir para nós também. Temos que lutar.

Desculpem-me pelo tempo. Estão aqui no eslaide meu contato e o da FENAFAR. Coloco-me à disposição para o debate. Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado, Fábio José Basílio, representante da FENAFAR.

Agora convido o Sr. Walter da Silva.

Está presente de forma presencial ou virtual? (*Pausa.*)

Então, eu vou trocar aqui a indicação.

O SR. WALTER DA SILVA - Estou presente de forma virtual, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - O.k., pode iniciar. V.Sa. tem a palavra por 10 minutos.

O SR. WALTER DA SILVA - Bom dia, Deputado. É um prazer participar desta audiência pública.

Quero cumprimentar o senhor e os demais Deputados que se encontram presentes ou nos acompanham de forma virtual. Cumprimento também todos os nossos colegas farmacêuticos e nossas entidades farmacêuticas.

Deputado, em seu nome, receba saudações do Conselho Federal de Farmácia.

Vamos ao próximo eslaide.

Deputado, peço permissão inicialmente para que eu possa fazer uma rápida contextualização da nossa profissão farmacêutica em todo o Brasil.

Quero iniciar dizendo que somos 265 mil farmacêuticos em atividade no País. Portanto, constituímos, sim, uma força de trabalho significativa a serviço da saúde da população brasileira. Todos esses 265 mil farmacêuticos hoje atuam em 10 áreas de ocupações, que se dividem em 135 especialidades. Portanto, é muito significativo o nosso papel.

Vamos para o próximo eslaide. Onde é que estamos, Deputado Sanderson? Eu queria dizer ao senhor que a maior parte dos estabelecimentos onde atuamos são farmácias privadas, indiscutivelmente, sejam elas com manipulação ou sem manipulação. E, é claro, conforme mostra a nossa transparência, os outros estabelecimentos são em número bem inferior...

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Sr. Walter, não está aparecendo na tela a sua apresentação.

O SR. WALTER DA SILVA - O rapaz não está projetando aí? Ele é que ficou de projetar para mim. *(Pausa.)*

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - A Mesa conseguiu? Vamos passar? *(Pausa.)*

O.k., vamos passar.

Temos tempo suficiente. O almoço hoje é todo por conta da Deputada Alice Portugal.

O SR. WALTER DA SILVA - Mas eu pergunto se o primeiro eslaide está o.k. Agora é a vez da minha segunda transparência, em que estou contextualizando a profissão farmacêutica no País. Quero saber se isso foi visualizado ou se podemos voltar rapidinho.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Pode voltar.

O SR. WALTER DA SILVA - O.k. Então, eu vou iniciar, Deputado, exatamente contextualizando a profissão farmacêutica em todo o País.

(Segue-se exibição de imagens.)

Somos hoje 265 mil farmacêuticos em atividade em todo o Brasil. Constituímos, sem dúvida alguma, uma imensa força de trabalho que é colocada a serviço da saúde da população brasileira. E digo isso com segurança, porque hoje o profissional farmacêutico atua em 10 diferentes ocupações, que se desdobram em 135 especialidades. Portanto, é muito significativo, muito representativo e muito importante o trabalho do farmacêutico, que visa sempre à proteção da saúde das pessoas.

Como os senhores podem ver, a maior parte dos estabelecimentos onde todos nós atuamos são, sem dúvida alguma, as farmácias privadas, sejam elas com manipulação ou sem manipulação. Como se vê nesta transparência, outros estabelecimentos agregam profissionais farmacêuticos em um número bem menor.

Como se dá a distribuição nos nossos postos de trabalho em todo o País, Deputado Sanderson? Como se pode ver aí, os estabelecimentos de saúde em maior número são, sim, as farmácias de qualquer natureza. Então, nesse sentido, dentro desse mercado, atuam nesses estabelecimentos aproximadamente 81% da nossa categoria. Mas é importante lembrar também aqui, conforme mostram os nossos dados, que apenas 11% da nossa força de trabalho atua dentro das farmácias públicas.

Formação. Deputado Sanderson, é muito importante fazermos um comentário sobre a formação do farmacêutico e o consequente valor de salário pago a ele hoje em dia. O senhor pode ver esta transparência. Nós temos que considerar que se trata de um profissional que se dedica a aprender uma profissão durante 5 anos, que enfrenta uma jornada de 4 mil horas de estudo. Dessa formação, 50% estão voltados a cuidar da saúde das pessoas, 40% são aplicados à tecnologia e à inovação em saúde e 10%, à gestão em saúde. Então, é muito importante essa formação.

Com toda essa formação, com toda essa dedicação, com todo esse tempo de esforço para que os nossos colegas se formem farmacêuticos, parece-me que não é merecido que ganhem 3.700 reais, Deputado Sanderson. Nós precisamos realmente pensar num piso adequado, num piso apropriado para os profissionais farmacêuticos em atuação em todo o nosso País. Por exemplo, em São Paulo ou Belo Horizonte, que são as Capitais dos Estados que detêm o maior número de farmacêuticos,

o salário médio ultrapassa um pouco mais de 4 mil reais, sendo que 3.700 reais é a média do que é pago em todo o País para os farmacêuticos. Isso é uma reflexão muito importante.

Como é que se apresenta, então, o perfil de quem vai pagar essa conta? Qual foi o faturamento de todo o varejo farmacêutico no Brasil em 2020? Foi de 137 bilhões de reais. Em 2021, houve um crescimento de quase 11% nesse faturamento, que passou praticamente a 152 bilhões de reais. E qual é a projeção para o ano de 2022? É de um crescimento de quase 12%, que representa um faturamento da ordem de 170 bilhões de reais.

Mas, Deputado Sanderson, qual é o impacto do piso salarial do farmacêutico nisso? É de 2,14% do faturamento de 2022. Estamos fazendo, no caso, uma conta muito simples. Inclusive, o senhor encaminhou um ofício ao Presidente da CTASP, ao Deputado Leônidas Cristino, em que apresentou um dado que é real. Aponta-se um impacto de 304,1 milhões de reais mensais para as empresas se o piso for aprovado? Sim. Mas o que isso representa no faturamento é muito pequeno: 2,14% do faturamento do ano de 2022. Então, eu acho que não há que se falar muito de grande dificuldade para se estabelecer o piso salarial do farmacêutico no âmbito nacional.

O varejo que temos. Quanto às pequenas farmácias, tudo bem, é fato que elas representam 61% de todas as unidades em funcionamento no Brasil. Mas é fato também que há muito tempo o nosso País precisa rediscutir a sustentabilidade desse segmento, que não pode ser tratado como um comércio comum, Deputado. Desde a aprovação da Lei nº 13.021, de 2014, as farmácias são classificadas como unidades de assistência à saúde e devem servir à garantia do uso racional e seguro dos medicamentos e, por consequência, à garantia do bem-estar das pessoas. Essa lei não veio por acaso, afinal, somos um dos países onde mais se automedica no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, países como o nosso devem dispor, em média, de uma farmácia para cada 10 mil habitantes. Hoje, se nós formos fazer um cálculo, constataremos que o Brasil conta com 4 vezes mais farmácias do que ele necessita. O segmento das farmácias ditas independentes ou pequenas é importante? Sim. Mas ele também precisa crescer e se expandir de uma forma mais organizada. Hoje se abre farmácia em qualquer tamanho, em qualquer porta, em qualquer residência...

Nós precisamos rever isso, porque esse é um segmento, Deputado Sanderson, que, na realidade, cuida da saúde e que tem exigências — fortes exigências — para o seu funcionamento. Então, é preciso que haja uma organização nesse sentido. Em alguns Estados, como, no Estado de Goiás, se não estou equivocado, chega a ser registrada a abertura de uma farmácia a cada 13 horas praticamente. Então, eu pergunto, Deputado: quantas dessas pequenas farmácias conseguem permanecer de portas abertas? Queremos que elas sejam fortalecidas? Sim, queremos e precisamos encontrar caminhos para isso. Elas são nossos empregadores.

Um ponto essencial a ser destacado, Deputado Sanderson, é que, se 61% das farmácias são independentes, quase 30% delas são de propriedade dos farmacêuticos, o que significa que para elas não haveria impacto na proposta do nosso piso salarial. Essas farmácias sempre têm como responsável o próprio proprietário.

Na realidade, o que nós precisamos saber e apresentar aqui, Deputado, olhando para o dado presente neste eslaide, é que, para piorar, digamos assim, o cenário de inchaço do mercado, há uma concorrência desigual — desigual — das redes, que sufoca os pequenos empreendedores. Para cada farmácia de uma grande rede que abre, pelo menos três pequenas farmácias vão à falência. Então, nós já iniciamos uma apresentação para mostrar que precisamos equacionar não o salário do farmacêutico, mas sim esses aspectos.

Outro problema grave, de acordo com a própria ABCFARMA, é a ruptura e o enfraquecimento de programas e políticas públicas, como o Farmácia Popular. Das farmácias independentes, pequenas, 65% são credenciados no programa Farmácia Popular. E o que nós vemos acontecer neste País? O orçamento para a manutenção do programa Aqui Tem Farmácia Popular, que em 2015 era de 3,4 bilhões de reais, caiu para 2 bilhões e meio de reais em 2022. Agora, em 2023, há a projeção de um orçamento de 1 bilhão de reais.

Agora, vejam o aspecto que temos que relevar nessa questão. Estamos aqui dispostos a trabalhar essas questões em favor dos empresários e a lutar por isso. Inclusive, em conjunto com eles, entregamos um documento oficial — acho que foi o Senador Marcelo Castro que recebeu a documentação e ficou de analisá-la — para ressuscitarmos e revigorarmos o Programa Farmácia Popular neste País e para eles poderem continuar tendo esse credenciamento e melhorar o seu faturamento. Por outro lado, existe a carga dos impostos. O senhor pode ver aqui que a média global da carga tributária no mundo é de 6%. No Brasil, falamos em 33%, ou seja, somos campeões nessa questão. E é preciso que nos unamos também. Estamos dispostos a isso. Eles são os nossos empregadores. Precisamos realizar uma luta conjunta para desenvolver ações conjuntas que venham a beneficiá-los. É isso que nós pretendemos, Deputado Sanderson. Falo agora sobre o impacto no setor público. Eu queria lhes dizer que, mesmo nos Municípios, onde a média salarial é próxima da média da rede privada, o impacto não é tão significativo se considerarmos que em torno de apenas 30 mil farmacêuticos trabalham na rede municipal. Na gestão estadual, vê-se que pouco ou nenhum impacto vai causar esses 6 mil reais, 6.090 reais. Então, nós precisamos discutir essa questão e ver que há possibilidade sim.

Com todo o respeito aos nossos empregadores, com todo o respeito mesmo, Deputado Sanderson, nós entendemos que precisamos trabalhar juntos na busca disso. Mas ocorre que, todas as vezes em que se tenta modificar e dinamizar o segmento farmacêutico do varejo no País, nós sempre encontramos resistência. Assim foi no caso da Lei nº 13.021, quando trabalhamos o estabelecimento de tempo do farmacêutico, durante todo o horário de funcionamento. Dizia-se que tudo ia fechar, tudo ia acabar, tudo ia enfraquecer o comércio. E o que vemos é uma expansão cada vez maior do segmento. Estou me dirigindo, com todo o respeito, a eles. Tenho esse respeito. São nossos empregadores.

Nós merecemos o piso? Vejam nesta imagem a economia que geramos. É preciso olhar isso. Por exemplo, só na cidade de Porto Alegre, com investimento de 2,5 milhões na contratação de farmacêuticos e auxiliares de farmácia e na implementação de medidas de gestão coordenadas pelos colegas farmacêuticos, a gestão municipal conseguiu, Deputado Sanderson, uma economia global de 8,3 milhões de reais em 1 ano.

O que isso significa, Deputado? Que, para cada real investido, 2 reais e 50 centavos retornaram aos cofres públicos. Ou seja, o nosso trabalho evita desperdício de recursos, Deputado. Ele otimiza resultados em saúde pública e garante o bem-estar e a qualidade de vida da população, Deputado. Essa é uma verdade. Já no setor privado, a mudança do perfil dos estabelecimentos adveio da Lei nº 13.021, quanto ao acesso à saúde.

Veja bem, na farmácia, nesses casos, os farmacêuticos realizaram 20 milhões de testes de COVID na pandemia, garantindo, somente no ano passado, 7,1 milhões de atendimentos. Isso ocorreu apenas nas grandes redes. Também estamos aplicando vacinas. O número é de 200 mil doses por ano, Deputado. É muito importante lembrar que esses serviços são realizados, muitas vezes, sem a garantia de pagamento de adicional de insalubridade, apesar de todo o risco que envolve essas nossas atividades.

Portanto, a nossa relevância tem que ser reconhecida pelos próprios empregadores — não há dúvida disso —, para que apostem no nosso trabalho para viabilizar o seu projeto de transformar as farmácias em estabelecimentos de saúde em todo o País. Sem farmacêutico, Deputado, isso não será possível.

Por último, eu queria só mostrar que é importante o fato de não termos parado 1 dia sequer na pandemia.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Presidente Walter, já se passaram 16 minutos. Por gentileza, peço que conclua, para darmos aos outros oportunidade de falar.

O SR. WALTER DA SILVA - Vou concluir.

Quero só lhe dizer, Deputado, que a profissão farmacêutica atende neste País 900 mil pessoas por dia, 18 milhões por mês, 198 milhões por ano. Deputado, sabe qual é a jornada de trabalho de um farmacêutico dentro das farmácias? É de 44 horas semanais. É uma carga horária excessiva.

Portanto, eu acho que somos merecedores, sim, de que esse piso salarial seja apreciado na CTASP e nas duas Casas do Congresso Nacional.

Deputado Sanderson, receba todo o nosso respeito.

Quero lhe agradecer muito pela oportunidade.

Um grande abraço!

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado, Presidente do Conselho Federal de Farmácia, Walter da Silva. (*Palmas.*)

Voltamos a conceder a palavra ao Sr. Fábio Robson Timbó Silveira, que dispõe de 10 minutos.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Bom dia, Sr. Presidente Sanderson. Estamos falando aqui em nome do varejo farmacêutico brasileiro, em nome dos 27 SINCOFARMAS no Brasil. Receba os nossos cumprimentos. Quero cumprimentar aqueles que me antecederam. Peço licença para não nominá-los, em virtude do prazo exíguo que tenho para fazer algumas manifestações, mas queria, em nome da categoria, saudar o Presidente Walter da Silva, que representa o Conselho Federal de Farmácia. Ao cumprimentá-lo, eu cumprimento todos os profissionais farmacêuticos do País.

Sr. Presidente, esta é a Casa do Povo. Precisamos debater toda e qualquer matéria que seja trazida a esta Casa Legislativa. Temos todo o respeito a estas instituições, mas quero registrar que foram contextualizadas aqui pela Federação Nacional dos Farmacêuticos e pelo Conselho Federal de Farmácia algumas questões que me obrigam a dizer a V.Exa. — sabe disso V.Exa. — que a ABCFARMA, a ABRAFARMA e os nossos sindicatos reiteramos diversas vezes na Comissão de Seguridade Social, anteriormente a esta reunião, pedidos de audiência pública, exatamente para fazermos o bom debate. Essa é uma questão muito polêmica, que requer cuidado, cautela. Com a *permissa venia*, nós não estamos em lados opostos, como alguém aqui quis colocar. Estamos juntos para atender a legislação brasileira. O segmento é altamente

regulamentado. Com a *permissa venia*, não quero aqui contraditar ninguém, mas é preciso que algumas coisas sejam colocadas. Consideremos uma linha do tempo. Aqui foi dito que somente a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, traria a exigência do profissional farmacêutico em tempo integral. Seria esse o entendimento. Na verdade, existe a Lei nº 5.591, de 1973, que, no seu art. 15, desde 1973, estabelece que "*a farmácia e a drogaria terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei*".

É preciso que não joguemos para a plateia. Devemos trazer contribuições a esta Casa, aos Srs. Deputados. Peço licença ao Presidente Walter. Aqui foi dito pelo Conselho Federal de Farmácia que ele chamou os empregadores. Em algum momento da sua fala, ele enalteceu a importância da farmácia. Na verdade, Sr. Presidente, são esses empresários que fomentam a economia, que geram emprego e renda, de forma corajosa. Diz-se que há farmácias demais. Peço licença para discordar do Conselho Federal de Farmácia. Quero enaltecer este princípio que consta no art. 170 da Constituição, o da livre iniciativa.

A ABCFARMA, a ABRAFARMA, a CNC, nós não estamos defendendo farmácias clandestinas, Sr. Presidente do Conselho Federal de Farmácia. O SINCOFARMA do Estado do Ceará, a exemplo de todos os demais SINCOFARMAs, como o querido SINCOFARMA do Rio Grande do Sul — peço licença para cumprimentar o amigo Guilherme —, nós dos sindicatos do varejo farmacêutico defendemos que a legislação seja observada, que os estabelecimentos cumpram as normas emanadas do Congresso Nacional, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde. Digo aqui que não reconheço nenhum estabelecimento sob o nosso guarda-chuva. Não estamos defendendo empresários. Talvez o Sr. Presidente tenha falado de 3 décadas atrás. Hoje, o varejo farmacêutico brasileiro é exemplo nacional. Querem comparar os estabelecimentos privados com os públicos? O Sr. Presidente Walter sabe disto, o Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos sabe disto. O que era uma farmácia no passado e o que é uma farmácia hoje? Considerando-se uma fiscalização excessiva, eu desafio, no bom sentido da palavra, qualquer Deputado desta Casa a me apresentar qualquer segmento que seja mais regulamentado do que o nosso. Não existe.

A Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, diz, em seu art. 3º, que "*farmácia é uma unidade de prestação de serviços destinada a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva (...)*".

Não aceitamos, Sr. Presidente, que se compare o varejo farmacêutico com qualquer outro tipo de segmento. Em que pese o respeito que eles têm, nós somos o estabelecimento que está aberto de domingo a domingo para bem atender a população. Na farmácia não está presente só o profissional farmacêutico. Em nome do SINCOFARMA do Ceará e dos outros SINCOFARMAs, quero deixar registrado o irrestrito respeito que temos ao profissional farmacêutico. O presidente da confederação dos farmacêuticos, deu a entender algo. Deixo claro que nós respeitamos as leis trabalhistas. Desconheço que haja um estabelecimento que porventura as descumpra. Existem os sindicatos dos farmacêuticos, as convenções coletivas que celebramos. Peço licença a ele para dizer que não posso aceitar que o debate democrático entre sindicatos seja colocado numa vala comum, como se não estivessem lado a lado. Os sindicatos dos farmacêuticos dos respectivos Estados debatem de maneira muito contundente.

Temos tido, sim, avanços, Sr. Presidente Sanderson, Srs. Deputados. Nós temos tido avanços significativos. Agora, com a *permissa venia*, não sei de que Brasil estamos falando. Posso dar como exemplo o Estado do Ceará, onde há 184 Municípios. A realidade de alguns Municípios é bem diferente do que disseram aqueles que aqui me antecederam e representaram a categoria dos farmacêuticos. No Ceará existem Municípios que têm população de 220 mil pessoas, e outros Municípios têm população de 50 mil pessoas. Há Municípios no Estado do Ceará cuja realidade é a mesma de outros Brasil afora. No centro-sul do nosso Estado, a cidade de Catarina tem 20 mil habitantes. No Sertão central, a cidade de Senador Pompeu tem 25 mil habitantes. A nossa famosa Jijoca de Jericoacoara tem 20 mil habitantes, e parte desses habitantes são transitórios, porque são turistas.

Convenhamos, estou falando aqui em nome do Nordeste. O Nordeste tem uma representatividade muito grande.

A fala, com todo o respeito do presidente da federação, está, no mínimo, equivocada. Foi dito que o empresário abre uma farmácia para depois entender que precisa ter um profissional farmacêutico. Desculpe-me. Isso não é verdade. Quando o cidadão vai abrir o estabelecimento, ele já sabe qual é a legislação que ele tem que cumprir. Ele não consegue abrir o estabelecimento sem as respectivas autorizações, inclusive a autorização sanitária. Espere aí...

Então, do que estamos falando, Sr. Presidente Walter, se estamos aqui imbuídos do melhor sentimento para debatermos — debatermos — as apresentações feitas aqui, Presidente Sanderson, que foram trazidas de lado a lado? Elas precisam ser confirmadas.

Nós, operadores do direito, integrantes da Casa do Povo, senhores políticos, sabemos que, no caso dessas colocações feitas pela ABRAFARMA, pela CNC, pela federação dos farmacêuticos, Presidente Walter, há divergência quanto aos números. Há divergência. Por exemplo, foi dito aqui pelo Presidente do Conselho Federal de Farmácia que 30% dos 61% são profissionais farmacêuticos. Nós não reconhecemos esse número. Mas podemos aproveitar o número citado aqui

pelo Presidente Walter. Talvez não traga a informação de que vários farmacêuticos donos de farmácia fecharam os seus estabelecimentos.

É um equívoco, Sr. Presidente, dizer que houve crescimento de lucratividade na pandemia. Talvez não esteja sendo dito que está havendo guerra, que faltam muitos insumos na cadeia produtiva mundial.

(Intervenções fora do microfone.)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Senhores, por gentileza...

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Presidente...

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Prossiga, prossiga.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Peço apenas que reponha o meu tempo, Sr. Presidente.

Não disseram que, mesmo com o mundo inteiro produzindo de janeiro a dezembro, ainda há falta de 20% de medicamentos. O incremento que houve durante a pandemia foi de polivitamínicos, de antibióticos, de certos xaropes, de certas coisas.

É bem verdade que o farmacêutico também sofreu na pandemia, assim como os balconistas, assim como todos aqueles que compõem o estafe de uma farmácia. Se um estabelecimento tem dez funcionários, Sr. Presidente, dois são farmacêuticos. Não foi dito que eu tenho que ter um responsável técnico, que tenho que ter assistente. Foi dito o seguinte: "*Ah, quem quiser ter farmácia 24 horas tem que obedecer à regra*". É óbvio, mas não podemos tirar Brasília pelo Plano Piloto, não. Nós não podemos tirar São Paulo só pela cidade de São Paulo nem o Rio Grande do Sul só por Porto Alegre. E as dezenas de outros Municípios? Minas Gerais tem uma quantidade enorme de Municípios. São esses corajosos empresários que estão lá trazendo uma reserva de mercado reconhecida pelos senhores, uma reserva de mercado do profissional farmacêutico. Oitenta por cento são empregados pelo varejo. Os senhores confirmaram isso.

Ninguém é contra o piso salarial para os profissionais farmacêuticos, absolutamente. O que nós estamos pedindo é que haja debate, é que seja visto o Brasil continental. Eu não estou falando da França. Eu não estou falando da Croácia, que ganhou do Brasil, tem 4 milhões de pessoas e é um terço do meu Ceará. Estou falando do Brasil, que tem o Amazonas, tem a Paraíba, tem Estados pobres no Nordeste. O meu Ceará é um Estado pobre! Só dois por cento do que é vendido no País é vendido no Estado do Ceará. Esses estabelecimentos — peço licença, Sr. Presidente —, por certa incompetência do Governo Federal, estão lá na ponta, inclusive à noite, para atender a população. Não são os postos de saúde, não são as UPAs que estão abertas para atender a população. É preciso ter calma, é preciso ter cuidado! Nós não podemos fazer isso de forma açodada.

O que estou pedindo, em nome desses Estados, é que o Presidente Sanderson e os demais Deputados verifiquem a realidade dos seus Estados. Em que pese todo o respeito que tenho às redes de farmácia, Sr. Presidente, não podemos tirar a realidade pela régua das farmácias.

Quer ver um dado importante, Sr. Presidente? Se alguém quiser, entre na B3, na Bolsa. Eu não vou dizer o nome da empresa, só por uma questão de ordem ética, mas uma das empresas foi aqui mencionada com lucratividade de uma rede. É preciso consultarmos os contadores e vermos o que se chama DRE...

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - O senhor tem mais 1 minuto.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Sr. Presidente, vou concluir, mas há esta questão: o Presidente do Conselho Federal de Farmácia teve 16 minutos.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - O senhor vai ter 16 minutos também. Com mais este minuto, serão 16 minutos.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Quem entrar na B3 vai ver que, no caso dessa rede que foi mencionada, o lucro líquido da empresa foi de 1,2%. E essa é a segunda maior rede do País! Então, espere aí! A realidade é bem diferente. O tempo é muito exíguo, e a questão é muito relevante. Apresento aqui as minhas escusas, pela emoção, mas é preciso termos cuidado. Seria melhor que pudéssemos ter mais de uma audiência pública e que esta Comissão pudesse solicitar esses informes, através de documentos, do Conselho Federal de Farmácia, da ABCFARMA, da ABRAFARMA e dos SINCOFARMAS, porque haveria um estudo mais apurado, tecnicamente falando, e a confirmação disso.

Agradeço a paciência, Sr. Presidente. Desculpe-me se me excedi no tempo, mas era necessário.

Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado, Sr. Fábio Robson Timbó Silveira, Presidente Executivo do SINCOFARMA do Ceará.

Para finalizar as falas dos nossos palestrantes, concedo a palavra, por 10 minutos, ao Sr. Ronald Ferreira dos Santos, que é gaúcho de Itapuca.

Quem o senhor está representando?

O SR. RONALD FERREIRA - Bom dia, Deputado Sanderson. Estou aqui representando a Confederação Nacional dos Trabalhadores Liberais Universitários Regulamentados, que possui 15 anos de existência e que busca também ser um espaço de articulação principalmente dos profissionais caracterizados como profissionais liberais.

Nós agregamos, na nossa confederação, os engenheiros, categoria que há mais de três décadas já possui um piso salarial estabelecido por esta Casa, os odontólogos, os economistas, os nutricionistas. Essas são algumas categorias importantes no processo de desenvolvimento nacional.

Os farmacêuticos também participam dessa importante confederação, que tem discutido o universo da regulamentação e do espaço do trabalho principalmente das profissões que têm um papel mais destacado e que têm contribuído historicamente com o desenvolvimento do nosso País.

Eu queria agradecer o convite da Deputada Alice Portugal para estar aqui, acompanhar este debate e trazer algumas reflexões a respeito do momento que o Brasil vive. Falo isso principalmente porque, nesse período mais recente de debates, neste espaço legislativo, das principais contratações que o povo brasileiro fez, a CNTU, com a participação importante dos farmacêuticos, acompanhou muito de perto o contrato que estabeleceu um novo lugar para a atividade dos farmacêuticos brasileiros, ou melhor, não só para os farmacêuticos, mas para a atividade econômica do setor farmacêutico.

A definição da farmácia como um estabelecimento de saúde, a partir da Lei nº 13.021, trouxe uma nova lógica. Embora essa atividade fosse regulamentada desde a década de 70, trazê-la para o lugar da produção do direito à saúde adequou a nossa contratação da Constituição de 1988. Portanto, é fundamental discutir o trabalho do farmacêutico, o piso, as relações que são estabelecidas nessa atividade econômica a partir da Constituição, principalmente a partir do SUS, e mais especificamente a partir da Lei nº 13.021, que recolocou o lugar dessa atividade. Por isso, essa mudança necessariamente precisa colocar o trabalho do profissional farmacêutico...

Esta Casa tem se dedicado ao debate sobre essa contratação da garantia do direito e sobre qual é o lugar do trabalho. A Deputada Alice Portugal tem se dedicado, com um esforço muito grande, ao debate a respeito dos pisos. Ela está, agora, nesta Casa, discutindo justamente a questão do piso da enfermagem, que avançou bastante.

Com o piso da enfermagem, recolocou-se a necessidade de reconhecimento de que a garantia do direito à saúde do povo brasileiro está associada aos trabalhadores, a quem produz esse direito. Com os farmacêuticos isso não é diferente, seja no setor público, seja no setor privado.

É importante dizer que os farmacêuticos brasileiros, nesse último período — este é um espaço da polêmica, da contradição —, também foram afetados, enquanto trabalhadores, como o conjunto dos trabalhadores brasileiros, pelo esvaziamento do valor do trabalho. Embora haja algumas conquistas importantes do ponto de vista da regulamentação, a exemplo da classificação da farmácia como estabelecimento de saúde, as bases de dados RAIS e CAGED apontam que a remuneração do conjunto dos trabalhadores, e não só o salário mínimo, tem perdido para a inflação no último período, Deputado, e com a remuneração média dos farmacêuticos não é diferente.

Além do problema encarado nesse último período com o esvaziamento do valor do trabalho, com as dificuldades nas negociações salariais, até mesmo para a recuperação de valor diante da inflação, há a fragilidade que a reforma trabalhista impôs à organização dos trabalhadores nos processos de negociação, que se reflete em todas as categorias, inclusive na categoria farmacêutica. Dos 22 Estados que possuem minimamente uma estrutura sindical de trabalhadores do setor farmacêutico, em pouco mais de 7 ou 8 consegue-se estabelecer negociações coletivas e ter força suficiente para estabelecer um piso. Muitas vezes não se recupera sequer a inflação no período, é preciso negociar a inflação do período em parcelamento.

A fragilidade desse último período exige que a garantia do direito seja estabelecida neste espaço, um espaço de debate.

Eu conversava com a Deputada acerca de há quantas décadas é apresentado, nesta Casa Legislativa, o debate sobre piso. As lideranças farmacêuticas não vieram uma vez, duas vezes, três vezes ou quatro vezes; vieram dezenas de vezes a este espaço legislativo para apresentar dados, para dar a contribuição da categoria farmacêutica. Algumas categorias conseguiram vitória muito antes, como é o caso dos engenheiros; outras, como é o caso dos tecnólogos, também conseguiram vitória um tempo atrás. Os profissionais farmacêuticos, assim como os demais profissionais, têm vindo a esta

Casa debater e colocar a importância do trabalho do profissional farmacêutico, do conjunto dos trabalhadores da saúde, para garantir a contratação social.

Nós assistimos, em especial neste último período de 2022, a uma importante disputa a respeito da contratação social que vai presidir as relações no nosso País, e o lugar do produto que os farmacêuticos oferecem para a sociedade brasileira ganhou um importante destaque. É importante lembrar o lugar que ganhou, no processo da disputa eleitoral de 2022, o debate sobre o acesso a medicamentos, especialmente sobre o programa Farmácia Popular. Ele tomou conta, inclusive, do espaço do debate político, das disputas relativas ao rumo do Brasil. Justamente esse objeto do trabalho e da entrega do profissional farmacêutico ganhou espaço de destaque, porque o que estava se colocando — e é assim que a população entende — é que a garantia do acesso ao medicamento é a garantia do direito à saúde, seja no setor público, seja no setor privado. É isso que a sociedade brasileira, inclusive, indicou como posição.

O garantidor de que o medicamento não é uma mercadoria qualquer, mas algo que assegura o direito à saúde do cidadão é o trabalho do profissional farmacêutico. Por isso, é fundamental que haja o seu reconhecimento. E tem de ser colocado no ordenamento jurídico o lugar da devida remuneração a esse trabalhador.

Trata-se de um processo da política. E eu acredito que as organizações da categoria farmacêutica tenham disposição para o diálogo. Assim foi no processo da Lei nº 13.021, que tivemos a oportunidade de acompanhar. O que não falta é disposição para o diálogo. Mas acredito também que essa é uma categoria que não abre mão do seu papel e do reconhecimento do valor do seu trabalho. Então, há a possibilidade, sim, de diálogo, mas há também, neste momento, a necessidade, principalmente pela sinalização que o Brasil deu neste ano de 2022, da reposição do valor do trabalho nas relações sociais brasileiras. Para garantir não só o direito, mas também a valorização do trabalho, a CNTU entende que o conjunto dos trabalhadores... Neste momento, o que está em discussão é o piso dos profissionais farmacêuticos. E precisa ser reiterado que não se trata apenas da vontade de uma corporação, trata-se da busca do atendimento de uma demanda da população brasileira, porque a população brasileira validou, nesse último período, repito, a afirmação de que saúde é um direito, estabelecendo que o acesso ao medicamento é a garantia desse direito e que o trabalho do profissional farmacêutico é que pode garantir o acesso ao medicamento.

Portanto, nós trazemos aqui a expectativa de que, com os novos ventos que podem se iniciar a partir de 1º de janeiro de 2023, nós, junto com o Legislativo, com, volto a dizer, muito diálogo, muita construção, tracemos uma perspectiva diferente na qual o trabalho e o direito do povo à saúde sejam valorizados e haja a possibilidade de integrar esses dois interesses. O ano de 2023 se apresenta com grandes possibilidades, e nós temos certeza de que, com o esforço de Parlamentares preocupados em atender às demandas do povo brasileiro, como é o caso do Deputado Sanderson e da Deputada Alice Portugal, conseguiremos reunir condições para fazer com que este projeto ande e dê um passo decisivo, aqui na Câmara dos Deputados, no sentido da aprovação.

Esta Comissão, que tem a responsabilidade de discutir principalmente aspectos relacionados ao trabalho, coloque nesse lugar... Já que o mérito, do ponto de vista da garantia da saúde, a Comissão de Seguridade votou, esta Casa votou, com uma ampla e expressiva maioria na Comissão de Seguridade, é fundamental que esta Comissão, que tem a responsabilidade de discutir a questão do trabalho e da administração pública, compreenda o lugar do trabalho farmacêutico e o seu devido valor nessa contratação, que eu tenho certeza de que é a busca da garantia do direito, o compromisso desta Comissão.

Eu queria agradecer mais uma vez o convite e dizer que a CNTU está junto e à disposição do Parlamento brasileiro para fazer valer a valorização dos trabalhadores e das trabalhadoras, especialmente dos das profissões regulamentadas.

Obrigado, Deputado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado, Ronald Ferreira. Parabéns pelos 10 minutos ingleses, cravados. Assim é um gaúcho.

Deputada Alice Portugal, por gentileza, V.Exa. tem o tempo que quiser para falar, como técnica, como enfermeira...

A SRA. ALICE PORTUGAL (PCdoB - BA) - Como farmacêutica!

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Como farmacêutica! Desculpe-me! V.Exa. vai falar como farmacêutica. Não dá para misturar. (*Risos.*) É como misturar engenheiro e arquiteto.

Deputada, tenha a bondade de usar a palavra.

A SRA. ALICE PORTUGAL (PCdoB - BA) - Obrigada, Deputado Sanderson, pela sua flexibilidade e disposição para o debate, numa segunda-feira, quando estamos todos cansados, já que nós não temos fim de semana. Neste último momento, a Comissão de Trabalho abre esta oportunidade através do seu requerimento.

Quero abraçar os meus colegas farmacêuticos.

Como o senhor pode ver, são profissionais homens e mulheres de todo o Brasil representando a nossa rede de conselhos, a nossa rede de sindicatos, e estão aqui com toda a disposição para o debate. E, como ficou explicitado nas falas, não há uma ação espoliativa por parte do profissional farmacêutico ao lutar por um piso salarial.

Eu quero abordar, em primeiro lugar, a proposta da regionalização. Nós superamos essa marca no Brasil quando nacionalizamos o salário mínimo. Então, hoje já não se discutem regionalizações, e evidentemente se estruturaram os pisos, assim como os salários, a um mínimo possível para garantia de sobrevivência e com pagamento por parte do setor empregador. É isso que se faz para que possamos garantir unidade nacional.

Os farmacêuticos são conscientes e acompanharam a luta da enfermagem, porque a enfermagem veio em primeiro lugar pela dimensão numérica. Mas nós queremos pisos para todas as profissões regulamentadas, em saúde especialmente. O Brasil terá que avançar para essa categorização. Não é possível isso com um profissional — seja um filho meu ou um filho seu —, com 5 anos de universidade, pública ou privada, vindo de um curso altamente complexo, de grande responsabilidade. Pois, se um farmacêutico erra, mesmo com os MIPs — Medicamentos Isentos de Prescrição, ele tem uma punição ética gigantesca, porque nós estamos tratando de vidas. Se um injetável for mal aplicado ou não for o correto para aquela prescrição, o farmacêutico tem uma punição ética gigantesca! Então, essa é uma profissão da mais alta responsabilidade, é um fazer milenar.

Eu acho que os empresários deveriam ter até uma atitude de agradecimento ao farmacêutico no balcão da farmácia. Eu não estou falando de lucratividade, não. Estou falando de respeitabilidade. Após a nova lei da farmácia brasileira erguer esses "estabelecimentos comerciais", entre aspas, à condição de estabelecimentos de saúde, a população procura a farmácia com outros olhos, porque sabemos que o nível educacional da nossa gente ainda carece de muita orientação. E medicamento não é qualquer mercadoria.

Então, é preciso que, no balcão da farmácia, um profissional de nível superior diga: *"No dia em que você for tomar esse medicamento, você não pode ter tal alimentação"*. Um técnico ou auxiliar de farmácia não têm essa orientação para passá-la à população. Assim como na venda de um medicamento controlado: *"Não se pode ter uso de bebida alcoólica por tantos dias"*, o que, às vezes, é indicado no consultório médico, mas que, depois que o medicamento é dispensado, talvez o paciente já tenha esquecido. Ou mesmo, nas circunstâncias de hoje com ambulatórios cheios, não se dê a orientação devida para a assistência farmacêutica. E é o farmacêutico o profissional do medicamento.

É ali no balcão da farmácia que se deve dizer: *"Um efervescente não se engole"*. E o que é um comprimido dispersível? Sim, nós sabemos que as pessoas não sabem, muito menos a nossa população mais pobre. Então, nós sabemos que é necessário termos a garantia de que o farmacêutico, na farmácia, seja o guardião da saúde da população.

Não há dúvida de que hoje rejeitar a ideia de um piso é não valorizar o *upgrade* que houve com a presença integral do farmacêutico nesses estabelecimentos.

É também necessário colocar que o representante da ABCFARMA, que se manifestou preliminarmente, deixou de dizer que boa parte dessas farmácias isoladas, pequenas farmácias do Brasil, já são de propriedade do farmacêutico. Muitas delas não precisarão pagar piso.

Aliás, Deputado Sanderson, eu tenho insistido: conversamos com o BNDES e agora tivemos mais dificuldades de diálogo. Nós tínhamos que abrir uma linha de financiamento para que o farmacêutico, ao sair da universidade, se quiser se dedicar ao elemento nuclear da farmácia, que faz a dispensação de medicamentos, que ele tenha acesso a um financiamento. Nós oferecemos financiamentos para pequenos comércios, para carros, para carros acessíveis, nós fazemos financiamento para tudo neste País. (*Palmas.*) Quando o farmacêutico sai da farmácia, assim como o odontólogo ou o profissional liberal, se conseguir um financiamento que reduza a sua carga de juros dos empréstimos, irá dar a melhor qualidade ao seu estabelecimento próprio. Isso já é uma realidade entre as pequenas farmácias brasileiras. Então, esse impacto que está sendo analisado, que está sendo alegado, não é um impacto com cálculo real.

Eu quero provocar esta Casa: por que não fazemos um grupo de análise de impacto, como fizemos para a enfermagem? Vamos aprovar o piso e fazer uma análise de impacto. Nós temos ainda um longo caminho a percorrer. Se essa proposta for aprovada aqui na Comissão de Trabalho, ela ainda vai para a CFT e depois ela tem que ir ao Senado. Nenhuma proposta sai como entra no Parlamento brasileiro. A enfermagem também teve uma redução de expectativa para poder ser nacionalizado o piso. Os farmacêuticos não são extremistas radicalizados. Eles têm clara consciência da necessidade de negociar. Mas o que nós queremos é a assunção, de preferência unânime, de que o piso é uma necessidade e de que é algo que valoriza tanto o estabelecimento como o profissional.

Você tem aquele piso, que é o básico. Olhem, se São Paulo pode pagar mais, se o Rio Grande do Sul, Santa Catarina e o Paraná puderem pagar mais, vai ser a partir de um piso. Não é o teto, é um piso. E aí vamos discutir esse valor do piso.

É claro que nós chegamos a uma média para ter o mínimo de sustentação para alguém que trabalha com um dia de folga na semana, alguém submetido a riscos para a própria saúde, aos riscos de segurança, porque as farmácias, como são porta aberta para a sociedade, são vítimas recorrentes da violência social, tanto que à noite as farmácias são gradeadas. Há um custo mesmo, e o empresariado banca esse custo com a segurança. Nós temos essa consciência, porque o farmacêutico está lá. Quantos farmacêuticos já foram feitos reféns neste Brasil? Nós sabemos!

Então, é um trabalho extenuante, é um trabalho em que, como disse o Fábio da FENAFAR, não se marca hora com o farmacêutico. A pessoa chega lá com demanda de A a Z: da dermatologia, da cardiologia, além de orientação para fármacos de todas as classificações. E ainda há o risco de haver um cofre, um armário trancado, cuja chave fica com o farmacêutico, cheio de medicamentos controlados e psicotrópicos. Isso é, sem dúvida, uma atração enorme e envolve a questão da segurança nas farmácias. Portanto, Deputado Sanderson, é uma profissão de alta responsabilidade. E, como é uma profissão de bastidor, ela ficou um tanto quanto nublada. Só que veio à luz na discussão da nova farmácia brasileira. E chamo a atenção do empresariado para o fato de que deveria, ao contrário, se irmanar com os farmacêuticos e ladeá-los, porque eles precisam da gente nesse debate, pois o setor supermercadista quer aniquilar as farmácias para vender medicamentos em suas gôndolas, o dono de uma pequena mercearia ou de um pequeno comércio no interior vai comprá-los em caixas, e os varejões irão vender remédio sem farmacêutico. É isso que está pautado para hoje. Hoje, não vai haver sessão, possivelmente, mas amanhã deve entrar a urgência. E há colegas nossos que se aliam a esses interesses.

Eu espero que o setor varejista compreenda o que está em jogo no Brasil. Está em jogo vender anti-inflamatório, que gera insuficiência renal e aumenta a fila do transplante a rodo. Está em jogo vender medicamentos perigosos, que precisam de orientação. E se vai tomar anti-hipertensivo sem orientação médica? Ele é vendido na farmácia; alguns são isentos de prescrição. E assim vai. Nós temos uma série de MIPs que geram consequências sérias à saúde e que precisam de orientação. Não podem ser tomados sem orientação, de maneira indiscriminada. É isso que está em jogo na discussão de um piso que é o mínimo para um profissional como o farmacêutico, que gera respeitabilidade à farmácia. As redes de farmácia sabem disso. E dizer que não houve lucro na pandemia? Só com ivermectina, cloroquina e outros vermífugos o lucro foi gigante, com encomenda, com lista prévia! Nós sabemos disso, senhores. Nós estávamos lá.

Deputado Sanderson, eu não sou rouca de nascença. Eu tive que falar muito neste plenário para inserir o farmacêutico na prioridade da lista de vacinação e, ao lado do farmacêutico, o trabalhador da farmácia, do caixa ao auxiliar da farmácia. A farmácia ficou aberta o tempo todo. Para colocá-los na lista, foi uma luta! E muita gente foi contaminada. Realmente, foi uma guerra. E eu acho que a categoria nem se deu conta de que foi uma guerra, porque desconheciam o farmacêutico. Então, vai vacinar todo mundo, até quem não estava no hospital, mas o farmacêutico, não. Foi uma guerra! E as redes não entraram nisso, para vir aqui ajudar a incluir o farmacêutico, para fazer esse *lobby* afirmativo a favor dos seus estabelecimentos, que viraram ponto de contaminação. Hoje, são pontos de teste, porque têm um profissional capacitado para fazer um teste, para fazer um injetável.

Então, eu finalizo dizendo que esta audiência joga esse papel, apesar de ser um dia em que os Deputados não estão presentes. Mas ela vai ficar gravada, à disposição da sociedade, da Câmara dos Deputados.

Eu quero, neste momento, apelar para o Deputado Presidente, que é o Relator do nosso projeto, para que quarta-feira, depois de amanhã, nós possamos pautar a matéria. Deixe o projeto andar, pois ele não vai ser decidido agora. Nós temos tempo para conversar acerca da sua natureza essencial. Mas seria um gesto se nós assumíssemos o conteúdo do conceito do piso, da necessidade do piso como conceito para qualquer profissional, ainda mais para uma categoria com esse grau de qualificação, de importância e de necessidade para a saúde da população. Eu agradeço a sua gentileza e a sua abertura para essa conversa. E, sem dúvida alguma, eu queria que V.Exa. e o setor varejista refletissem sobre isso. Vamos aprová-lo como conceito e continuar negociando, para que possamos chegar a um valor palatável de piso, mas ter um piso nacional, que não acho alto. Quero dizer que não o acho alto, acho baixo. Mas vamos conversar com o segmento. Nós nunca nos negamos a conversar. Vamos valorizar a farmácia. Vamos proteger a farmácia brasileira, porque outras agressões é que são, sim, deletérias para a saúde. Então, eu queria deixar essa solicitação. Eu acho que nós poderíamos aprová-lo na Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público. O projeto ainda vai para a CFT e para o Senado. Acho que temos como chegar a uma conclusão que valorize a farmácia e respeite o farmacêutico e, acima de tudo, a saúde da população.

Muito obrigada, Deputado Sanderson. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado, Deputada Alice Portugal. Parabéns a todos aqueles que participaram desta importante audiência pública.

O diálogo é o instrumento para resolver problemas. Esse é o caminho. Não há outro caminho, senão, o diálogo, o ajustamento dos interesses, claro. Nós temos que observar a sustentabilidade dos empresários, temos que ver também a

condição de trabalho dos farmacêuticos. Mas esse é o caminho. É aqui na CTASP que esse tipo de projeto se inicia; a tramitação inicial parte daqui. Por outro lado, ele também se encerra aqui, em caso de não aprovação.

Então, parabênizo mais uma vez todos aqueles que participaram desta reunião.

Eu vou abrir 1 minuto apenas — e temos que ser rigorosos com esse tempo — para as considerações finais.

Chamo para falar, em primeiro lugar, o Sr. Fábio Robson Timbó Silveira, para suas considerações finais, por 1 minuto.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Sr. Presidente, quero agradecer a oportunidade.

O varejo farmacêutico, como dito aqui pela Deputada, quer debater, quer dialogar. Sabemos que isso é uma coisa relevante, importante, mas registro a cautela para que não cometamos injustiças, haja vista que, como eu disse anteriormente, o Brasil é um país continental e cheio de mazelas. Nós não podemos analisar pela régua do grande. Nós temos que verificar a situação de cada Estado, fazendo um bom debate, trazendo documentos necessários para comprovar de forma efetiva o que nós estamos aqui a dizer.

Registro, em nome do SINCOFARMA do Estado do Ceará, o inestimável respeito que nós temos ao profissional farmacêutico, mas precisamos verificar a condição real e efetiva. E, Sra. Deputada, não foi a cloroquina ou outra coisa que trouxe lucratividade, porque nós temos mais de 20 mil apresentações medicamentosas nas farmácias. Obrigado.

A SRA. ALICE PORTUGAL (PCdoB - BA) - É claro que eu sei, foi somente um registro provocativo em relação ao período que vivemos.

O SR. FÁBIO ROBSON TIMBÓ SILVEIRA - Tranquilo, Deputada.

Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado.

Agora passo a palavra ao Sr. Fábio José Basílio, para fazer a alternância de argumentos, por 1 minuto. Depois, passarei a palavra ao Rafael Espinhel e, em seguida, ao Walter da Silva, depois, ao Fabio Bentes e, por último, ao Ronald Ferreira.

O SR. FÁBIO JOSÉ BASÍLIO - Quero agradecer, Deputado, por esta oportunidade, por esta audiência pública, numa segunda-feira pela manhã, para discutir a profissão farmacêutica. É sempre muito importante discutir a saúde pública do Brasil.

Como foi falado aqui, e fui citado dizendo que os sindicatos patronais têm boa conversa com os sindicatos laborais, isso não se mostra verdadeiro após 2017. Infelizmente, a dificuldade é muito grande. Nós temos poucos Estados que têm uma convenção coletiva que esteja em vigência. Além da drogaria, temos outros segmentos, como laboratório, como o serviço público, que muitas vezes não têm um piso estabelecido. Precisamos de fato desse piso para dar dignidade ao profissional farmacêutico. O piso é o que vai trazer a qualidade de vida desse trabalhador que tem 1 dia de folga.

Na convenção de Goiás, no nosso sindicato, Deputado, nós temos convênio com um clube aqui em Caldas Novas — não sei se o senhor já teve oportunidade de conhecê-lo. Eu falei com os farmacêuticos: "*Olha, estamos com um convênio com um clube em Caldas Novas*". O farmacêutico falou para mim: "*Que dia que vou lá, se eu trabalho a semana toda?*" A oportunidade do lazer não é facultada ao farmacêutico. Ele trabalha todos os dias da semana.

Então, o piso vai dar dignidade, vai dar qualidade de vida, vai dar possibilidade de o farmacêutico trabalhar com mais tranquilidade e desempenhando melhor o seu papel sem necessidade de dois vínculos, de três vínculos, ou seja, é para dar dignidade e um melhor atendimento à população brasileira. Trata-se de uma questão de saúde pública a aprovação do piso nacional do farmacêutico.

Piso já! Nós merecemos.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Passo já em seguida a palavra para o Sr. Rafael Oliveira Espinhel para, por 1 minuto, fazer as suas considerações finais.

O SR. RAFAEL OLIVEIRA ESPINHEL - Obrigado, Deputado Sanderson.

Quero aqui registrar, em nome da ABCFARMA, o nosso agradecimento ao senhor pela audiência pública. Ela é extremamente importante, porque oportuniza que nós possamos trazer dados do setor, uma realidade sob o ponto de vista econômico, em especial com relação às pequenas farmácias, além de reforçar que elas representam mais de 60% do faturamento mensal e mostrar o impacto que isso possa ensejar com relação ao piso pretendido no projeto de lei que está em discussão.

É importante fazer o reforço que esta Comissão, a CTASP, uma Comissão de mérito, é a principal Comissão onde nós entendemos que o objeto de discussão do projeto deva ser profundamente discutido.

Quero aqui registrar, em nome da nossa entidade, em nome de todas as entidades que são nossas irmãs, o nosso agradecimento.

Quero fazer o registro também à Deputada Alice Portugal.

Colocamo-nos aqui à disposição. Nosso intuito sempre é um bom diálogo, o respeito à valorização do profissional farmacêutico. Estamos sempre à disposição de todos desta Casa.

Muito obrigado, Deputado, pela oportunidade.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado.

Seguimos já para o Sr. Walter da Silva para, por 1 minuto, fazer as suas considerações.

O SR. WALTER DA SILVA - Muito bem, Deputado. Também minhas palavras iniciais são de agradecimento ao senhor pela oportunidade de participar desta audiência pública. A minha expectativa sempre foi de que teríamos que aproveitar esta audiência pública para irmos em busca de diálogo para mudanças. O que eu mais fiz aqui foi dizer palavras e sempre me dirigindo com o necessário respeito a todos que me antecederam em suas falas.

Ficamos felizes. Sem dúvida alguma, vamos lutar muito pela aprovação desse piso salarial, porque, como bem disse o meu colega Fábio Basílio, esta é uma questão de dignidade para a nossa profissão.

Permita que eu me dirija, rapidinho, ao Sr. Fábio Timbó. Inicialmente, eu queria dizer a ele o seguinte: eu gostaria muito de que, da mesma forma como eu me dirigi a cada um aqui, a todos, de forma respeitosa, ele colocasse na sua palavra inicial que aqui se joga para a plateia a seguinte reflexão: o Conselho Federal de Farmácia é uma entidade profissional responsável, respeitada. E ela se nutre da admiração da sociedade brasileira. Quando ele coloca que a questão é livre comércio, claro, nós concordamos que esta é, sim, uma questão de livre comércio, mas isso tem que ser feito com sustentabilidade. Essa é que é a grande questão.

Estamos de acordo com a iniciativa. Nós estamos aqui debatendo o tema para sempre estarmos, de forma colaborativa, trabalhando por nossos empregadores. Isso eu deixei bem claro. E todas as nossas fontes de dados que nós mostramos estavam fidedignas às informações que trouxemos. Casa um desses dados tinham a necessária fonte.

Deputado, eu queria muito dizer o seguinte: nós estamos aqui — isso a Deputada Alice Portugal já colocou com bastante propriedade — lutando, inclusive junto com eles, de forma sistemática por essa questão dos medicamentos nos supermercados.

Então, não somos nós, não é a categoria farmacêutica a predadora do segmento farmacêutico do varejo no Brasil. Nós não exercemos nenhuma atitude canibalista contra o segmento. Muito pelo contrário, nós somos parceiros. E temos consciência de que somos parceiros do segmento, do mercado farmacêutico no varejo. É isto o que queremos: conversar e ver quais são as dificuldades. Mas não somos nós os predadores dessa situação das pequenas farmácias.

Obrigado, Deputado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Obrigado.

Agora, para equilibrar, como o senhor falou por 2 minutos e meio, eu vou chamar o Sr. Fábio Bentes.

O senhor falará por 1 minuto e também terá a tolerância de mais 1 minuto, para deixarmos equânime o nosso debate aqui.

O SR. FABIO BENTES - Muito obrigado, Presidente. Saúdo todos que me antecederam.

Acho que este é um espaço fundamental para o debate, para a apresentação de pontos de vista e para a mensuração dos impactos.

Eu acho que já ficou aqui, quase consensualmente, demonstrado o respeito que a sociedade brasileira tem pelo profissional farmacêutico. E no varejo não é diferente. Repito, para uma inflação de 80%, nos últimos 10 anos, o valor da remuneração média desse profissional subiu 93%. Esses são dados da RAIS, não são dados da confederação ou do SINCOFARMA ou da ABCFARMA, são dados da RAIS.

Houve um avanço médio de 4,5% de emprego no varejo. E a ocupação de farmacêuticos cresceu 72,2% nos últimos 10 anos. Então, o respeito que o varejo tem por esses profissionais vai além das palavras. E isso é comprovado por meio de números.

Eu acho que, em futuras oportunidades, nós vamos poder, num ambiente de respeito, num ambiente de construção de uma solução intermediária, encontrar algo que seja benéfico para a sociedade como um todo.

Não se trata de buscar o vilão ou o mocinho. Fica aqui a minha sugestão: que seja apresentado, numa próxima reunião, um critério para o estabelecimento de um salário médio de 3 mil e 500 reais, repito, com todo o respeito que o varejo tem a esses profissionais, tal qual o salário médio de um policial ou o piso salarial de um professor.

Eu acho que, dentro da razoabilidade, nós conseguiremos encontrar uma solução que mantenha a viabilidade dos negócios e que mantenha uma remuneração mínima compatível com essa realidade por parte desses profissionais.

Mais uma vez, agradeço em nome da CNC e me coloco à disposição para futuros encontros.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado.

Encerrando então a nossa audiência pública, para as suas considerações, chamo o Sr. Ronald Ferreira, por 1 minuto.

O SR. RONALD FERREIRA - Deputado Sanderson, Deputada Alice Portugal, entrando um pouco na área profissional do Deputado Sanderson, esta semana, conheci uma palavra nova da sua seara, que eu acho que precisamos trazê-la para cá. Eu a tenho repetido. A palavra é repriminação, repriminação.

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - É do direito.

O SR. RONALD FERREIRA - É do direito. Como o Estado é laico, não cabe ressuscitar. Então você reprimina, você traz uma regra nova que foi revogada. E eu tenho falado que a repriminação, a ressurreição que nós estamos fazendo nesse período infelizmente foi rasgada da nossa Constituição.

Faço questão, neste minuto, de trazer aqui, e foi citado pelos debatedores, o art. 170 da nossa Constituição, que fala da ordem econômica.

Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

Então precisamos resgatar, de fato, o que o povo brasileiro contratou e que nós farmacêuticos conseguimos, como falei aqui, estabelecer, recontratar o lugar do nosso trabalho na garantia desse contrato social brasileiro que é a nossa Constituição.

Tenho certeza de que esta Casa Legislativa, com a mesma capacidade que teve de produzir esse conjunto de normas do convívio social brasileiro, vai reconhecer e colocar o trabalho do farmacêutico no seu devido espaço, com sua devida valorização.

Gostaria, mais uma vez, Deputado, de agradecer a oportunidade de estar aqui hoje.

Obrigado. (*Palmas.*)

O SR. PRESIDENTE (Sanderson. PL - RS) - Muito obrigado, mais uma vez.

Chegamos aqui ao meio-dia em ponto.

Agradeço a presença de todos.

Nada mais havendo tratar, encerro a presente reunião, antes convocando reunião deliberativa extraordinária para a próxima quarta-feira, dia 14 de dezembro, às 9 horas e 30 minutos, para deliberar sobre os itens da pauta.

Declaro encerrada esta reunião.