

PATENTES FARMACÊUTICAS E O ACESSO A MEDICAMENTOS

Lyliann Godinho Silva¹

RESUMO

O fio condutor deste artigo é o acesso a medicamentos como concretização do direito à saúde garantido a todos pela Constituição Federal e defendido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, não somente como cura, mas também como prevenção a doenças, conquista do bem-estar e qualidade de vida. Será exposta com ênfase neste trabalho acadêmico a verdadeira face da indústria farmacêutica que vem descumprindo sua função social. Pois, ao contrário do que se espera, o setor fármaco deixa de lado a preocupação com pesquisa e desenvolvimento para a fabricação de remédios realmente inovadores, eficientes e seguros e concentra incalculáveis investimentos em *marketing* e administração visando à progressão dos monstruosos lucros que há muito vem obtendo, por nos cobrarem muito além do razoável pelos medicamentos que produz.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Humanos. Saúde. Acesso a medicamentos. Propriedade Intelectual. Patentes. Função social dos laboratórios farmacêuticos. Lucros excessivos.

1 Aluna do 5º ano do Curso de Direito das Faculdades Integradas Vianna Júnior .

INTRODUÇÃO

A saúde perfeita e a liberdade são bens que nos completam e nos são indispensáveis. Logo, as pessoas buscam nos medicamentos, soluções para melhorias na qualidade de vida ou até mesmo para o seu prolongamento, evitando ou eliminando males.

Ocorre que o fabrico de remédios e a pesquisa indispensável à descoberta de outros, têm um alto custo financeiro, exigindo grande poderio dos laboratórios.

Neste sentido, o presente artigo tem como objetivo demonstrar o enriquecimento acelerado e indevido dos laboratórios, a partir do momento em que começam a receber além do razoável, ou seja, muito acima da remuneração compensadora do fabrico e da pesquisa, deixando de lado sua função social originária de produzir remédios que, além de úteis, devem ser acessíveis.

O acesso aos medicamentos é exposto como efetivação do direito à saúde, garantido na Constituição Federal e defendido com afinco na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

Discute-se a realidade da saúde brasileira e a dependência do setor fármaco nacional em relação às monstruosas multinacionais farmacêuticas. São expostos fatos revoltantes que relatam a ambição desenfreada dos laboratórios.

Sob esta linha de raciocínio, o tema central do artigo é abordado com fervor, demonstrando a verdade sobre os laboratórios farmacêuticos, que deixam de cumprir sua função social em prol dos lucros assustadoramente progressivos. Teve-se por pretensão denotar também, a urgência de se buscar um adequado equilíbrio entre a proteção dos direitos do inventor e principalmente de exploração comercial de um invento científico, e os direitos sociais aqui destacados: saúde e vida.

Portanto, este artigo volta-se para a conscientização dos Consumidores, para que saibam proteger-se contra os abusos dos laboratórios, sobretudo estrangeiros. Tal proteção passa pelo correto exercício do voto como meio de obtermos uma representação

política atuante, livre da corrupção, tanto quanto possível, cientes de que só a união nos dará forças para o equilíbrio dessa relação fornecedor-consumidor. Precisamos incentivar o desenvolvimento dos laboratórios nacionais, pois o domínio da tecnologia, ao lado da educação, é um fator decisivo para a liberdade.

1 A SAÚDE NO BRASIL

A estrutura da saúde no Brasil não se desenvolveu com os olhos da Declaração Universal dos Direitos Humanos e da própria Constituição Federal, que garantem a todos, como forma de extensão desse direito fundamental, o acesso a medicamentos.

É fato que o setor fármaco brasileiro ainda é muito dependente da indústria farmacêutica externa. Isto ocorre até mesmo por questões históricas da antiga Lei de Propriedade Industrial (L. 5772/71), que permitia e incentivava a cópia de tecnologia estrangeira como forma de desenvolver a nacional.

Por sua vez, a cópia favoreceu o desenvolvimento da criatividade brasileira no exterior, onde os cientistas e pesquisadores se sentiam protegidos por leis de patentes mais fortes.

Mesmo com a modernização da Lei de Propriedade Industrial, em 1996, a indústria farmacêutica nacional se viu, de certa forma, refém do vício de sempre ter copiado a tecnologia de outros países. Tanto, que hoje é obrigada a se sujeitar às condições dos gigantescos laboratórios fabricantes de medicamentos essenciais para o cumprimento da garantia constitucional de manutenção da saúde.

Como comenta Vitor Pordeus², em entrevista ao jornal “O Globo” no dia 30 de março de 2008:

² Vitor Pordeus é médico pesquisador no Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Pró-Cardíaco, RJ; associado ao Center for Autoimmune Diseases, Sheba Medical Center, Tel Aviv University; e ao Laboratório de Imunologia, Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Recebe financiamento do Pró-Cardíaco e da Federico Foundation, Zurich, Suíça.

[...] A comunidade científica brasileira não é desprovida de originalidade e qualidade em suas idéias. Temos entre nós brilhantismo, inovação, possibilidades próprias, lideranças. Mas esses valores são marginalizados e, no grosso, investimos nosso dinheiro importando estudos que reproduzem os achados americanos, suecos e franceses. [...] Tornamos, cidadãos, médicos, pesquisadores e profissionais da indústria, teleguiados por idéias externas que têm pouco a ver com nossa realidade científica, biológica e histórica. Enquanto isso, na farmácia, a classe média gasta o que não tem e o povo, sem remédio, morre na fila do hospital.

O resultado dessa dependência é um real encarecimento da saúde no Brasil. No entanto, o atual governador de São Paulo, José Serra, então ministro da saúde do governo de Fernando Henrique Cardoso, mediu forças com laboratório americano e acabou o obrigando a ser flexível nos preços.

Já no governo Lula, também foi dado um passo arrojado em tal sentido, quanto à importação de componentes do coquetel contra a AIDS, levando-se em conta evidente interesse da sociedade brasileira.

O Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e o Ministro da Saúde José Gomes Temporão assinaram o licenciamento compulsório do remédio Efavirens, em 04 de maio de 2007, através do decreto 6.108, autorizando o Brasil a fabricar o remédio no país ou a comprá-lo em uma versão genérica, sem o consentimento da empresa titular da patente, a multinacional *Merck Sharp & Dohme (MSD)*

O Governo brasileiro, ao repassar esse remédio gratuitamente aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde, percebeu que o laboratório produtor (MSD) estava lhe cobrando preço exorbitante (US\$ 1,59 por comprimido), quando o mesmo medicamento era vendido à Tailândia por US\$ 0,75 a unidade.

É interessante observarmos parte de artigo de autoria de Isabela Vieira, repórter da Agência Brasil, no dia da assinatura do licenciamento:

A empresa Merck ofertou a redução de 30% do valor do medicamento Efavirens na véspera da assinatura do licenciamento pelo presidente. No entanto, não satisfez o governo brasileiro que esperava uma redução de 60% do total pago por comprimido, US\$1,59. A quantia equivale a 136% do

que paga a Tailândia ao laboratório pelo mesmo remédio.

Diante do impasse nas negociações, o Brasil, sem desrespeitar o Acordo de Propriedade Intelectual (TRIPs), resolveu valer-se do licenciamento compulsório, também previsto em nossa Lei de Propriedade Industrial (L. 9.279/96), no art. 71, que, na hipótese, como já explicado em capítulo anterior, autoriza outras empresas a explorarem uma patente sem a necessidade do consentimento do seu titular.

É interessante registrar que essa iniciativa do Governo de nosso país foi legal, também pelo fato de previamente ter comprovado o nítido interesse público, através da expedição da Portaria 886, de 24 de abril de 2007, tudo de acordo com o artigo 71 da Lei 9.279.

Além disso, passamos a pagar 1,5% de *royalties* à Merck sobre o volume de recursos gastos com a compra do medicamento de laboratórios indianos. Entre eles, Ranbaxy, Cipla e Aurobindo.

De acordo com o site da Agência Brasil:

Também adotaram o licenciamento compulsório para remédio anti-Aids Moçambique, Malásia, Indonésia e Tailândia. No caso de outros produtos farmacêuticos, a flexibilidade foi admitida por países como a Itália e o Canadá.

Pontos, neste particular, para o governo Lula e, sem dúvida nenhuma, para o seu Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, mostrando-nos que nem tudo está perdido. Apesar do Brasil dispor de recursos, estes normalmente são mal geridos e, muitas vezes, desviados para outros setores diversos da saúde pública.

Foi o que ocorreu de forma descarada com a CPMF, finalmente extinta, pois, em janeiro de 2008, os brasileiros deixaram de pagar a chamada contribuição provisória que acabou se tornando “definitiva”, uma vez que permaneceu em vigência durante 12 anos, e isto sem o menor pudor do Governo.

A maior parte desse tributo foi aplicada em outras áreas e não na saúde, numa

quebra do compromisso que justificou a sua criação. Apesar da CPMF, o gasto com saúde caiu enormemente, uma vez que grande parte das demais receitas que financiavam a saúde (antes da criação daquela contribuição) deixaram de fazê-lo, de modo a contribuir para o ajuste fiscal e pagamento de juros da dívida externa.

Cleones Viana, diretor da Controladoria Geral da União (CGU), órgão ligado à Presidência da República, afirma em entrevista concedida ao jornal “O Globo”, publicada no dia 5 de novembro de 2008, que “o dinheiro mais desviado do Brasil é da saúde. É o que tem em princípio, menos controle”. Viana relata, ainda, que o Órgão descobriu indícios de fraudes em convênios com ONGs e fundações.

Saúde, inquestionável e absurdamente não tem sido prioridade para o Brasil. Em 1999, o Governo Federal colocava 8,5% das receitas correntes na Saúde; em 2008, colocou apenas 6,3%. Neste período, o PIB aumentou 140% e os impostos 202%. Ou seja, o Governo ficou “mais rico” ao aumentar os impostos e diminuiu os recursos para Saúde, mas é generoso com outros setores como Fundo Soberano: R\$ 21 bilhões; Desoneração: R\$ 24 bilhões; Juros: R\$ 140 bilhões.

Pesquisas de opinião e matérias em jornais dão conta a todos da importante preocupação do povo brasileiro com a Saúde. Entretanto, a resposta dos governantes a isso não tem sido satisfatória. A crise da saúde tem dado margem, inclusive, a declarações que buscam justificar a criação de novos tributos, aumentando a nossa já opressiva carga tributária.

Relatório do Ministério da Saúde aponta que somente oito Estados e o Distrito Federal cumprem os gastos mínimos obrigatórios em saúde previstos na Constituição. Entre os 18 irregulares, segundo o ministério, estão São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Paraná, os cinco mais ricos do país.

Enquanto isso, a classe média continua gastando em remédios, exames, consultas e internações que deveriam ser oferecidos pelo Estado com maior facilidade de acesso e qualidade.

Já a classe baixa, para sobreviver, superlota o Sistema Único de Saúde, que além de não ter a menor estrutura para suportar o número elevado de pacientes, ainda se mostra como alvo de corrupções políticas que não lhe repassam a sua verba de direito. É certo que esta ainda não seria suficiente por si só, mas talvez pudesse melhorar a situação caótica da saúde pública oferecida aos brasileiros, diminuindo as mortes que ocorrem nas intermináveis filas.

1.1 A importância dos medicamentos genéricos

A nova lei de patentes fez com que o setor fármaco brasileiro perdesse o direito de copiar as moléculas sem o pagamento de *royalties*, o que é perfeitamente entendido e justo.

Então, como alternativa para resistir à concorrência das empresas estrangeiras, a indústria farmacêutica brasileira, a partir da promulgação da Lei dos Genéricos (L. 9.787/97), iniciou a fabricação de medicamentos genéricos, reduzindo-se os preços das drogas, tornando-as mais acessíveis à população em geral.

A definição de medicamento genérico dada por Rodrigo da Costa Ratto Cavalheiro, é a seguinte:

Medicamento genérico é aquele que possui o mesmo princípio ativo, a mesma composição e a mesma ação terapêutica de um outro de marca, ou de referência, que é fabricado por outro laboratório, mas que já não é mais protegido em razão da extinção da patente, sendo que o nome oficial que leva é o nome de sua substância ativa. É o caso clássico da famosa “Aspirina” (genérico com uma marca) e do “Ácido Acetil Salicílico” (genérico sem marca).

Patrícia Luciane de Carvalho (2007, p. 179) expõe:

O processo de pesquisa e fabricação de um genérico chama-se *engenharia reversa*, visto que se parte da descoberta ou fórmula para a fabricação. [...] Trata-se de um mercado muito mais fácil, pois não precisa

de todo o gasto, pessoal e tempo com pesquisa; tem um retorno mais rápido do que a tentativa de desenvolvimento de um novo medicamento, o qual demora cinco, dez ou quinze anos para ser desenvolvido. Cria fluxo de caixa para a empresa com o qual ela poderá, mais tarde, apoiar pesquisa e desenvolvimento. Representa, portanto, um primeiro passo para se adentrar no promissor mundo da pesquisa e desenvolvimento de fármacos.

Rodrigo Cavalheiro, explica ainda que:

Tecnicamente, para se obter o registro do medicamento genérico, necessário se faz passar por diversas e rígidas fases dentro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), garantindo-se, assim, a mesma qualidade dos medicamentos de marca. Já os medicamentos similares são aqueles que, teoricamente, devem conter os mesmos princípios ativos dos medicamentos de marca ou de referência, não atravessando todas as fases exigidas para os medicamentos genéricos e, portanto, duvidosos quanto à sua origem e qualidade. [...] Para evitar uma vez por todas estas ignomínias a ANVISA, em 2001, determinou o fim da comercialização dos medicamentos similares, cabendo às empresas fabricantes optarem entre adquirir uma marca ou, após testes de bioequivalência e biodisponibilidade, transformarem-se em medicamentos genéricos.

De acordo com Patrícia Luciane de Carvalho “os medicamentos genéricos facilitam e proporcionam o acesso a medicamentos, através de polícias públicas preventivas”.

Com toda razão, os genéricos fazem parte da Política Nacional de Medicamentos, e certamente, aumentaram o acesso da população à saúde. Somente espera-se que estes vendidos a preços reduzidos, sejam realmente eficazes, seguros e de qualidade, como garante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

2 INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

2.1 A função social dos laboratórios farmacêuticos

Os bens e serviços de que todos nós precisamos para viver, isto é, os que atendem às nossas necessidades de vestuário, alimentação, saúde, educação, lazer etc, são produzidos por empresas. Estas são organizações econômicas especialistas, estimuladas pela possibilidade de obterem lucro. (ULHOA , 2007, p.3).

É indiscutível o fato dos laboratórios farmacêuticos, como qualquer empresa, terem o lucro como objetivo.

Contudo, vem ocorrendo um enriquecimento monstruoso e indevido dessas empresas, que movidas por uma ambição desmedida, descuidam de sua missão original de descobrir e fabricar medicamentos úteis, para se transformarem em gigantescas “máquinas de ganhar dinheiro”. De maneira progressiva, passam a receber além do razoável, ou seja, muito acima da remuneração compensadora pela produção e pesquisa relacionada a novos medicamentos.

De acordo com Márcia Angell (2007, p. 13), autoridade americana de renome no campo da política de saúde e ética médica, os laboratórios farmacêuticos lucram mais do que qualquer setor industrial nos Estados Unidos.

Na verdade, ano após ano, já há mais de duas décadas, essa vem sendo de longe a indústria mais lucrativa nos Estados Unidos. (Em 2003, pela primeira vez, ela perdeu o primeiro lugar, caindo para terceiro, atrás somente da “mineração, produção de petróleo bruto” e dos “bancos comerciais”).

Sabe-se que a produção de remédios e a pesquisa indispensável à descoberta de outros exigem grande poderio econômico dessas empresas.

Então, os grandes laboratórios, como verdadeiras corporações multinacionais, às vezes até mais poderosas que muitos Estados, acabam ditando as regras do mercado, usando sua fortuna para impor o que é de seu interesse, objetivando sempre monstruosos lucros.

Como saúde é um bem indispensável, a população vive uma luta incessante e fracassada para acompanhar o aumento contínuo dos preços de medicamentos prescritos. Os idosos, como consumidores cativos de diversificados produtos farmacêuticos, são as vítimas mais afetadas, gastando a maior parte dos seus proventos, não em alimentação, lazer, ou numa melhor qualidade de vida, mas em medicamentos absurdamente caros e, muitas vezes, de eficácia duvidosa.

Em busca do lucro desenfreado, os laboratórios esquecem que estão lidando com seres humanos. No filme “Jardineiro Fiel”, do diretor brasileiro Fernando Meirelles, tal realidade é ilustrada claramente. Prevendo a incidência de uma epidemia mundial de tuberculose, os laboratórios tentam garantir a venda do medicamento contra a doença antes que ela se alastre, mesmo antes de consumados os testes conclusivos sobre a droga. Tal atitude faz com que as ações dessas empresas sejam supervalorizadas nas Bolsas de Valores em curto período.

Sob o pretexto da demora e do grande investimento necessário em testes pré-clínicos mais detalhados, os laboratórios não se importam em arriscar vidas testando seus medicamentos ainda inadequados para uso humano. Usando seu poderio financeiro e político, compram autoridades de países africanos, como Quênia, e, a partir daí, conseguem fazer com que a população, carente de assistência governamental, utilize os medicamentos em testes, na maioria das vezes, mal sucedidos.

No filme discute-se a ambição desmedida dessas fortes multinacionais farmacêuticas, que preferem arriscar milhões de vidas, fazendo africanos de “cobaias”, ao invés de investirem mais três anos em testes laboratoriais que lhes garantam maior eficácia.

É impressionante a despreocupação do setor fármaco com a saúde, a vida e a

dignidade das pessoas, valores tão defendidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, anulados de maneira tão fria e cruel por essa indústria.

2.2 A verdadeira face da indústria farmacêutica

Os fabricantes tentam justificar o alto preço dos remédios alegando o grande custo de investimentos em pesquisa e desenvolvimento. No entanto, é fácil perceber, mesmo sem estudos aprofundados sobre a verdade que circunda tal indústria, que os gastos são absurdamente direcionados ao *marketing* de seus produtos.

Observa-se que em propagandas de medicamentos existem pessoas felizes e saudáveis aproveitando a vida, como se o resultado esperado pelo uso de determinado remédio fosse a mais absoluta certeza.

Percebe-se, também, que a indústria farmacêutica não é inovadora o bastante, já que apenas uma pequena parcela dos medicamentos que produz é realmente nova e de eficácia comprovada.

Certamente é mais lucrativo manter medicamentos campeões de vendas com exclusividade no mercado, que investir em novas pesquisas e testes, pois cientistas pesquisadores geralmente levam muitos anos para inventarem um medicamento realmente eficaz.

Os laboratórios consideram todo o processo de pesquisa para a invenção de um novo medicamento como desperdício de dinheiro e tempo. Tenta-se explicar com isto, o fato desta indústria investir tanto em *marketing* e administração, comparado ao que é gasto em pesquisas e desenvolvimento realmente inovadores.

A estratégia dos grandes laboratórios se baseia então, em eliminar esta etapa de invenção, apenas alterando medicamentos existentes, e produzindo o mesmo efeito. Com isto, “perdem” menos tempo e dinheiro, pesquisando e desenvolvendo drogas.

Tudo isso só se torna possível por essas indústrias serem extremamente ricas e poderosas, conseguindo manipular opiniões e alterar ensaios clínicos para que seus

produtos pareçam melhores do que realmente são.

De acordo com o TRIPs (Acordo Internacional de Propriedade Intelectual vinculado ao Comércio), geralmente são gastos doze anos para que seja concedida a patente de um medicamento, restando apenas oito anos para sua efetiva exploração comercial.

Conseqüentemente, através do poderio desses laboratórios e, com o apoio de alguns governos interessados na divisão dos imensos lucros, medicamentos que sofreram apenas alterações banais em seus componentes, sem resultar em qualquer melhora nos resultados, conquistam a patente, garantindo à empresa fabricante oito anos de exclusividade de vendas de um produto que não foi exatamente inventado, e sim copiado. Não satisfeitos em apresentar tais drogas como novas, os laboratórios as tornam mais caras do que as copiadas.

Diante da possibilidade de alto lucro com o comércio de medicamentos antigos, a única atividade inovadora do setor fármaco americano e europeu tem sido, praticamente, a especialização numa variedade de estratégias judiciais para a concessão de patentes e, principalmente, para prorrogação de prazos daquelas com validade já esgotada.

Nas legislações americanas e italianas, por exemplo, a prorrogação de certas patentes até é possível, desde que seja para compensar o tempo “perdido” nos ensaios necessários à avaliação dos medicamentos. Contudo, a maioria das empresas tem pleiteado esse prolongamento de prazo das patentes para realmente ganharem mais tempo de exploração comercial exclusiva.

“Laboratórios chegam a ponto de promoverem doenças que combinem com seus medicamentos”. É chocante essa afirmação feita por Márcia Angell já na contracapa de seu livro. Mas é fato que há alguns anos não se ouvia falar em tantas enfermidades que soam certas dúvidas, ou no mínimo, exagero, como nos exemplos citados pela autora: “o transtorno da ansiedade generalizada”; “a disfunção erétil”; “a doença do refluxo gastresofágico” entre outras.

Apesar de estarmos saturados de propagandas diretas ao consumidor, o alvo principal do esforço do *marketing* da indústria farmacêutica não é o público, mas sim os

médicos. Afinal de contas, são eles que redigem as prescrições. É válida a observação feita por Márcia Angell (2007, p. 144):

Reuniões com médicos em seus consultórios são muito valiosas para os laboratórios farmacêuticos, e se tornaram valiosas para o médico também. É um relacionamento simbiótico. Não há como mensurar o papel assumido pelos representantes de laboratórios na vida diária de alguns médicos. Quanto maior o índice de prescrição cuja especialidade do médico envolva, maior o número de visitas de laboratórios. Os representantes criam amizade não só com os médicos, mas também com a equipe inteira, e costumam anunciar sua chegada distribuindo agradados a todos. Às vezes bancam o almoço. Os médicos, por seu lado, buscam nos representantes de laboratórios informações sobre os medicamentos mais recentes, assim como o inevitável saco de amostras grátis.

Em reportagem ao jornal “O Globo”, 2ª edição do dia 30 de abril de 2008, o médico Vitor Pordeus expõe que a medicina e ciência brasileiras foram intensamente dominadas pelo *marketing* internacional. Ele explica:

O assédio dos representantes de laboratórios multinacionais começa na escola de medicina, patrocinando eventos acadêmicos, financiando festas e cerimônias de formatura e sempre presenteando os estudantes com brindes dos laboratórios representados.

Aproveitam da vulnerabilidade dos médicos e desde a residência direcionam grande número de propagandas apelativas acompanhadas dos respectivos tratamentos em milagrosas amostras grátis. Assim, os grandes laboratórios conseguem manipular as vidas profissionais de muitos médicos, conquistando conseqüentemente cada vez mais espaço no mercado.

O jornal “O Estado de São Paulo”, publicou reportagem no dia 4 de novembro de 2007 evidenciando estudo que gerou relatório internacional que comprova o fato dos laboratórios farmacêuticos oferecerem de tudo a profissionais do terceiro mundo, desde aparelhos de ar condicionado, *laptops*, carros, viagens nacionais e internacionais, não só para os médicos como também para seus familiares. Sendo que, no Reino Unido, por

exemplo, só são permitidos presentes de pequeno valor, como canetas.

A reportagem citada explica como é sério o impacto entre os pacientes, maiores vítimas desta competição dos gigantes laboratórios. Diz o estudo que “até 50% dos remédios nos países em desenvolvimento são prescritos, administrados ou vendidos inadequadamente”.

Vitor Pordeus, autor da reportagem citada em discussão anterior, ao jornal “O Globo”, comenta:

A cronologia da tríplice cadeia *marketing/ doenças/ desinformação* começa na faculdade. [...] A informação deficiente facilita o assédio dos ‘propagandistas’, ignorando questões como medicina baseada em *evidência*, desenvolvimento de projetos científicos e ciência básica. O treinamento acaba direcionando para a prática especializada. As idéias que originam as condutas passam intocadas e o médico só vai ter uma formação científica adequada no mestrado ou doutorado, que só uma minoria fará. Aprender como se produz conhecimento científico deveria ser prioridade na formação do cidadão. Mas não está nem na graduação médica. Sem uma base sólida, os médicos se tornam reféns incapazes de distinguir criticamente a qualidade da informação que o *marketing* farmacêutico produz.

Questiona-se então, até que ponto os direitos comerciais de uma empresa que não prioriza sua função social podem ultrapassar o direito à saúde e o acesso aos medicamentos como sua efetivação?

Em reportagem na internet Rodrigo da Costa Ratto Cavalheiro expõe interessante opinião sobre fatos pertinentes ao tema:

A Constituição Federal proclama o direito de propriedade no inciso XXII do seu art. 5º, mas, logo a frente, no inciso XXIII do mesmo artigo dispõe que a propriedade será exercida atendendo-se a sua função social. Em muitos outros dispositivos impõem restrições e limitações à propriedade móvel e imóvel, tudo para atender ao interesse social e público da sociedade brasileira. São entre muitas outras, desapropriações e requisições de propriedades, proibições ambientais, eleitorais, militares etc. O licenciamento compulsório ou quebra de patente nada mais é do que uma

restrição constitucional à propriedade intelectual farmacêutica quando em defesa contra o exercício abusivo de direitos, abusos do poder econômico, não exploração local do produto da patente, comercialização insatisfatória, emergência nacional e, como o presente caso, em atendimento do interesse público.

Na oportunidade em que foi decretado o licenciamento compulsório do Efavirens, como exposto no capítulo anterior, a empresa titular de sua patente, *Merck Sharp & Dohme* (MSD), demonstrou-se muito insatisfeita e revoltada com a atitude do governo brasileiro.

Não bastasse, obteve obviamente, o apoio da Febrafarma (Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica) e da Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa) que disfarçadas em argumentos a favor da Propriedade Intelectual defenderam a postura da MSD.

Tais entidades representantes do setor fármaco alegaram que a “quebra de patentes” desestimularia o avanço da pesquisa e do desenvolvimento de novos medicamentos no Brasil, pois acarretaria o repúdio de empresas tecnológicas com relação ao nosso país, além da possível evasão de indústrias aqui já situadas, para países que não adotam o licenciamento compulsório.

Contudo, o que mais nos surpreende é o fato de argumentarem que os pacientes seriam os maiores prejudicados. Pois, ao contrário do que se espera, é nítida a despreocupação deste setor com a saúde e bem estar dos pacientes.

A partir desta constatação, o problema deixa de ser do Princípio da Propriedade e questões afins. É evidente que o argumento da *MSD*, mostrando-se inconformada com a redução de seus lucros exorbitantes, é de caráter econômico.

Neste sentido, Rodrigo da Costa Ratto Cavalheiro indaga na mesma reportagem acima:

E o Princípio da Saúde e do Bem-Estar das Pessoas? E o Princípio da Dignidade Humana das pessoas portadoras do vírus HIV/Aids e que não têm condições financeiras para adquirir esses caros medicamentos? E o Princípio da Função Social que a Propriedade deve exercer? Não estão os

medicamentos patenteados em razão da proteção concedida à propriedade imaterial ou intelectual farmacêutica sujeitos à função social da propriedade?

Observa-se então, o alcance da prepotência do setor fármaco que despreza qualquer princípio inerente à dignidade humana frente à busca pelos insaciáveis lucros.

O mesmo ocorre na ocasião exposta recentemente pelo jornal "O Globo" publicado no dia 9 de maio de 2009:

O RESGATE DA LEI - O procurador-geral da República, Antônio Fernando Souza, entrou com ação no STF para derrubar patentes de medicamentos que eram de domínio público antes de 96, quando foi criada a Lei de Propriedade Industrial. Algumas dessas patentes foram revalidadas pelos laboratórios farmacêuticos, impedindo a produção de medicamentos genéricos, que custariam menos ao consumidor.

PROCURADOR QUER REMÉDIO MAIS BARATO - O Procurador foi provocado por entidades de direitos humanos, que lhe apontaram abusos no preço de medicamentos essenciais e que já eram de domínio público. A revalidação de algumas patentes impede inclusive o Brasil de importá-los a preços mais baratos. Importante no tratamento da leucemia, a caixa do Glivec, para um mês de tratamento, custa entre R\$7.000,00 e R\$ 10.000,00 no Brasil. Mas no mercado externo é vendido a R\$500,00. Antônio Fernando argumenta: "O conhecimento que já está em domínio público integra o patrimônio comum da sociedade. O legislador promoveu uma espécie de expropriação de um bem comum sem qualquer amparo constitucional".

Através de tais artigos, ratifica-se o fato de termos perdido o controle sobre a ganância dos laboratórios que continuamente usam a fragilidade de nossa saúde para enriquecerem.

Através das sábias palavras da especialista Márcia Angell (2007, p. 251) conclui-se:

Apesar de todos os seus excessos, esta é uma indústria importante que deveria ser salva – principalmente de si própria. O público depende dela, e

ela deveria ser impelida a cumprir sua finalidade original, que é desenvolver medicamentos importantes e vendê-los a preços razoáveis.

Ilícitudes como as apontada pelo jornal “O Globo”, devem ser desmascaradas e combatidas ao extremo, não somente por entidades de direitos humanos, mas por todos nós consumidores de produtos da indústria farmacêutica.

CONCLUSÃO

Neste artigo, foi apresentada a verdadeira face da indústria farmacêutica que há muito vem se preocupando com seus lucros extraordinários e deixando de lado sua função social original: a fabricação de remédios importantes e inovadores por um preço razoável. Foram expostas, para tanto, a origem dos direitos humanos e a evolução da “saúde” como um direito de todos, através da Organização Mundial da Saúde (OMS), agência especializada e independente de sua criadora, a Organização das Nações Unidas (ONU), esta, precursora da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH).

Abandonou-se então, a concepção de “saúde” apenas como recuperação e tratamento de doenças, passando a ser entendida também como prevenção, bem estar e qualidade de vida, inclusive pela Carta Magna brasileira.

O universo da Propriedade Intelectual também foi apresentado, proporcionando melhor compreensão sobre patentes, através de conceitos importantes e discussões sobre normas nacionais e internacionais, além de tratados de grande relevância como o *TRIPs* (sigla que significa *Trade-Related Intellectual Property Rights* - Direitos de Propriedade Intelectual Vinculados ao Comércio), que é um pacto internacional que faz parte do tratado geral criador da O.M.C. (Organização Mundial do Comércio).

Neste sentido, analisamos a saúde no Brasil e demonstramos a dependência do mercado nacional em relação às gigantescas multinacionais fabricantes de medicamentos muito menos inovadores que imaginamos.

Foi exposta a inteligente estratégia dos laboratórios que atingem os consumidores manipulando a rotina prescritiva dos médicos desde a vida acadêmica. Oferecem

diversos benefícios, prêmios e brindes que variam de canetas a viagens nacionais e internacionais totalmente pagas, para os médicos e suas famílias.

Mas o ápice da estratégia comercial se concretiza nos congressos e cursos denominados “reciclagem”, ministrados pelos próprios laboratórios, momento oportuno para fazerem os profissionais acreditarem na eficiência de seus medicamentos.

A partir daí, começam as visitas de seus representantes aos consultórios, clínicas e hospitais com suas sacolas recheadas de amostras grátis. Estas serão distribuídas aos pacientes em algumas consultas que, em seguida, para a manutenção do tratamento, serão obrigados a adquirir os mesmos medicamentos nas farmácias, por preços nada razoáveis.

Neste contexto, entendemos a importância dos medicamentos genéricos para maior democratização do acesso aos medicamentos como cumprimento da garantia constitucional de que saúde é direito de todos.

Compreendemos também nesta linha de raciocínio, a importância do permissivo legal denominado “licenciamento compulsório”, popularmente conhecido como “quebra de patentes”.

Este autoriza o Brasil a fabricar o remédio no país ou a comprá-lo em uma versão genérica, sem o consentimento da empresa titular da patente, que, em troca, recebe uma remuneração conhecida como *royalty*.

É válido lembrar que os laboratórios nos fazem acreditar que o alto custo dos medicamentos é revertido em pesquisas e desenvolvimento de produtos inovadores, contudo, percebe-se que os maiores gastos são em *marketing* e administração, e que os medicamentos pouco evoluem enquanto encarecem absurdamente.

O que podemos fazer, como vítimas desse mercado tão rico e influente, se precisamos de seus produtos?

Precisamos, através de nosso poder de voto extirpar a idéia de que eleger representantes atuantes e honestos é uma utopia em nosso país. Urge que cobremos e

fiscalizemos criteriosamente os atos e normatizações dos políticos, para que nos defendam da prepotência desta indústria que suga nosso dinheiro e ainda nos engana.

É certo que precisamos da indústria farmacêutica, mas é óbvio que ela também não sobrevive sem os consumidores de seus produtos.

Portanto, primordialmente, necessitamos de excelência na educação, pois só assim nos tornaremos aptos para discernir o certo do errado, capazes de filtrar as informações da mídia impostas por essa indústria e unidos repeli-la através de nosso poder de compra, obrigando-a a nos cobrarem preços razoáveis por medicamentos realmente inovadores e eficazes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Patrícia Luciene de. **Patentes farmacêuticas e acesso a medicamentos**. São Paulo: Atlas, 2007.

COELHO, Fabio Ulhoa. **Manual de Direito Comercial: direito de empresa**. 18. ed. rev e atual- São Paulo: Saraiva, 2007.

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Sociologia Jurídica (você conhece?)**. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

ANGELL, Márcia. **A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos**. Tradução de Waldéa Barcellos. Rio de Janeiro: Record, 2007.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

KANT, Immanuel. **A paz perpétua e outros opúsculos**. Tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1998.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 21. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

EPIDEMIA, Aids e quebra de Patentes. Disponível em: <
<http://www.itu.com.br/colunistas/artigo.asp>> Acesso em: 30 abril 2009.

ANIVERSÁRIO, Declaração Universal dos Direitos Humanos, 60º. Disponível em: <
<http://www.dudh.org.br>> Acesso em: 10 abril 2009.

Jornal Eletrônico

Faculdades Integradas Vianna Júnior

ISSN 2176-1035

Ano I - Edição II - Dezembro 2009

SETOR, [Gastos com saúde denunciam descaso com o.](http://sindicatoexpresso.blogspot.com/2008/06/gastos-com-sade-denunciam-descaso-com-o) Disponível em:<<http://sindicatoexpresso.blogspot.com/2008/06/gastos-com-sade-denunciam-descaso-com-o.html>> Acesso em: 19 abril de 2009.

O ESTADO DE S. PAULO. Médico receita em troca de presente. São Paulo: Grupo Estado. 4 novembro 2007.

O GLOBO. Ciência refém do marketing. Rio de Janeiro: Organizações Globo. 30 março 2008.

O GLOBO. A fila para a sobrevivência. Rio de Janeiro: Organizações Globo. 25 agosto 2008.

O GLOBO. O dinheiro mais desviado no Brasil é o da saúde. Rio de Janeiro: Organizações Globo. 5 novembro 2008.

O GLOBO. O resgate da lei. Rio de Janeiro: Organizações Globo. 9 maio 2009.