

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

ATA Nº 008

PRESIDENTE - DEPUTADO ROBERTO FRANÇA

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Boa-tarde, senhoras e senhores. Iniciamos, a partir deste instante, a nossa Audiência Pública, proposta por mim e aprovada à unanimidade pelo Plenário desta Casa, para debatermos o Projeto de Lei de autoria do Poder Executivo que altera e acrescenta dispositivos à Lei nº 7.110, que dispõe sobre a promoção, proteção e preservação da Saúde Individual e Coletiva em Mato Grosso.

Antes, eu gostaria de convidar para fazer parte da mesa dos trabalhos: Sr. Pedro de Sá Coutinho, representando a Secretaria de Estado de Saúde - por gentileza, queira fazer parte da Mesa -; Sr. Fábio José da Silva, coordenador da Vigilância Sanitária de Mato Grosso - por gentileza, seja bem-vindo -; e Sr. Alexandre Henrique Magalhães, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso - seja bem-vindo.

Nós queremos agradecer a honrosa presença dos Deputados Airton Português e Wagner Ramos, que nos honram com a presença, um representando a bancada do PP e o outro representando a bancada do PR nesta Casa.

Queremos agradecer, também, a honrosa presença do Sr., Ricardo Ramom, Presidente de Comércio Varejista de Produtos Farmacêutico do Estado de Mato Grosso, o qual também convidamos para tomar assento à mesa de autoridades.

Composta a mesa, convido todos os presentes para ouvir e cantar o Hino Nacional.  
(EXECUÇÃO DO HINO NACIONAL.)

Queremos agradecer a honrosa presença do Sr. Carlos Albert, Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde; da Sr<sup>a</sup> Débora Ferreira Pinto, Presidente da Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais. E convidamos a Sr<sup>a</sup> Débora para também compor a mesa de autoridades. Convidamos, ainda, o ilustre Deputado Sebastião Rezende para compor a mesa. Para nós, é uma honra a presença de Vossa Excelência aqui, Deputado. Agradecemos a honrosa presença do Sr. Antônio Brandoni, representando o Sindicato de Farmácia de Barra do Bugres; da Sr<sup>a</sup> Ingrid, representando o Sindicato de Farmácia de Santo Antônio de Leverger; da Sr<sup>a</sup> Erenita Gomes Barbosa, Presidente do Sindicato dos Balconistas e Empregados em Farmácias e Drogarias no Estado de Mato Grosso. Agradecemos a todos os proprietários de farmácias, que também estão em peso aqui nesta Audiência Pública, e agradecemos aos alunos do Curso de Farmácia da UNIVAG, que também nos honram, comparecendo a esta Audiência Pública. Também queremos agradecer a presença dos proprietários das farmácias dos seguintes Municípios: Cuiabá, Várzea Grande, Nova Mutum, Sorriso, Cáceres, Rondonópolis, Alto Taquari, Barra do Bugres, Santo Antônio do Leverger, Lucas do Rio do Verde, Figueirópolis d'Oeste e Tangará da Serra.

Muito bem, a presença de todos, que nós tivemos a oportunidade e a felicidade de registrar aqui, prova, de forma indiscutível, a importância do tema e, acima de tudo, justifica a nossa

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

proposta de Audiência Pública. É um assunto relevante, e nós, em função de controvérsias que estavam existindo, resolvemos, de forma democrática, abrir a discussão deste projeto, para que a sociedade possa se inteirar melhor, bem como os Srs. Deputados, e para que possamos discutir, como tem sido a norma desta Casa, dando a oportunidade para que todos se manifestem. Posteriormente, cada Parlamentar fará o seu juízo, quando da votação, mas, acima de tudo, julgando e votando de forma consciente, conhecendo o assunto, detalhando a matéria e estando, realmente, a par de tudo que diz respeito ao Projeto de Lei. Então o objetivo da nossa Audiência Pública é, justamente, esse.

Gostaria de informar à plateia que, caso haja interesse de alguém da plateia de interpelar os palestrantes, poderá fazê-lo com prévia inscrição junto ao cerimonial estritamente sobre o assunto em pauta, para nós não divagarmos aqui sobre assuntos que não são pertinentes àqueles que realmente fazem parte do objeto maior desta Audiência Pública. O interpelado terá três minutos para a resposta de cada pergunta feita. Essas regras estabelecendo esse tempo, um minuto para a pergunta e três para a resposta, servem para darmos mais oportunidade e para que tenhamos mais pessoas com chances de participar, a fim de que a Audiência Pública possa dirimir todas as dúvidas e alcançar o seu objetivo acima tudo.

Convido os ilustres palestrantes, cada um deles disporá de 20 minutos, para as suas explanações. Poderão falar por até 20 minutos. Se sintetizarem e colocarem em tempo menor, sobrá mais tempo para as perguntas de todos aqueles que estão lotando aqui o auditório.

Quero convidar o Secretário Adjunto de Saúde, Dr. Vitor Rodrigues, para nos honrar com a sua presença junto à mesa dos trabalhos.

Gostaria de organizar a audiência pública para que ela possa, repito, render e alcançar o objetivo.

Temos a inscrição de duas pessoas que defenderão o projeto, o Exmº Sr. Secretário Adjunto de Estado de Saúde, Victor Rodrigues, e o Coordenador da Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso, Dr. Fábio José da Silva.

Gostaria de saber quem fará o contraponto? Dr. José Antônio Parolin e o Ricardo Ramon.

Concedo a palavra, inicialmente, ao Exmº Sr. Secretário Adjunto de Saúde, Victor Rodrigues, que dispõe de vinte minutos.

Queremos registrar a presença honrosa, para nós, do ilustre Deputado Guilherme Maluf.

O SR. VICTOR RODRIGUES - Deputado Roberto França, Presidente da Mesa, gostaria de agradecer o convite. Primeiro, faço minhas desculpas, porque, como médico, trabalho fora da Secretaria também e o acesso aqui, com a dificuldade do trânsito e onde estacionar o carro, eu tive que parar meio distante e vim a pé.

Deputado, gostaria de pedir sua permissão e passar a palavra para o Fábio, porque, na verdade, nós pedimos para que o Fábio fizesse essa apresentação, tendo em vista que ele é o técnico responsável na Vigilância Sanitária. Ele é quem tem, junto com a equipe técnica da Secretaria de Saúde e da Superintendência de Vigilância e Saúde, desenvolvido os trabalhos para poder fazer essa defesa. Por isso que houve essas duas inscrições. Na verdade, o Fábio é o técnico indicado pelo Secretário Augustinho Moro para fazer a defesa do Projeto.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Perfeitamente!

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Feito o esclarecimento, nós concedemos a palavra ao Sr. Fábio José da Silva, que defende o Projeto e trará subsídios, informações e esclarecimentos, principalmente no aspecto técnico referente ao projeto de lei em tela.

Com a palavra, o Sr. Fábio José da Silva, que terá o tempo disponível de até vinte minutos.

Comunico a todos que esta Audiência Pública está sendo transmitida ao vivo pela TV Assembleia, através dos seus competentes profissionais, que tem a direção firme e precisa do jornalista Wanderlei Oliveira, a quem agradecemos; e agradecemos toda a equipe da Assembleia Legislativa, a assessoria do Cerimonial e também da TV Assembleia que está fazendo a importante transmissão deste evento para todo o Estado de Mato Grosso.

Com a palavra, o Sr. Fábio José da Silva, para fazer a sua explanação.

O SR. FÁBIO JOSÉ DA SILVA - Primeiramente, boa-tarde a todos!

É bom vir para uma Audiência Pública com o auditório lotado.

Eu gostaria de agradecer, também, a presença do pessoal do Conselho Estadual de Saúde, na pessoa do Conselheiro, e parabenizar, na pessoa do Deputado Roberto França, a todos da mesa.

Primeiramente, vou fazer um breve histórico de como é que surgiu isso.

A revisão do Código Sanitário surgiu através de todo um trabalho feito com os dezesseis Escritórios Regionais do Estado, onde um dos principais problemas, entre vários que foram levantados, foi a necessidade de revisão do processo de descentralização com a estruturação de um subsistema dentro do SUS que permita aos municípios assumirem a execução das ações em seu território e ao Estado gerenciar o risco através de políticas que visem o incentivo do mercado e a formação da consciência do consumidor.

Essa foi a proposta inicial da área técnica. Em cima disso é que partiu, então, isso que nós iremos mostrar hoje. Que, na verdade, nem é a própria revisão do código, é apenas a alteração de alguns artigos para que consigamos, sem parar o mercado, fazer todo o processo de discussão que deve demorar em torno de três anos para se discutir uma proposta como essa.

O que nós propomos, então, é uma alteração para melhorar a definição de autoridade fiscal sanitário. Isso não está bem definido no código; flexibilizar a emissão da licença - muitos estabelecimentos têm essa dificuldade. Este foi um problema encontrado, aonde, pelo código atual, a empresa que precisa, necessariamente, apresentar toda documentação, ser feita a inspeção e não ter nenhuma irregularidade. Isso é o código atual. Nós tentamos flexibilizar essas condições.

Adotar a tabela CNAE - Classificação Nacional das Atividades Econômicas, e criar níveis de complexidade. Nós adotamos a tabela CNAE para que possamos aqui... Quem é da segurança sanitária do Estado recebeu, já viu o Decreto que saiu, onde você tem a tabela CNAE com “compreende e não compreende”, e o “compete e não compete”. Para que isso? Para que possamos trabalhar em conjunto com outros órgãos, como o Ministério da Agricultura, Secretaria de Fazenda, Ministério do Trabalho, e assim por diante.

Adotamos quatro níveis de complexidade, e isso é para organizar o processo de descentralização. Introduz ao município como ator do processo. Se vocês lerem o Código Sanitário atual, não há presença do município no código. Então, isso dificulta a descentralização no sistema, a estruturação de um sistema articulado da vigilância sanitária. Qual é o problema disso? Reflete da seguinte forma: cada um faz de um jeito. Não é isso que os senhores têm detectado? E é isso que nós tentamos padronizar com a discussão - volto a dizer - inicial. Nós não encerramos a discussão.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Lança a base de um subsistema dentro do SUS e altera a lógica da cobrança da taxa. Talvez esse último seja o motivo de maior polêmica. Quando chegar lá, explico melhor como funciona.

Finalidade: possibilitar a discussão de uma proposta e revisão do código. É aquilo que eu disse: não dá para deixar o setor produtivo do Estado parado, enquanto o Poder Executivo, enquanto o Poder Legislativo discute uma proposta de revisão profunda no código, aos moldes do que já acontece nos Estados de Goiás, São Paulo, Minas Gerais, Paraná. E, como vou dizer, irracional essa lógica.

- tornar menos burocrática a atividade empresarial; fornecer mecanismos para cumprir a lei da micro e pequena empresa e trazer à legalidade várias empresas;

Hoje, principalmente aqueles produtores artesanais de doce, bolacha, biscoitos, estão na informalidade e têm dificuldade de ter acesso a linhas de financiamento por não possuir o Alvará Sanitário.

Melhora a definição de autoridade sanitária e fiscal sanitária:

a. Inclui fiscal sanitário como executor das ações;...

Está no Art. 8º.

b. deixa claro que o fiscal deve ser servidor de carreira;

Isso é outra coisa que não estava claro, mas, que aqui estamos deixando claro.

c. introduz o Secretário Municipal de Saúde como autoridade sanitária;

Porque, hoje, não está claro como autoridade sanitária.

d. enumera a competência exclusiva da autoridade sanitária;

e. limita a ação dos Diretores dos Escritórios apenas à expedição das Licenças.

Logicamente, colocamos o diretor de escritório como autoridade sanitária apenas para assinatura do licenciamento. Para quê? Para evitar julgamentos dentro do processo administrativo sanitário diferentes no Estado, o que nos levaria a perder as causas na Justiça por não haver uma coerência entre uma decisão e outra. Assim, conseguimos uniformizar as decisões.

Flexibilizar a emissão da licença.

Quando pensamos em flexibilizar a primeira coisa que temos que perguntar é: O que é flexibilizar? O quanto flexibilizar? Isso está respondido no Inciso I do Art. 14, quando se cria dois níveis de interesse. O que são esses dois níveis de interesse? Nível de cadastro. O que é o nível de cadastro?

Hoje, estamos vivendo no Estado a seguinte situação: temos um problema com o dengue. Não é isso? Para o Estado montar ações de combate ao dengue dois tipos de estabelecimentos são de extremo interesse para o Estado, que são: borracharia e ferro velho. Não são? São!

Hoje, na Vigilância Sanitária não temos esse universo. Então, para conseguirmos esse universo demorará, pelo menos, seis meses. Daqui a seis meses o dengue... Entenderam?

Então, o cadastro é para saber onde estão e quantos são. Para quê? Para que a Vigilância Sanitária possa montar ações de controle em situações como essa que eu citei o exemplo.

Autorização sanitária e funcionamento estadual.

Para que serve esse nível? São aqueles estabelecimentos dos quais quero saber quais são os problemas que estão acontecendo neles. Ou seja, pegarei o relatório técnico de inspeção desse estabelecimento e o analisarei. Para quê? Para que consiga mapear no Estado quais são os problemas que estão ocorrendo e montar aquilo que mostrei anteriormente: políticas de incentivo para sanar o problema. Isso é a base do sistema! Logicamente, não é com uma lei que se atinge isso.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

É como eu disse: são anos de discussão que faremos e uma reformulação mais profunda da base conceitual do Código.

Vale lembrar que a Vigilância Sanitária trabalha com cento e noventa e seis atividades econômicas diferentes. Então, não há, apenas, uma atividade econômica. São cento e noventa e seis! Isso terá um impacto tremendo no setor produtivo do Estado.

Há três níveis de licença com base nisso. Com isso, estamos respondendo qual pergunta? Como flexibilizar? Como é que se flexibilizará? Já dissemos o quê? O que vamos flexibilizar. Agora, como faremos essa flexibilização? Foram criados três níveis de licença: o Certificado de Cadastro, que o terá aqueles que forem de interesse de cadastro; a Autorização Sanitária de Funcionamento Estadual e Alvará Sanitário.

Explicarei cada um mais detalhadamente.

Certificado de Cadastro e sua característica: solicitado pelos interesses de cadastros.

“Fábio, se a minha empresa é de funcionamento, de autorização de funcionamento, terei que pedir o cadastro e o funcionamento?” Não! Apenas, o funcionamento. Não se pede o cadastro.

É expedido mediante a conclusão do cadastro. Ou seja, apenas uma questão cadastral.

A inspeção é facultada ao município. Ou seja, fica a critério do município decidir se inspeciona ou não inspeciona.

Característica da Autorização Sanitária de Funcionamento:

1. Licença obrigatória;

Quero aqui esclarecer uma coisa: a ANVISA cobra licença. Então, essa é que se tornou a licença obrigatória.

2. ela é expedida independente de prévia inspeção;

Mas não significa que não terá inspeção.

3. a inspeção é obrigatória pelo Estado ou Município;

Por quê? Há um pacto e há municípios que realizam inspeção. Por exemplo, em Cuiabá, praticamente, é feita inspeção em todos os tipos de estabelecimentos. Então, é necessário que tenhamos essa abertura.

4. cria a programação da inspeção entre Estado e Município.

O que é isso? É o momento em que o Estado e o Município sentarão naquelas cento e noventa e seis atividades econômicas diferentes e dirão: Município de Cuiabá, você vai inspecionar o quê? Isso, isso e isso. Tem condição? Tem! Não tem? Então, está bem. O Estado fará isso e o município fará isso! Quantos por cento serão feitos disso, do universo existente? Tantos por cento. É isso que vai acontecer. Essa é a programação das ações.

Hoje, ela já ocorre por meio de pactos federais. Nós estamos legitimando na Lei Estadual.

5. devem solicitar os que forem de interesse para autorização;

Aqueles que forem de cadastro não pedem autorização. Só pedem autorização o que for de interesse para autorização.

As regras... É aquela resposta que eu disse: Como flexibilizar? Como vamos flexibilizar isso? Temos duas situações: na primeira solicitação, quando a empresa está abrindo - e aí tem a questão da micro e pequena empresa, que, inclusive, a Lei Complementar nº 123 diz que “o

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

alvará deve ser liberado mesmo antes do início da atividade”, que aqui estamos trazendo para discussão - e na renovação.

Como vai funcionar?

Na primeira solicitação terá direito todo estabelecimento que apresentar a documentação. Isso está no inciso I, do art. 14, “c”.

E na renovação? Na renovação temos três situações:

- Aqueles que não tiveram irregularidades;
- aqueles que tiveram irregularidades;
- e enquanto não ocorrer a primeira inspeção.

Ele solicitou este ano, vamos dizer que foi em outubro, novembro, dezembro ou no final de dezembro, logicamente, não dará tempo de se executar a ação naquele ano e fica para o ano seguinte.

Como funcionará quanto a essa questão? Para aqueles que não tiverem irregularidades:...

Primeiramente, vocês viram que quem não tem irregularidade recebe o Alvará. O Alvará é pago? Não é pago. Ele é um certificado de qualidade. A Vigilância criou um certificado de qualidade com o Alvará.

... Perde direito à renovação aqueles que apresentarem irregularidades, que passam à regra do § 1º, inciso II, do art. 14º, alínea “c”. Que é o seguinte: para aqueles que tiveram irregularidades.

- os que tiverem irregularidades poderão renovar por mais uma vez.

Não é isso que está escrito ali? Então, quem teve irregularidades pode renovar por mais uma vez.

Aqui vale registrar uma discussão que tivemos com o pessoal da AFARMAG, que sugeriu, inclusive, se havia como aumentar esse prazo. Logicamente, tem como aumentar esse prazo. Na proposta inicial, isso era duas vezes.

Com relação a isso, então, quando findar o prazo da renovação acima, havendo interesse público, poderá assinar um termo de compromisso com novos prazos. Então, quer dizer, renova uma vez, mas se venceu o prazo lá, se é interesse público - isso está decretado como interesse público - você pode assinar um termo de compromisso ampliando os prazos.

As inspeções subsequentes não geram novos prazos. O que é estamos querendo dizer com isso? Fui lá este ano e tinha irregularidade. Ele pode renovar por mais uma ou duas vezes, que significa o seguinte: O ano que vem, se eu voltar lá e ele tiver irregularidade de novo, não vai gerar novos prazos a partir daquela inspeção, é sempre a partir da primeira.

Pode passar.

Enquanto não ocorrer a primeira inspeção, ela terá o direito de renovar. Assim que ocorrer a inspeção, ela perde o direito e passa a ser regido por aquele, quando não tem irregularidade ou quando tiver irregularidade.

Pode passar.

Alvará Sanitário. Qual é a característica do Alvará Sanitário? Estão passíveis a esse tipo de documento, a esse tipo de licença, aqueles interesses de autorização. Constatada a irregularidade, sua perda é imediata. Recebem aqueles que não apresentarem irregularidades na inspeção do ano corrente, ou seja, um Certificado de Qualidade, expedido pela Vigilância Sanitária.

“Fábio, se eu apresentei irregularidade, eu perco?” Perde. Tranquilo. “Mas eu vou deixar de funcionar?” Você perdeu o Alvará. A autorização, você só vai perder se a sua inflação for

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

algo extremamente sério que comprometa a saúde coletiva. Senão, você continua com a sua atividade. Você vai perder apenas o Certificado de Qualidade.

Pode passar.

Antes de começar isto aqui, quero só explicar uma coisa. Por que podemos flexibilizar isso? Por que isso não traz isso, que a Vigilância Sanitária diz que isso não traz risco, que não aumenta o risco da Vigilância? Esse modelo é adotado em outros estados: São Paulo, Goiás e Minas Gerais que já adotam esse modelo.

Hoje, o que é que tem acontecido? A Vigilância Sanitária vai ter problema; ela não interdita; continua funcionando e não tem como expedir o documento. Não é isso? Fora isso, tem o artesanal, a doceira, o pessoal que faz a bolacha, que faz o bolo. Ele continua produzindo. Não continua? Lá no fundo do quintal. Ele não consegue exportar, não consegue colocar no mercado, não consegue ter acesso às linhas de créditos para regularizar a sua situação, porque não tem o documento que o Banco exigirá para eles. Então, com isso, ele fica travado. Ao mesmo tempo, a vigilância não retira do mercado. Então, o risco continua lá.

Para o Estado a posição, hoje, é muito mais cómodo do que com a alteração, porque com a alteração o Estado assumi o risco para ele.

Adota a tabela CNAE. Para que isso? Para possibilitar a troca de informações com a ANVISA e com outros setores.

Isso aqui, no futuro, a intenção é que com o sistema e com a articulação do sistema, consigamos que a pessoa dê entrada no município, como ocorre em São Paulo, e que o processo consiga tramitar até chegar a AF em Brasília, sem a necessidade de você fica fazendo vários pontos de entrada. Isso vem cumprir com a própria Lei Complementar nº 123.

Simplifica o cadastro das empresas... Afinal, hoje, vocês precisam classificar na hora de solicitar, no formulário, duas vezes: na tabela da 7.110 e na na tabela do CNAE. Aqui, simplifica: E só tabela CNAE.

Facilita a definição de responsabilidade entre as várias áreas. Aquilo que expliquei. Hoje, se vocês pegarem a tabela CNAE, ditada pela Secretaria, tem lá alguns CNAE que estão na responsabilidade do Estado, mas, dizendo: “olha, tal situação não compete a vigilância sanitária, compete ao Ministério da Agricultura”, por exemplo, determinados tipos de alimentos não competem à Sanitária, compete ao Ministério da Agricultura.

Quatro níveis de complexidade. O que é isso? Talvez este, aqui, seja um ponto muito importante para discutirmos um pouco aqui.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Peço um minutinho ao Dr Fábio para registrar e convidar: o Adonias Correia da Costa, Presidente do Conselho Regional de Farmácia; o Dr Wagner Simplício, representando, neste ato, o Secretario Municipal de Saúde, Luiz Soares; e a Dr<sup>a</sup> Vanessa Zago Ribeiro, ilustre Procuradora da República do Ministério Público Federal, para compor a mesa conosco.

Pode continuar, Dr. Fábio, com a sua explanação.

O SR. FABIO JOSÉ DA SILVA - Os quatros níveis de complexidade. O que são esses quatros níveis de complexidade? Na Vigilância Sanitária temos quatros dimensões: a dimensão política; dimensão ideológica; dimensão técnica; a dimensão jurídica e legal. Então, são quatros dimensões. Isso é natural para a Vigilância. A capacidade do gestor, no município ou no Estado, de gerenciar o risco que ele tem diante dessas quatros dimensões é o que dá a complexidade para que ele gerencie o risco e execute as suas ações. Então, essas são as quatros dimensões.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

E as quatro complexidades. Para que isso? Para que possamos ordenar o sistema de descentralização aos municípios, para evitar, por exemplo, o que, em determinadas situações poderia acontecer uma situação hipotética. As ações em torno de padaria, restaurantes, ele não está assumindo, mas assume a ação no hospital.

Então, é uma complexidade muito maior do que os demais. Volto a dizer: Isso não é risco. Porque, em termos de risco, todo mundo se lembra de Santa Catarina com a garaparia. Estamos falando de complexidade. O risco faz parte da complexidade, mas ele não é a complexidade em suma.

Portanto, essas quatro dimensões dão a noção do custo. Quanto maior a complexidade, mais o Estado terá que executar ações suplementares. E as ações, quando são executadas pelo Estado, o custo é maior, porque temos um custo chamado custo de deslocamento, que é enorme. Para vocês terem uma ideia, para ir daqui a Colniza fazer uma palmiteira, muitas vezes, leva uma semana, porque são dois dias, na estrada, para ir; dois dias para voltar; e um dia fazendo a inspeção. Isso se o carro não atolar.

Então, o custo é uma coisa enorme. São quatro veículos por ano que tem que ser renovado da frota. Porque, simplesmente, depois de atravessar cinco, seis, sete vezes o atoleiro, daí não é qualquer veículo. Então, o custo dela para o Estado é maior, essa necessidade de intervenção. Fora isso, você tem toda questão de um treinamento maior a eles.

Ordena o processo de descentralização, respeitando o pacto. Por que respeita o pacto? Porque o município, dentro daquilo que está se propondo a assumir, pode fazer tudo ou parte. Não há necessidade de ele assumir tudo. Ele pode fazer parte. Ele opta. É aquilo que eu falei: São cento e noventa e seis CNAE, e ele dirá o que vai fazer e o que não fará.

Possui um pacto no custo da ação, que é isso que expliquei para vocês agora: Quanto maior a complexidade, também, maior o aparato tecnológico, maior a necessidade de você implementar tecnologia de capacitar para que ele faça a inspeção.

Lança as bases para um subsistema dentro do SUS. Ele não está criando. Volto a dizer, a criação de um subsistema dentro do SUS será necessária com um processo de revisão do código sanitário, com revisão profunda das bases conceituais. Essa, sim, tem que ter uma ampla discussão, um processo enorme de discussão. Estava planejada para iniciar já no início desse ano, mas provavelmente, em função de trâmites, demorará um pouco mais o início desse trabalho, inclusive pela própria questão da Audiência Pública, e tudo mais, porque precisamos acertar algumas coisas agora novamente no cronograma.

Introduz o Secretário Municipal de Saúde e o dirigente de vigilância sanitária como autoridade sanitária também como autoridade sanitária, dando poder, então, para o pessoal, tanto do município quanto do Estado; institui a programação das inspeções entre Estado e município; faculta ao município a decisão da inspeção para os que são de cadastro, respeita a autonomia do município; cria uma escala de complexidade, para que ele vá gradando nessa complexidade e assumindo os seus problemas; e destina, o que hoje não tem, 25% da arrecadação para os municípios, porque ninguém faz ação de vigilância sem recursos. Então, é necessário recursos? É. Estamos descentralizando 25%, uma coisa que hoje não está previsto.

Atual: Como é que funcional a taxa? Na atualidade - é aquilo que falei - só recolhe a taxa quem não possui irregularidades. Quem está com tudo belezinha recebe o alvará sanitário. Este ano liberamos vários alvarás com termo de compromisso, o que não está validado na Lei, mas, para o empresário não ficar com suas portas fechadas, foi criada essa alternativa

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

A ANVISA tem custas para inspecionar, mas não recebe. Quer dizer, fui lá, inspecionei, ele tinha irregularidade, eu não liberei o alvará para ele, mas disponibilizei um técnico e um veículo por cinco dias para ele ir a Colniza fazer uma inspeção. Teve custo com o veículo, gasolina, diária, pagou-se o técnico, o salário do técnico, chegando lá, não teve condições, o técnico voltou e ele não pagou. Está certo? Isso precisa ficar claro. Quem paga? Se ele for lá e estiver tudo belezinha, ele receber o Alvará e paga. Correto? Essa é a lógica que existe hoje. Isso gera um ciclo retroalimentado, em que, quanto menos se regularizam, quanto menos empresas regulares tivermos no universo, menos se arrecada, quanto menos se arrecada mais fraco fica o sistema, quanto mais fraco o sistema, menos empresas conseguem se regularizar.

Qual é a consequência disto? O que vemos hoje no extrato de arrecadação da vigilância: um declínio.

Só para se ter uma ideia, o custo para a inspeção com diária e combustível, só esses dois itens, é de setecentos e oitenta mil e arrecadamos duzentos e quarenta mil em média por ano. Então, o Sistema está extremamente frágil. A qualquer momento, se o Governo Federal mudar a forma de financiamento de repasse de recurso, o sistema pode entrar em colapso.

Não contempla nenhum incentivo à micro e pequena empresa, e aqui o microempreendedor individual está na Lei Complementar nº 128, inclusive a introdução disso foi sugerida pelo pessoal da Indústria Comércio Minas Energia, inclusive devo passar para a Assembleia Legislativa algumas questões de ponderação de várias visitas que foram feitas à vigilância sanitária e sugestões ao projeto para incorporação.

Não contempla taxas para serviços prestados pela ANVISA.

Taxa de vigilância sanitária: utiliza a escala de complexidade. É aquilo que falei, a complexidade tem impacto no custo. Então, temos que usar, não o risco, porque o risco é aquilo que eu falei, a garaparia pode ter um risco alto, mas o custo para fazer é baixo. Então, usamos a complexidade, que uma lógica diferente do risco.

O fato gerador. Antes o fato gerador era a emissão do alvará e o estamos mudando para emissão da autorização, que a pessoa receberá quando receber a autorização do cadastro, para aquelas que são de cadastro.

Lembro que, por exemplo, se vocês entrarem em outros Estados, em alguns locais, vocês vão ver que cada vez que você muda as características da empresa, amplia ou diminui a atividade, paga-se novamente. Eles dizem assim: “Remitimos a licença.”

Estamos adotando outro conceito no Estado, que é: você teve a licença emitida? Aquela numeração permanece para todo o ano, a não ser que ela seja caçada ou suspensa, caso contrário, ela se mantém. A única alteração que foi cobrada no valor foi a Baixa de Responsabilidade Técnica. Porque isso? Porque, de todas as alterações que temos, essas é a de maior demanda e tem mais uma peculiaridade, que são os prazos - a farmácia tem um prazo, a química tem outro prazo, alimentos têm outro prazo. Cada um tem um prazo para que o estabelecimento fique aberto, sem o responsável, até que se regularize. Isso exige da Vigilância um monitoramento muito maior. Se ele não der entrada, não apresentar o novo responsável, vamos ter que ir novamente lá. Então, tudo isso gera um custo maior. Quanto às demais alterações, estamos isentando do valor, porque entendemos não ser necessário taxar esse tipo de coisa, porque o custo é muito pequeno e dá para o Estado assumir.

Alíquotas de desconto. Microempreendedor individual, 70% de desconto; pessoa física e microempresa - proposta inicial tinha sido 50% e a assembleia pediu para que aumentasse

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08, MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.

---

para 60% e foi acatada e o Executivo não tem nada a ponderar sobre isso; empresas de pequeno porte, 25%; empresas de médio porte, 10%.

O que significa isso? Hoje uma drogaria paga pelo Alvará Sanitário, aquelas que estiverem regular, a que tiver problema não paga, as que estão regulares pagam - se não me engano para quem tem aplicação de injetáveis é 15 UPFs. É isso? Quem recebeu o Alvará paga 15 UPFs no município e no Estado... São 10 UPFs. Quinze UPFs são para manipulação. Então, vamos fazer com 10 UPFs. Com 60% de desconto, 40 UPFs vão baixar para 16 UPFs, para as micros e pequenas empresas. Para as que forem micros e pequenas empresas o valor da taxa será de 16 UPFs. E se a questão ainda é essa, pode-se reduzir esse valor do desconto ainda mais. Se a questão é essa, aumenta-se a alíquota de desconto, então, vai ter equiparado. Logicamente, há um limite para essa redução, em função do custeio da ação, para que não se prejudique o custeio da ação, senão, vamos novamente cair naquele ciclo de não termos recurso e o sistema ficar fragilizado para o procedimento.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Comunico ao Dr. Fábio que seu tempo está esgotado e o concederemos mais três minutos para as considerações finais a respeito do Projeto, até porque o senhor terá muito tempo ainda para responder algumas indagações, inclusive perguntas já encaminhadas à mesa de trabalhos pelos participantes desta Audiência Pública.

O SR. FÁBIO JOSÉ DA SILVA - Quero apenas dar um esclarecimento aqui com relação à taxa de serviços administrativos. Nós já fomos alertados sobre esse problema com essa taxa e mudamos a redação dela, desmembrando quais são os serviços administrativos.

Com relação ao descarte, depois faremos a consideração se tiver pergunta. E a taxa de emissão de notificação de receitas também já chegou uma consulta que fizemos e realmente não pode ser taxado e ela será retirada. *O.k.*

Ah! A taxa de emissão de notificação de receita a drogaria não paga, quem paga é o profissional. A taxa, só para esclarecer, é um recurso rubricado. O que significa isso? Não entra para o bolo! Ele tem uma conta específica da vigilância sanitária. E quem a movimenta é a vigilância sanitária. Nós ainda estamos deixando mais clara a execução dessa taxa, da seguinte forma: possui sua destinação definida no art. 102-A, onde é dito quantos por cento vai para cada um; é arrecadado e utilizado em conta específica do setor de destino, ou seja, na vigilância sanitária existe uma subconta orçamentária, uma subconta de gastos, uma subconta de receitas para esse elemento, para essa situação; e seu orçamento, conforme está na proposta, é planejado e executado pelo órgão de destino. Ou seja, todo o recurso estará orçado no PPA da Vigilância Sanitária, não tem como estar orçado em outro local. Isso para dar transparência à execução do recurso. E, só para tranquilizar, taxa não vai para o bolo do imposto. Taxa tem uma subconta específica. Tudo que vocês arrecadam naquele DAR - Documento de Arrecadação tem registro daquilo e entra numa subconta específica.

Muito obrigado, e era só isso.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Muito bem. Nós ouvimos, então, as considerações do Dr. Fábio José da Silva, coordenador de Vigilância Sanitária do Estado de Mato Grosso, defendendo o Projeto de Lei encaminhado pelo Governo do Estado a esta Casa e explanando a respeito do mesmo.

À guisa de esclarecimento, gostaria de transmitir a todos aqueles que estão presentes e àqueles que acompanham a transmissão desta Audiência Pública pela TV Assembleia Legislativa que o referido Projeto de Lei havia sido aprovado em primeira discussão, inclusive, com duas emendas, mas voltou a estaca zero, porque foi aprovado pelo Plenário desta Casa de forma indevida, anti-regimental. Desde quando nós propusemos a Audiência Pública, e o soberano plenário

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

aprovou por unanimidade a partir daquela data, antes da realização desta Audiência Pública o Projeto não poderia ter ido a votação. No entanto, por um lapso, foi para o Plenário e foi votado. E dessa votação, hoje, eu recebi o Parecer da Consultoria Técnico-Jurídica da Mesa, nos informando que se tornara nula, o que significa dizer que o processo começa do zero.

É a partir desta Audiência Pública, até para valorizar esta discussão e extrair todos os conhecimentos a respeito da proposta, que se começa a ter a tramitação ordinária nesta Casa.

Feito esse esclarecimento, nós vamos conceder a palavra ao Sr. Ricardo Ramom, Presidente do Comércio Varejista dos Produtos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso.

O SR. RICARDO RAMOM - Deputado, para não perder o foco do processo, do projeto, eu queria que me permitisse passar direto para o nosso assessor jurídico para dar sequência à explanação do Sr. Fábio José, por favor.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Perfeitamente.

Com a palavra, o Sr. Parolin.

O SR. PAROLIN - Boa-tarde.

Em primeiro lugar, eu quero cumprimentar o Deputado Roberto França, e, em seu nome, cumprimento todos os presentes da mesa. Boa-tarde para todo mundo, para toda a plateia que está presente, senhoras e senhores.

Graças à luta dessas pessoas que trabalharam ao longo de 500 anos, nós estamos hoje aqui para discutir um Projeto de Lei.

Este Projeto de Lei cabe esclarecer que ele foi encaminhado pelo Executivo com a propositura de ser aprovado à toque de caixa no final do ano. Nós conseguimos descobrir e retirá-lo da pauta e trazer isso para a discussão. Tanto é verdade que eu estou dizendo que o Decreto regulamentador do Projeto de uma lei, que não existe, já foi publicado, no dia 18 de dezembro, no *Diário Oficial do Estado*, o que torna ainda mais aberração do que já são essas dotações, como o Deputado explanou.

Nós vivemos no País... O Brasil já teve muitos modelos de governo, eu quero trazer isso daqui, primeiro, para fazermos esse esclarecimento para entendermos o porquê de estamos aqui.

O Montesquieu, que foi um filósofo do século XVIII, criou essa teoria da separação dos poderes. Para quê essa teoria da separação dos poderes? Para cada poder ter a sua competência específica. Então, dividiu o Estado em Poder Legislativo, em primeiro lugar, para fazer as leis; em Poder Executivo; e em Poder Judiciário. O Executivo, para executar e administrar; e o Judiciário, para se fazer cumprir as leis que foram feitas.

Esse Hans Kelsen, que foi um judeu perseguido pelo nazismo, criou a pirâmide que o Brasil adotou. Essa teoria da pirâmide diz que a primeira lei, no ápice da pirâmide, é a Constituição Federal; a segunda lei mais importante do país são as leis complementares; a terceira lei são as leis ordinárias; depois vêm os decretos e aí vêm os regulamentos. Quando desceu de decretos para regulamentos, apareceu o direito administrativo para poder regulamentar isso daí.

O maior doutrinador do direito administrativo no Brasil é Hely Lopes Meirelles, conhecido por todo mundo. Então, são atos administrativos: os Decretos, os Regulamentos, as Instruções Normativas, os Regimentos, as Resoluções e as Deliberações. Nós sabemos que o Brasil foi descoberto em 1500. Ele ficou, de 1500 a 1822, como uma monarquia absoluta. A república chegou em 1822... Aliás, a independência do Brasil chegou em 1522, 07 de setembro de 1522. Em 1889, teve a Proclamação da República. O Brasil é república desde 1889. Em 1934, ele mudou para uma República Democrata, e foi Getúlio Vargas quem implantou essa República Democrática. Em

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

1937, o próprio Getúlio Vargas suprimiu essa república. Em 1964, todo mundo sabe que tivemos o golpe militar. Continuamos república, mas com uma Ditadura Militar.

A nossa Constituição da República de 1988 reafirmou essa República Democrática. E através de um plebiscito, manteve-se o Sistema de Governo Presidencialista. Isso tem que ficar bem claro. A nossa Carta Magna de 1988 adotou o Estado de Direito. Esse estado de direito confirma aqueles direitos anteriores que mantém a tripartição dos poderes e que mantém toda estrutura que está na Constituição. Então, se adotou - é o que eu estava falando -, o princípio da tripartição dos poderes. Pode pular essa parte que já foi...

A administração pública, está no art. 2º, só confirmando o que eu havia falado, que está na Constituição Federal... E o que é importante para nós? A administração pública está no art. 37. Então, ela é regida pelo princípio da legalidade e da eficiência. São os dois princípios basilares da administração pública. São todos os direitos imexíveis que estão na Constituição Federal.

E agora nós vamos começar a falar sobre o projeto lei do Executivo. Por que foi importante aquela introdução rápida? Para chegarmos onde estamos chegando agora. O que o projeto busca, em primeiro lugar? Aumentar o seu poder de polícia administrativa. Então, onde está essa proposição para aumentar o poder de polícia administrativa? Está na alteração dos arts. 8º e 11 da lei.

Então, o que ele tenta com isso daí?... Pode passar, por favor.

Aí está mostrando como está na lei. A Lei diz o seguinte: que o fiscal chegará a sua empresa, se identificará como fiscal, porque a lei obriga, o direito administrativo obriga que ele se identifique como fiscal. Ou alguém vai dar uma autorização para alguém entrar na sua casa sem se identificar?

O projeto do Executivo tira aquela obrigação de exibir a sua credencial quando ele entra no seu estabelecimento. Então, ele chega ao estabelecimento, prende, apreende, multa, fecha, lacra e não tem nem obrigação de se identificar! Por isso é que lá atrás nós começamos com a primeira introdução da história do Direito. Ele vai mais longe. No § 1º da lei diz que se estenderá a fiscalização a propaganda. Ele já está compreendendo. São palavras que mudam, tecnicamente, mas muda todo o sentido do artigo. “Se estenderá” é uma coisa, “compreender” é outra.

Um sindicato faz a proposição da alteração, que está nas mãos dos Deputados, onde o projeto de lei inicial, a lei que já existe, não contemplava o fiscal sanitário no art. 8º, porque dizia que o fiscal sanitário e a autoridade sanitária era a mesma pessoa. O Projeto, agora, tem que dar também a mão à palmatória, o projeto está separando a autoridade sanitária do fiscal.

Isso é muito bom quando tivermos que entrar com as ações judiciais, porque estará delimitado quem é a autoridade que você vai cobrar dela aquilo que ela tem que cumprir.

O Art. 11 que eu falei, tenta aumentar também o poder de polícia, ele delimitava que o fiscal, a autoridade pública teria o direito de ter livre acesso para proceder aquilo que está ali, da letra “a” a “f” e ele tirou do projeto e colocou no projeto lá em baixo, num outro artigo 11-A, que ele criou. Não tinha os termos. Então, até hoje, se você quiser contestar qualquer termo, você pode contestar, porque não está na Lei. Mas isso é irrelevante para a dimensão do que nós estamos discutindo.

O projeto do Sindicato, o que ele faz? Ele mantém, ele delimita esse exercício, voltando novamente aquela... Coloca o termo, porque não estava, porque tem uma necessidade, porque o fiscal vai lá para lavrar um termo, um auto ou um termo. Então, mantém o termo que está em azul, mantém o que ele está propondo, mas altera, delimita para o exercício das prerrogativas do

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

inciso II, que são aqueles que já estavam elencados, que ele tirou lá de cima para dar a amplitude de poder de polícia.

Então, ele alterou nomenclaturas das autoridades sanitárias... O que nós estamos propondo? Ele atualizou a nomenclatura das autoridades sanitárias. Isso também tem que ser feito, porque o Código Sanitário era de 1999, a Secretaria de Estado mudou o nome, mudou o nome de todo mundo. Então, ele delimitou também o Agente Fiscal, o Agente Sanitário, só que ele tirou, suprimiu o Coordenador da Vigilância Sanitária. E a nossa proposta é para manter o Coordenador... Coloca o dirigente, pode colocar o Secretário Municipal, pode colocar o Secretário Municipal porque são todas autoridades, mas um coordenador o Sindicato entende que tem que ser autoridade sanitária também, e ele não pode ficar fora, porque é ele quem coordena todas as ações, como é que ele vai ficar fora? Então, essa é a proposição de alteração desse artigo.

Outra coisa que busca a autoridade sanitária com esse Projeto, que foi muito bem explanado pelo Dr. Fábio, aquela palavrinha que ele colocou no artigo, que a autoridade Sanitária ou Fiscal Sanitário tem autonomia para instaurar o processo administrativo e demais procedimento quando ele chega a sua empresa, mas não de ofício. Porque quando você fala “de ofício”, ele não precisa ir até lá, não precisa constatar. Ele pode estar aqui em Cuiabá e lavrar um auto de infração em Pontes e Lacerda, em Colniza, porque ele não precisa constatar. De ofício, ele pode fazer a hora que ele quiser, como ele quiser, e é esse poder que nós não queremos, que o Sindicato não quer que seja dado para autoridade.

Deixe-me esclarecer que o Sindicato aqui está defendendo não é só o Sindicato de Farmácia. Eu defendendo o Projeto, porque, o que vai ser aprovado ou retirado do projeto de lei vai, na verdade, pegar essas cento noventa seis atividades econômicas do Estado. Isso tem que ficar bem claro.

Então, aquela palavrinha “de ofício,” na nossa proposta, é para ser excluída do projeto de lei, porque ninguém pode dar uma... O Estado de direito - por isso que eu fiz aquele estudo no começo - não autoriza que uma autoridade, pode ser polícia, pode ser quem for autoridade, de ofício, faça qualquer coisa. Tem o devido processo legal, contraditória e ampla defesa, não aceitam isso, o Estado de Direito da Constituição.

O artigo 11-A fala que a autoridade Sanitária só tem o poder de expedir o alvará - aquele dirigente - só tem o poder de expedir. Ele não pode conceder. Segundo a defesa do nosso interlocutor anterior, é porque pode criar alguns problemas no município, favorecer alguém.

Eu não vejo esse problema. Porque quando descentralizo o meu poder, coloco um gestor lá, eu tenho que ter confiança nele. Então, eu tenho que dar o poder pleno para ele. Não tem como eu ter uma empresa, colocar um gerente na empresa, mas ele não ter o poder de gerir nada. O gerente é aquele que tem a gestão.

Outra coisa que o Projeto de Lei do Executivo pretende e que nós observamos, é esse poder de editar normas. Por isso que eu falei nos três poderes: o Poder Legislativo legisla, o Poder Executivos administra e o Judiciário faz cumprir as leis. Quando um Poder tenta captar a competência privativa que é do Poder, o Estado de direito consagrado na Constituição não deixa.

O art. 9º, da Constituição Estadual, é expreso.

“Art. 9º...

**Parágrafo único** É vedado a qualquer dos Poderes a delegação de competência.”

A própria Constituição do Estado veda isso.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Então, o que ele quer? Ter o poder de editar as normas; de dizer o que é complexidade alta, média, baixa; de dizer quais documentos pode exigir. Então, esse poder a lei não pode dar à pessoa editar. Porque, senão, ficará como a ANVISA, que edita as resoluções e todo o Judiciário as decreta, no final, nulas.

Eu só separei os locais onde no projeto está dizendo que ele quer fazer isso; onde o Executivo pretende fazer isso.

“**Art. 14-A**...cuja classificação constará em lista elaborada pela Secretaria de Estado de Saúde, juntamente, com o nível de interesse...”

No inciso VI, diz:

“**Parágrafo único** A declaração de interesse público dar-se-á por decreto governamental.”

Então, ele está lhe transferindo toda discussão que poderia haver. E isso não pode ocorrer!

O Art.14-D fala assim:

“**Art. 14-D** A relação de documentos a ser apresentada pelo estabelecimento será definida pela Vigilância Sanitária do Estado”.

Então, quer dizer, você está delegando muito poder, no meu entendimento, como Advogado. Vejo muita ilegalidade nesse ponto, porque quando ele quiser mudar o documento, criar algum documento, tem que, primeiramente, discutir conosco; ver se é viável e trazer uma proposição à Assembleia Legislativa para ser aprovada. Agora, de decreto é muito fácil!

O Código Sanitário Estadual prevê que em todos os atos cabe a defesa.

No Art. 14, III, § 2º, da lei, fala o seguinte: que vai cassar, de ofício, o Alvará Sanitário se você tiver uma irregularidade.

Não consigo vislumbrar - e trabalho no ramo de farmácia desde 1976 - alguma farmácia que não tenha uma irregularidade. Porque à Vigilância Sanitária não ter sabão líquido na sala de aplicação é uma irregularidade; não ter água corrente é uma irregularidade; não ter toalha é uma irregularidade; o piso estar sujo é uma irregularidade. Então, não tem como, não vislumbro e não vi até hoje, uma fiscalização da Vigilância Sanitária falar assim: Esse não tem irregularidade. Não vi! Se alguém já viu, mostre-me porque quero ver. De 1976 para cá nunca vi.

Então, se você tiver uma irregularidade; se for qualquer coisinha mínima e for inimigo de alguém, realmente, terá seu Alvará cassado e sem direito à defesa. E o Estado de Direito não contempla isso. Ele não pode deixar que a pessoa seja prejudicada desse jeito. Porque ali tem o investimento do empresário, empregos e famílias dependendo daquilo. Um estabelecimento não pode ser tratado, em nome de um bem maior, que seria uma suposta, vamos dizer assim, proteção à saúde coletiva, de forma a se chegar e fazer algumas ações - que estão sendo feitas - e fechar o estabelecimento para, depois de dois dias, três dias, abrir com Mandado de Segurança. Acho que as coisas podem ser resolvidas de modo diferente. Fazer a fiscalização, a multa, um TAC, dar um prazo, no meu modo de pensar, pelo Estado de Direito, seria o mais viável.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Comunico que o senhor dispõe de mais cinco minutos.

O SR. JOSÉ ANTÔNIO PHAROLIN - A parte principal que achei no Projeto da Vigilância Sanitária, os pontos negativos principais que vi é o aumento de poder ilimitado; o poder de editar normas e, principalmente, o que está por trás de tudo, que é isso daí: majorar e criar taxas. Majorar as taxas que já existe e criar novas taxas.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Eu sempre brinco... Brinquei esses dias com o Ricardo e lhe falei: Ricardo, Tostine vende mais porque é fresquinho ou é fresquinho por que vende mais? A Vigilância Sanitária não tem dinheiro porque não fiscaliza ou não fiscaliza porque não tem dinheiro?

Eu trabalhei, em Várzea Grande, com farmácia, durante dezenove anos, e fui visitado uma vez. Porque temos que ir à Vigilância Sanitária e pedir, pedir, pedir para sermos visitados.

Acho que o que está faltando à Vigilância Sanitária - e serve ao Adjunto que está aqui - é um choque de gestão. Não digo que a culpa seja do Fábio. Ele está lá vislumbrar como resolver o problema, mas, acho que falta investimento do Governo Estadual em estrutura para a fiscalização estadual.

Eu converso com o pessoal de Sindicato, de Associações do Brasil inteiro. No Estado de Mato Grosso, 85% das farmácias e drogarias estão irregulares perante a ANVISA porque não têm Alvará Sanitário. Agora, todas têm um, dois, três, cinco, dez, doze, quinze, protocolos. Procuraram a Vigilância Sanitária, mas, nunca foram visitadas. Quando foram visitadas, deram-lhes umas coisas para ser feitas. Fizeram tudo, mas, não voltaram lá. E isso faz três, quatro, cinco anos.

Então, é isso que está precisando mudar na Vigilância Sanitária. Não é a taxa. A Vigilância Sanitária não precisa de taxa.

A Vigilância Sanitária, como o Dr. Fábio José da Silva explicou, congrega cento e noventa e seis atividades econômicas, 80%, praticamente, das empresas constituídas no Estado, sem pegar as que estão fora de constituição, que são as ilegais ou informais, vamos dizer assim, mas, não fiscaliza. Ela está criando a taxa, mudando o conceito da taxa, porque, realmente, é o único tributo vinculado. Só havia dois tributos vinculados no Brasil: a taxa e a CPMF. Quanto à CPMF para a saúde, depois, arrumaram um jeito de fazer umas emendas e tirar o dinheiro da saúde. E a taxa... Porque a taxa prescinde ter um serviço. Não existe taxa sem o serviço. É por isso que a Vigilância Sanitária, hoje, primeiramente, tem que fiscalizar para, depois, receber a taxa. Não é que o Código Sanitário Estadual esteja errado. É porque está obedecendo ao CTN-Código Tributário Nacional, que fala: A taxa prescinde. Antes, tem que ter o serviço para se cobrar a taxa. Por isso, tem que haver a fiscalização, a concessão do Alvará para se pagar a taxa.

Então, está criando essas taxas que estão sublinhadas. Até hoje, só pagávamos as duas primeiras taxas. Outras quatro, cinco, estão sendo criadas agora. São elas:

“**Art. 102...**

I - ...

III - taxa de segunda via de documentos expedidos;

IV - taxa de análise prévia e de controle;

VI - taxa de emissão de notificação de receitas...”

Que ele já disse que será retirada, que era dos médicos;

“VI - taxa de descarte de produtos apreendidos;

VII - taxa de serviços administrativos.”

Depois, quando o Dr. Fábio José da Silva explicar quanto às perguntas, quero conversar sobre essa taxa de serviço administrativo.

Então, essas deduções e incentivos que esse Projeto está concedendo, na verdade, não existem. Isso tem que ficar bem claro! Não vejo incentivo quem está em Cuiabá pagar cinco UPFs; farmácia e drogaria...

Porque no Decreto Governamental, que já foi expedido, a farmácia está no nível 4. No Anexo, ali em cima, a Complexidade 1, 2, 3 e 4.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Taxa de Vigilância Sanitária: 20, 40, 60 e 80 UPF's.

Drogaria e farmácia está no nível 4. O nível 4 são 80 UPF's. 50% de 80 são 40 UPF's. De 10 para 40 dá um aumento de quanto? 40 com o desconto já de 50%. Então, o incentivo, na verdade, não é incentivo. Ele não existe! No meu modo de pensar, é um imbróglio.

Aí está a taxa de Projeto Arquitetônico, que pagávamos 5 UPF's. Agora, quanto que está lá? Nós vamos para 25 e metade dá 12,5 UPF's. Então, você vai sair de 5 para 12,5 UPF's. Não vejo incentivo nisso aí. Até agora não consegui vislumbrar.

Temos que deixar claro que UPF é Unidade de Padrão Fiscal corrigida anualmente. Então, ela não está defasada. Não tem nada defasado igual à taxa da ANVISA que há dez anos é quinhentos reais. Não foi nenhuma unidade que corrigiu ano após ano.

E criou-se essa Taxa de Análise Prévia e de Controle. A Vigilância Sanitária vai ao seu estabelecimento, quando desconfia que um produto é falsificado. Aí, ela vai apreender aquele produto e você vai pagar a Taxa de Análise Prévia e de Controle daquele produto. Aí, depois, se for descartado, você ainda vai pagar a Taxa de Descarte de Produtos Apreendidos e vai pagar a multa e pode ter o seu Alvará cassado. Não é legal isso aí?

Então, isso aí é que tem que ficar bem claro. E que não é só Taxa de Serviço Administrativo.

Não dá para mostrar o Projeto agora, mas, independentemente do que o Fábio falou, essa Taxa de Serviços Administrativos fala o seguinte no Decreto: Toda vez que for demandado à Vigilância Sanitária, e se você precisar de qualquer coisa lá, você tem que pagar aquela taxa. Então, quando você faz o seu cadastro ou pede o seu Alvará, além daquelas 40 UPF's, você vai ter que pagar uma taxa de expedição, de 4,3 UPF's.

Toda vez que você for dar baixa num responsável técnico, que você não vai mexer no seu Alvará, você tem que pagar a autorização - eu entendi assim, não sei se é diferente - porque toda vez que for demandado, tenho que preencher um documento e tenho que pagar essa taxa de serviço e, depois, pagar o que estou pedindo. Entendi desse jeito. Se for diferente, vai ter que esclarecer melhor no Projeto.

Na verdade, o Decreto, que foi publicado no dia 18 de dezembro, tem 229 (duzentos e vinte e nove) páginas.

Criando um monte de documento e ao contrário do que o Dr. Fábio fala lá, toda vez que demandar alguma coisa, alterou-se o contrato social, mudou o sócio, você tem que comunicar a Vigilância Sanitária e pagar uma taxa de 4,3 UPF - Unidade Padrão Fiscal, porque você, que é o sócio da empresa, mudou.

Toda vez que houver qualquer alteração na estrutura física e na estrutura documental da empresa, você será obrigado a comunicar a Vigilância Sanitária e será obrigado a pagar.

Agora, quando você faz a mudança na estrutura física, o próprio Código Sanitário já obriga isso daí, mas, sem taxa, porque já pagamos a taxa de fiscalização sanitária.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Queremos que o Dr. Parolin faça as considerações finais para que possamos passar para as perguntas. Aí, o senhor terá oportunidade, naturalmente, de ser acionado novamente e concluir.

O SR. JOSÉ ANTÔNIO PAROLIN - Pode passar para a última parte.

Eu tinha bastante coisa para falar a respeito do nosso Projeto que, também, estamos apresentando.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Só para todo mundo vislumbrar e deixar bem claro, também, que a Vigilância Sanitária pretende cobrar a taxa sanitária dos órgãos públicos, de todos os hospitais públicos, prontos-socorros, enfim... E isso daí tem uma vedação na Lei nº 6.360/76, que é uma Lei Federal, que diz que os órgãos públicos serão fiscalizados e não tem obrigação de ter o alvará, mas terão que mostrar que tem a estrutura para fazer o atendimento, sem o pagamento de nenhuma taxa. Então, isso que está na nossa contestação, também, e ilegal.

Eu fiz uma simulação de quanto seria, hoje, para a microempresa pagar para se legalizar na Vigilância Sanitária.

Então, a pequena empresa, que está no Projeto, que são 80 UPFs. Tem 25% de desconto, paga sessenta, mais R\$137,00 da taxa de serviço, teve um aumento de 84,44%. Se tiver que mudar o farmacêutico, ela pedirá a renovação do alvará e terá que pagar mais R\$137,00 (cento e trinta e sete reais), que são mais 4,3 UPFs.

Então, acho que o Projeto que o Dr. Fábio tem os pontos positivos, não tive tempo de explicar, mas, está na apresentação que fiz para os Deputados, nos ofícios que foram encaminhados para os Deputados, que as duas principais características positivas, essa atualização das autoridades, declinando que são as autoridades. Isso é muito importante, para sabermos quem é a autoridade que vamos cobrar, porque, inclusive, o Estado pode, em ação regressiva, toda vez que ele tiver que indenizar alguém, cobrar do agente público que causou o dano. Então, isso tem que ficar bem claro também. Então, é bom saber quem é.

Então, acho que esses aumentos são absurdos, são inaceitáveis. Quem for à farmácia e que tiver disposto a pagar, pode levantar a mão. Porque, se tiver espaço... Eu conversei com o Ricardo, conversei com todo pessoal de farmácia e sempre costumo brincar e dizer o seguinte: 50% das farmácias estão falidas e sabem; os outros 50% estão falidos, mas, ainda não sabem. Então, eu divido em dois grupos, porque as farmácias faturam muito pouco e está tendo uma concorrência muito desleal. É só isso, Deputado.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Agradecemos os esclarecimentos do Dr. Parolin.

Já temos aqui a inscrição de algumas pessoas da plateia, como também a inscrição de alguns integrantes da mesa.

Pelo Regimento Interno da Assembleia Legislativa, esta Audiência Pública só pode ir até às 17:00 horas. Temos ainda uma hora e meia para aproveitar da melhor maneira possível esta Audiência Pública. Razão pela qual, gostaríamos de solicitar daqueles que ainda vão fazer uso da palavra o tempo de três minutos; e a pergunta de um minuto e a resposta de dois minutos para aquele que for arguido.

Vou revezar uma pessoa da plateia e outro componente da Mesa para dar mais dinâmica a esta Audiência Pública.

E começo pela plateia.

A pergunta da ilustre Procuradora da República, Dr<sup>a</sup> Vanessa Zago, que pergunta o seguinte: “Considerando a finalidade social da Vigilância Sanitária, o que a sociedade mato-grossense ganhará com a aprovação da reforma do Código Sanitário de Mato Grosso?” E, ao mesmo tempo, a Dr<sup>a</sup> Vanessa Zago, a nossa ilustre Procuradora da República, faz uma segunda pergunta: “O que muda no critério de segurança dos medicamentos para a população?”.

Dr. Fábio, por gentileza, responda as duas perguntas formuladas pela Procuradora da República.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

O SR. FÁBIO JOSÉ DA SILVA - Primeiramente, eu gostaria de agradecer a presença da Dr<sup>a</sup> Vanessa e a pertinência das perguntas.

Primeiramente, o que a sociedade do Estado de Mato Grosso ganha com relação a isso? Ganha à medida que trazemos para dentro do conhecimento da Vigilância uma série de empresas que hoje estão à margem e, de certa forma, desconhecidas da Vigilância, mas continuam suas atividades laborativas normal. Então, com isso, possibilitará à Vigilância Sanitária um melhor conhecimento da sua realidade, do que realmente existe de perfil no Estado. Os problemas que estão ocorrendo dentro do Estado, em termos de medicamentos, melhora à medida que... Cito só um exemplo: a maioria das drogarias hoje está com dificuldades para se cadastrar no SNGPC por falta do alvará sanitário, por falta de conseguir a AFE para que se cadastre e faça a movimentação dos produtos. Então, a sociedade irá ganhar na medida em que passará a ter um melhor controle do que está ocorrendo na movimentação do estoque desses produtos dentro desses estabelecimentos. Isso só já é um ganho. Irá ganhar também porque a Vigilância Sanitária terá condições de traçar prioridades. O que significa isso? Hoje, a Vigilância Sanitária precisa ir em 100% dos estabelecimentos indistintamente. Quero saber qual Vigilância, de qual Estado, consegue fazer 100% dos estabelecimentos de seu universo. Só para vocês terem uma ideia, só na responsabilidade da Vigilância Sanitária são nove mil empresas, se formos somar tudo o que está se esperando que aumente, chegará a vinte e sete mil empresas. Fazer vinte e sete mil estabelecimentos em três meses com orçamento fechado é impossível! Não tem Estado no Brasil que faça isso.

Então, manter o monitoramento das baixas, das entradas, das responsabilidades técnicas, monitorando tudo isso se ganha na medida em que, com essa racionalização, na flexibilização racional, você consegue, então, monitorar melhor o mercado, traçar prioridades, deixar de ser um tarefeiro aleatório, ou sair apagando fogo. Você consegue ter ponto focal, porque o poder de polícia administrativa precisa ser muito bem dosado. O que a Vigilância Sanitária está pedindo é condições de dosar, não só na hora da ação, mas sobre quem executar a ação. Isso é muito importante ficar bem claro.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Concedo a palavra ao Deputado Guilherme Maluf.

O SR. GUILHERME MALUF - Sr. Presidente desta audiência, Deputado Roberto França, na pessoa de quem cumprimento toda a mesa; senhoras e senhores.

Procurarei ser bem breve, Sr. Presidente, mesmo porque o senhor já colocou sobre a questão do horário.

Essa questão da Vigilância Sanitária é uma questão muito bem levantada pelo senhor, quando solicitou esta audiência pública. Todo o arcabouço da Vigilância Sanitária, a legislação, enfim, é recente no nosso País. Temos a constituição da ANVISA há pouco mais de 10 anos e, em cima disso, toda a legislação, o nosso Código Sanitário, enfim. O que eu quero dizer com isso é que amadurecimentos, discussões e retificações acontecerão.

Acho muito oportuna a atualização desse Código Sanitário porque, no meu modo de ver, existe uma série de irregularidades que devem ser discutidas amplamente para que seja proposta uma nova legislação. Então, com respeito a esse histórico, nomei algumas dificuldades aqui, até porque já nos reunimos com os representantes do setor.

A proposta da Secretaria de Saúde do Estado que adentrou nesta Casa, no meu modo de ver, tem que ser revista, e o próprio Dr. Fabio já está assumindo essa condição de rever. Assim, neste momento, quero propor que o Líder da Bancada do Governo nesta Casa, e a própria Secretaria, retire essa mensagem desta Casa para que possamos fazer uma melhor discussão, caso

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
 **Mensagem Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

contrário, teremos uma legislação *Frankstein*, ou seja, com muitas emendas, porque já sei que tem mais de dez emendas, só no meu gabinete, para serem apresentadas, e vários Deputados irão apresentar várias Emendas. Então, estou solicitando aqui ao Sr. Fábio, ao Dr. Victor Rodrigues, como Secretário-adjunto, que retire essa Mensagem desta Casa, promova uma discussão e traga para uma nova Audiência Pública para que possamos ter uma Mensagem mais enxuta.

Cito algumas das dificuldades que vejo: a ampliação do poder de polícia, como já foi dito; e o aumento das taxas, que já está bem claro nessa nova legislação.

Há outras dificuldades, que não foram citadas aqui, Doutor, como, por exemplo, o relacionamento dos municípios com a Vigilância Estadual. Existem várias vigilâncias municipais que estão se organizando e não há um relacionamento previsto na legislação. Ou seja, cada vigilância municipal procede de uma forma.

Temos grandes dificuldades, até mesmo na constituição dos fiscais dos municípios. Quem pode ser fiscal? Não existe uma adequação. Na Vigilância de Cuiabá, por exemplo, e o Dr. Wagner Simplício, que é o Diretor da Vigilância, está aqui, existem fiscais que são dentistas, nutricionistas, enfim... Precisamos ter uma padronização disso tudo, porque a dificuldade é muito grande, especialmente no interior, onde várias farmácias estão fechando porque não têm seus alvarás, não têm suas licenças, não conseguem disputar uma licitação para venda de medicamento ao Governo porque não têm toda documentação. Então, essa ideia da licença tampão é uma ideia que vem racionalizar, mas tem que ser muito bem vista, porque no âmbito federal não existe meia licença, ou ela existe ou não. “Ah, mas nós temos os TAQs!” Esses TAQs também não estão regulamentados. Cada um dá um TAQ do jeito que quer, nas multas que quer.

Temos aí outra discussão: Quando a Vigilância autua algum estabelecimento, para onde vai a multa? Em Cuiabá, por exemplo, não vai para a Vigilância - o senhor sabe disso, Dr. Wagner -, vai para um bolo comum que não vai ser aplicado na Vigilância. Deveria ser aplicado na Vigilância. Então, há uma série de discussões que têm que ser feitas para que possamos avançar nessa atualização.

Os prazos. Muitos estabelecimentos precisam fazer uma consulta prévia. E aí? Que técnicos avaliarão a arquitetura, por exemplo, de um frigorífico ou de um hospital. É o Estado? É o Município? Muitos municípios não têm essa condição. Nos que têm a condição, como Cuiabá, existem técnicos da Vigilância, engenheiros, e existem engenheiros da Secretaria de Meio Ambiente, ou não estão preparados para fazer uma análise. Aí, o que acontece? Como nós temos uma legislação recente, de dez anos, vários dos empreendimentos que foram construídos neste Estado não conseguem tirar a licença, vão demandar muito tempo para se adequar e não podem interromper simplesmente o seu funcionamento, despedindo milhares de pessoas.

Então, esses questionamentos vêm todos neste momento da discussão do Código Sanitário. E eu termino aqui essa discussão, solicitando que o Governo, na pessoa do seu Líder, retire essa Mensagem daqui desta Casa, para que possamos com tranquilidade fazer uma ampla discussão. Era isso, Sr. Presidente. Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Nós agradecemos a participação do Deputado Guilherme Maluf. Queremos apenas informar ao Deputado Guilherme Maluf que, paralelamente a essa sua proposta de retirada do Projeto de Lei para modificar alguns pontos que foram abordados até agora nesta Audiência Pública, também existe um Substitutivo Integral que foi proposto pelo Sindicato das Farmácias. Esse Substitutivo Integral está pronto. Portanto, precisa pegar o Substitutivo Integral e o Projeto de Lei original e ver a possibilidade de se fazer, de forma concessual e com diálogo, com maturidade, outro Projeto de Lei que contemple ambas as partes.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

O próximo inscrito da plateia é o Sr. Célio Fernandes, Presidente da ANFARMAG - Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais.

O SR. CÉLIO FERNANDES - Boa-tarde a todos, ilustre Presidente desta Audiência Pública, Deputado Roberto França, em nome de quem eu cumprimento todos os membros da Mesa.

Eu assisti à exclamação do Fábio e do Parolin e ouvi também o Deputado Guilherme Malluf. Acho que é muito comum nós entendermos que cada um tem os seus motivos de exposição e de defesa daquilo que está colocado aqui. E quando Vossas Excelências vêm, Srs. Deputados, um Auditório repleto de pessoas, como este que está aqui, é porque a preocupação com o rumo, com o destino deste setor é muito grande.

Quando nós vemos a Vigilância Sanitária, através dessas propostas de mudanças, que em muitos casos nós entendemos como corretas, necessárias, justas, quando nós vemos isso e entendemos que a proposta está focando, claramente, sobre aquilo que é o mercado formal, estabelecido, que é quem está sentado aqui nestas cadeiras... Aqui não tem bandido que vende Citotec na rua. Aqui não tem clínica de aborto clandestino. Aqui não tem uma série de outros setores que são, realmente, aqueles que envolvem risco sanitário para a população. Aqui estão empresários, estão profissionais farmacêuticos, pessoas que querem trabalhar dentro da legalidade com dignidade, fazendo o seu papel. Eu vi aqui estudantes de farmácia levantando a bandeira de que a farmácia é um estabelecimento de saúde, e é um estabelecimento de saúde mesmo! E, por sermos um estabelecimento de saúde, precisamos ser respeitados como promotores da saúde. Se precisamos ser respeitados como tais, nós precisamos que, antes de ações como essas, sejam da Vigilância Sanitária ou de qualquer outra legislação, virem para esta Casa, passem por um amplo diálogo e um amplo debate antes de vir à tona. Não dá mais para aceitar nenhuma medida goela abaixo. Nós não aceitamos mais carga tributária. Aquilo que é princípio constitucional, que se chama limite de capacidade de pagamento de impostos, já foi exaurido. E é por isso que mais de 50% das atividades deste País estão caminhando para a informalidade, para a ilegalidade, para a criminalidade. Nós temos que parar de empurrar a sociedade para esse caminho (PALMAS).

Para isso, é preciso um debate maduro, sério, competente. Para isso é preciso que a ANVISA desça do patamar onde está e venha debater com as pessoas que estão aqui. Ninguém da ANVISA chega a um lugar como este aqui para fazer um debate sobre aquilo que é afetado diretamente nos nossos negócios. Para ter uma resposta da ANVISA, leva-se meses e meses. E hoje não podemos dizer que a ANVISA não tem recursos. Os senhores podem olhar, essa é uma informação disponível, o quanto de recursos que a ANVISA tem! E se não funciona, se isso não está sendo traduzido em serviços, em qualidade da prestação de serviços, na melhoria da vigilância sanitária no País como um todo é por incompetência, é por desvio, é por falta de foco naquilo que deveria ser!

E tive a oportunidade, há pouco tempo, de conversar com o Sr. Dirceu Raposo, que é um colega farmacêutico que está lá na Presidência da ANVISA. Disse a ele: Qual é a grande dificuldade que existe para a ANVISA estabelecer um alinhamento de conduta para as vigilâncias sanitárias dos Estados e dos municípios? Ele respondeu: “Não existe como fazer isso!” É como se a ANVISA fosse uma monarquia - foi falado aqui sobre a monarquia -, regendo segundo os seus princípios; como se o Estado, cada Estado atuasse segundo os seus princípios; cada município atuasse segundo os seus princípios; e nós chegássemos na ponta e víssemos o seguinte: cada equipe de fiscalização atua segundo os seus princípios!

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Tivemos, recentemente, um problema sério que foi a atuação do Ministério Público que queria que fossem contidas distorções do setor de venda de medicamentos das farmácias. O Ministério Público queria combater as distorções que existem em farmácias hoje, que parece mais um, sei lá, um mercado ou coisas que perderam a caracterização da farmácia. Nós somos favoráveis a isso. O que o Ministério Público fez? Foi atrás da Vigilância Sanitária para que eles tivessem uma atuação sobre isso, porque isso cabe à Vigilância Sanitária. E aqui está o pessoal do município que foi fazer cumprir aquilo que o Ministério Público determinou, quando o Juiz Zuquim deu a medida judicial para a Vigilância Sanitária exercitar isso aí. E o que a Vigilância Sanitária vigiaria? E com base em quê? A Lei Federal não dá a caracterização. A Lei é lá de 1973 e não dá a caracterização daquilo é correlato e, que a farmácia pode vender. Hoje, nós ouvimos tanto se falar em medicina preventiva, existem tantas coisas para combater a doença de modo preventivo que as farmácias podem trabalhar, mas como isso não está regulamentado, o que aconteceu? A vigilância foi nas farmácias e prendeu tudo! E as farmácias, hoje, estão passando por um momento delicado ainda, por quê? Porque não podem fazer isso, porque a lei não existe. E onde que eles estão se baseando? Em uma resolução da ANVISA. E como foi dito pelo Parolin, a ANVISA não pode legislar sobre isso. Nós não podemos arcar com isso.

É isso que tinha para dizer.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Nós queremos reafirmar a questão do tempo.

Os oradores que forem se manifestar terão, no máximo, três minutos; e aqueles que desejarem fazer perguntas ao Dr. Fábio José da Silva ou ao Assessor Jurídico, Dr. Parolin, terão um minuto, e cada qual dois minutos para responder. Agora, aqueles que desejarem só manifestar a respeito do assunto terão no máximo três minutos.

Falou da plateia, o Dr. Célio Fernandes, e agora fala mais um da Mesa Diretora, no caso, o ilustre Deputado Wagner Ramos.

O SR. WAGNER RAMOS - Sr. Presidente, Deputado Roberto França, autor do requerimento para realização desta audiência pública; senhores da plateia; todos os membros da Mesa, boa-tarde!

Estou um tanto preocupado, Deputado Roberto França, com essa questão que estamos vendo neste exato momento. A preocupação devido à situação com que os proprietários de farmácias e drogarias do nosso Estado estão sendo submetidos, principalmente pelas condições em que se encontram hoje.

Gostaria de fazer alguns relatos, só para se ter ideia de algumas situações que, hoje, estamos percebendo, que estão planejando ou montando para melhorar a vida do cidadão. Acredito que, de certa forma, estamos piorando a situação do nosso povo mato-grossense. De que forma? Por exemplo, ontem, amanheci com uma dor no pescoço, um torcicolo... Quando eu jogava bola, um pouco mais magro, Deputado Roberto França, às vezes, sentia fortes dores e costumava tomar uma injeção de Voltaren. Ia à farmácia, tomava uma injeção e estava, praticamente, recuperado de uma lesão ou de uma dor. Hoje, não se pode mais.

Quero fazer outro relato de uma situação que existe no Município de Nortelândia. Estou vendo meus companheiros e amigos da cidade de Tangará da Serra, na qual resido e represento nesta Casa.

No Município de Nortelândia tem um bairro chamado Bairro da Ponte, é o mais populoso da cidade. Fora o centro da cidade, é o bairro mais populoso. E ali, antigamente, tinha um Posto de Saúde. Hoje, esse Posto não existe mais, está fechado. E a população carente, população de

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08, MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.

---

baixa renda, tem agora que se submeter a andar praticamente dois quilômetros para chegar até um Posto de Saúde mais próximo daquele bairro.

Porque o Posto de Saúde fechou, as farmácias ali do bairro - são duas farmácias - aferiam a pressão daquelas pessoas idosas. Hoje, as farmácias não podem mais fazer isso e as pessoas carentes daquele município têm que andar a pé, no sol quente, de madrugada ou procurar o hospital, que é mais longe ainda, para poder aferir a pressão, Deputado Roberto França. Uma coisa que poderia ser feita e que, inclusive, o proprietário da farmácia, quando não estava de plantão, abria as portas de madrugada ou a qualquer hora da noite para atender as pessoas daquele bairro. E hoje não se pode mais isso.

Então, algumas medidas estão sendo tomadas e nós estamos verificando que, ao invés de melhorar a situação da nossa população, está piorando.

Eu não consigo admitir, Deputado Roberto França, que as farmácias... Eu digo isso não com relação à Vigilância do Estado ou à Secretaria do Estado, mas, sim, em nível nacional, ao próprio ANVISA, que as farmácias não podem vender mel, que é um composto aliado à saúde e que as pessoas dificilmente procuram nos supermercados. Eu não consigo ver os hospitais não podendo vender leite Ninho, leite Nan. Eu não consigo ver as farmácias não podendo vender uma bala de gengibre.

São situações em que verifico que, ao invés de melhorar, estamos prejudicando a população, porque ela encontra com mais facilidade esses produtos na farmácia. E a farmácia não pode isso, não pode aquilo, não pode isso, não pode aquilo! Nós estamos, de uma certa forma, decretando a falência dessas empresas (PALMAS).

Então, são situações que eu anotei aqui, inclusive, com relação a esse Projeto de Lei, e quero dizer que faço parte da base aliada do Governo, mas nós temos que analisar... E quero até dizer ao Deputado Guilherme Maluf que, realmente, nós temos que rever esse projeto de lei, sentar, discutir... A Comissão de Saúde participar desse Projeto, chamar os representantes das classes para entrarmos num entendimento e verificar o que fica melhor para nossa população.

Eu acredito que esta Audiência Pública é o ponto inicial, como disse o Deputado Roberto França.

Parabenizo-o, Deputado Roberto França, por marcar esta Audiência Pública que vem num momento muito oportuno. A partir do momento que esta Audiência Pública se realiza, o projeto de lei para sua tramitação. E a partir daí, como recomendação, nós poderemos montar essa equipe, Deputado Roberto França, juntamente com os setores, com as representatividades de classe para que possamos chegar a um projeto coeso, eficiente, que, de uma forma ou de outra, vai contemplar toda sociedade mato-grossense.

Muito obrigado a todos. (PALMAS)

O SR. ROBERTO FRANÇA - Voltando à inscrição da plateia, está inscrito aqui o Dr. Carlos Alberto, Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde.

O SR. CARLOS ALBERTO - Boa-tarde, Deputado Roberto França, parabéns pela Audiência Pública! Aos senhores da mesa, boa-tarde! Meus senhores e minhas senhoras.

Acredito que é dessa natureza que nós conseguimos trabalhar o controle social. Nós do Conselho Estadual de Saúde estivemos reunidos e estamos aqui para pedir a retirada ou a discussão da modificação do Conselho, que já foi antecipado pelo Deputado Guilherme Maluf.

Acredito também que o senhor está de parabéns quando faz com que esta Casa de Leis obedeça aos trâmites legais, que foi declarado nulo, porque não passou pela Audiência Pública. Eu tenho vindo aqui a diversos... E acho que para isso, justamente, foi bem colocado pelo doutor. O

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

poder tem os seus direitos nas suas instâncias. Então, nesse sentido, nós do controle social gostaríamos de discutir isso. Mas aí, eu traria para cá, existe uma proposta de 2005. Só que para mim esta lei não trata bem do código sanitário... Ela trata de uma lei, que diz assim: “que dispõe sobre a promoção, proteção e preservação da saúde individual e coletiva no Estado de Mato Grosso e dá outras providências.” Em nenhum momento ela diz do Código Sanitário Mato-grossense.

Em 2005, existe uma proposta que está na página da Secretaria Estadual de Saúde para manifestações de mudança, que é o Código Sanitário Mato-grossense, aonde trata da promoção, proteção e recuperação da saúde, da própria política estadual de saúde, da vigilância em saúde ambiental, da vigilância da saúde do trabalhador, que nós somos. Não é isso? O código deve tratar da nossa saúde também e da nossa prevenção; da Vigilância Sanitária, trata ainda das infrações sanitárias, do sistema estadual de auditoria e avaliação.

Quer dizer, a própria Vigilância Sanitária sofrer auditoria, ou fazer auditoria e sua avaliação.

Então, nesse sentido, Deputado Roberto França, precisamos trazer, justamente, o Código Sanitário. Já são quatro anos esperando manifestações! Não quer dizer que a Secretaria Estadual de Saúde esteja omissa. Ela colocou essa proposta; o Dr. Fábio colocou - parabéns ao Fábio -, mas, gostaríamos de discutir com a sociedade. E Vossa Excelência poderia iniciar para congregarmos com todas as profissões da saúde, com quatorze profissões reconhecidas pela Portaria nº 218/97, do Ministério da Saúde.

Então, nesse sentido, deixamos o pedido de começarmos a discutir o Código Sanitário Mato-grossense, que trata, justamente, da preservação da saúde da população. E, também, discutirmos aqui a judicialização das Liminares. Porque nós, que estamos no Conselho, acompanhamos no dia a dia a situação dos medicamentos de alto custo. Como muito bem foi colocado aqui, quando é para comprar, o Secretário, muitas vezes, não tem tempo. O Dr. Vitor sabe! Ele não tem tempo. A Liminar vem e: “Compre-se”. Muitas vezes, porque esse medicamento não está com o princípio ativo ou não tem uma lei específica para isso, ele vai à farmácia e compra com 30% a maior do valor, que, muitas vezes, extrapola.

Existe um caso - do qual não precisamos aqui falar porque os colegas da Secretaria sabem do que se trata - que está passível do colega ter que devolver todo o dinheiro porque doou R\$200,00 para completar a compra do medicamento, que ultrapassava R\$8.000,00. Ele falou: “Estou doando. Eu não quero de volta”. E, agora, o Tribunal de Contas está pedindo que ele devolva, teoricamente, até os R\$8.200,00 reais. Quer dizer, porque faltou, passou o valor do medicamento, ele tinha que comprar em 24 horas.

Então, esta Casa está de parabéns. Nós precisamos discutir é, justamente, isso. Parabéns pela movimentação de estarmos todos aqui dentro.

Nós, do controle social, viemos aqui com a proposta de retirada do Projeto para discuti-lo no Conselho Estadual de Saúde, do qual fazemos parte. Inclusive, o nosso colega Adonias é Suplente, Presidente do Conselho Regional.

Então, gostaríamos de discuti-lo lá. Faço esta proposta porque não passou como um Projeto de Lei para ser discutido no Conselho Estadual de Saúde.

Estamos dispostos a discuti-lo; a discutir a proposta de modificação enviada pelo Sindicato. Acho que é importante repassar isto aqui. E convidamos o Sindicato para fazer parte dessa discussão. Na primeira quarta-feira do mês nos reunimos no Auditório da FIEMTEC e as portas estão abertas pelo Conselho Estadual de Saúde.

Muito obrigado e parabéns pela Audiência Pública. (PALMAS).

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Quero colocar a palavra à disposição da plateia.

Se alguém quiser fazer inscrição, está liberado. Se não quiser se inscrever poderá encaminhar as perguntas à Mesa, ou ao Dr. Fábio, ou ao Assessor Jurídico do Sindicato, naturalmente, fazendo a pergunta e se identificando.

Com a palavra, o próximo inscrito da Mesa, é o Deputado licenciado Sebastião Rezende, a quem se deve muito a realização desta Audiência Pública.

De público, quero fazer justiça, porque, na condição de suplente, só estou aqui, na Assembleia Legislativa, em função da sua licença dele, o que me possibilitou apresentar o Requerimento solicitando a realização desta Audiência Pública.

Vejo que acertamos devido à sensibilidade do assunto, à importância, traduzida na presença maciça. Pelas manifestações já apresentadas, vimos que, realmente, esse assunto não poderia ser aprovado da forma como foi encaminhado, sem uma ampla discussão. Era preciso colocar o assunto de forma mais transparente para ser abordado.

Isso só foi possível, através da minha participação, em função de estar aqui em razão da licença do Deputado Sebastião Rezende, a quem eu externo, por questão de justiça, meus agradecimentos porque possibilitou a realização do nosso trabalho em defesa de uma causa justa, que estamos defendendo nesta Audiência Pública.

Muito obrigado, Deputado Sebastião Rezende.

O SR. SEBASTIÃO REZENDE - Deputado Roberto França, quero cumprimentá-lo e dizer que, quando solicitou esta Audiência Pública, o fez com muita propriedade e, sem dúvida alguma, numa hora muito oportuna.

Vossa Excelência, contactado pelos representantes das farmácias, teve a sensibilidade de fazer a propositura. Sem dúvida alguma, os méritos são de Vossa Excelência, pelo trabalho, pela clareza, pelo entendimento que todos temos da importância deste momento, da realização de Audiências Públicas, da discussão de temas que são importantes às categorias, às classes, aqui, especificamente, às farmácias e àqueles que trabalham com saúde pública.

Então, quero dizer que é uma alegria fazer parte deste momento; estar aqui prestigiando Vossa Excelência e todos os proprietários de farmácia, o Sindicato, as Associações, aqui representadas; os acadêmicos do Curso de Farmácia, que estão aqui, e os nossos companheiros, inclusive, de Rondonópolis.

Como disse o Deputado Roberto França, estou licenciado, mas, fui procurado, Deputado Roberto França, pelo Juscelino - que está lá. A equipe de Rondonópolis, composta pelo Adão e pelos demais companheiros, disse-me: “Olha, é importante! É o momento que vamos discutir nossas vidas; a vida dos farmacêuticos, daqueles que têm trabalhado e que, hoje, estão vivendo numa situação muito difícil, de uma preocupação, inclusive, da possibilidade ou não de continuar com seus estabelecimentos abertos”. Isso tudo nos trouxe preocupação!

Quero dizer que a Assembleia Legislativa tem defendido sempre que todas as mensagens têm que vir para esta Casa. E isso é feito quando se discute salário do servidor; quando se discute algo que mexe com a vida das categorias! E não é diferente com os nossos estabelecimentos comerciais, com as nossas farmácias e estabelecimentos de saúde.

Então, defendo a tese de que o projeto seja retirado e que se faça um Grupo de Trabalho para discuti-lo para que venha à Assembleia Legislativa discutido, consensuado. Acho que isso, sem dúvida alguma, é o trabalho democrático. É importante que isso seja feito!

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Quero dizer que essa proposta tem o meu apoio. Defendo, neste momento, que nos unamos nesse propósito.

Está aqui o Dr. Vitor, representando a Secretaria Estadual de Saúde... Talvez, ele não tenha, neste momento, condição de dizer isso...

Mas, sem dúvida alguma, fazemos esta propositura. Já foi feito um pedido para que o Líder do Governo, também, analise e entre em contato com o Governo do Estado no sentido de que a Mensagem nº 67, que altera a Lei nº 7.710, seja melhor discutida para que, de forma mais tranquila e consensuada, possamos, enquanto Deputados Estaduais, analisá-la com tranquilidade.

Muito obrigado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Como não temos mais nenhuma pergunta da plateia e nenhuma inscrição, continuaremos com aqueles inscritos aqui da Mesa. Concedo a palavra ao ilustre Deputado Airton Português.

O SR. AIRTON PORTUGUÊS - Sr. Deputado Roberto França, o qual parablenho por esta Audiência Pública, trazendo à discussão de um projeto muito importante à questão da nossa saúde, de uma forma geral, a todos os segmentos da saúde, tanto pública como privada, de todas as iniciativas, que é muito importante a nossa população.

Cumprimento os demais Deputados aqui presentes e todos que compõem esta Mesa.

Vimos várias questões apresentadas, aqui, tanto pelo Dr. Fábio como por aqueles que se manifestaram, mas, dentro de uma dúvida tirada pelo Deputado Wagner Ramos, vimos a preocupação do Deputado Guilherme Maluf...

Estamos na Casa do povo, na Casa de Leis, e pelo que esse projeto nos apresenta, ele tem que ter ou essa finalidade de chegarmos a um entendimento entre todos, ou então, talvez, ficaremos exclusivos a uma Lei da ANVISA, a uma Lei Federal, e perderemos as nossas regalias.

Com a renovação do pedido de Licença e Alvará, já passa a ficar totalmente inviabilizado, a partir do dia 31 de março, quem precisar, de fato, dessa documentação. E estaremos prejudicando alguns desses segmentos que se fala aqui na Lei do Estado de Mato Grosso, se não fecharmos de fato este Projeto.

Estou aqui, hoje, perante todos que são da área de saúde, os meus respeitos, mais para conhecimento do fato, porque votaremos esse Projeto.

Quero, mais uma vez, parabenizar o Deputado Roberto França; os Deputados que se encontram aqui; e todos que estão participando, neste Auditório, desta discussão.

Quero dizer que creio que quando chegamos nessas etapas, temos que dar segmento o mais rápido possível, entramos em conversa com os sindicalistas que temos aqui, para chegarmos a um consenso que traga, de fato, uma lei concensuada que seja boa para a nossa saúde.

Nós vemos muito segmento da questão, principalmente de Farmácia, já foi falado aqui, de pessoas que não têm nem autoridade e também nem as condições de ficar. Enquanto várias pessoas são regulamentadas, regulares, certinhas, certas pessoas vemos nesse nosso mundo afora de Mato Grosso, totalmente, irregular e não em condições, principalmente, para mexer com a questão da saúde do Estado de Mato Grosso.

Então, está certo igual, como foi falado, não é neste Auditório, não é nada. Mas, temos que ver essa questão, porque somos do interior e sabemos as dificuldades que passam a nossa população. Muitas vezes, até por não termos o conhecimento e pegar um comprimido, ou uma questão de tratamento de saúde, muitas vezes não adequada e não fiscalizada, enquanto outros são penalizados.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Estive falando com o Dr. Fabio sobre a questão taxas, do que se tem que pagar, mas, muitas vezes, pessoas regulamentadas, certinhas, pagam por pessoas que estão aí nos câmbios negros, que sabemos que nessa atividade se encontra várias pessoas até trazendo de outros lugares aqui para o nosso Estado, saindo, muitas vezes, com situações financeiras privilegiadas, enquanto outros pagam por essas pessoas que fazem, infelizmente, esse tipo de coisa, que não é agrado e o correto de toda a nossa população.

Então, mais uma vez, parabeno-o pela Audiência Pública, Deputado Roberto França. Sabemos do seu conhecimento, da sua bagagem política e essa iniciativa foi muito importante.

Quero dizer a todos que temos que ter esse conhecimento, mas estamos diante de um projeto que tem que ser discutido e feito a melhor forma possível que contempla a todos. Ninguém está aqui por acaso. Temos que olhar primeiro a saúde da nossa população, o bem-estar das farmácias, do Governo, das questões dos municípios. Estamos discutindo projeto da ANVISA, sim, mas estamos discutindo projeto do Estado de Mato Grosso. Dentro do projeto do Estado de Mato Grosso, temos que dar um segmento que seja bom para todos.

Acho que também, em nível de Governo, ninguém está para dificultar a vida de farmácias e de coisas que são tão importante para nossa vida.

Então, essas pessoas que estão aí há tantos e tantos anos, lutando pelas farmácias, temos que achar um objetivo que seja bom para todos nós. A farmácia é muito importante para o cidadão mato-grossense no dia a dia e todo segmento de drogarias.

Mas, creio que temos que dar um resultado mais rápido possível, chamar a todos os segmentos, principalmente Sindicatos, várias opiniões, para traçarmos aqui uma solução, o mais rápido possível, para dar uma resposta e que, principalmente, a informalidade nessa questão de cuidar da nossa saúde no Estado seja banida do nosso Estado que, infelizmente, acontece. Depois, vai entrando na informalidade e quem sofre é a nossa população. Meu muito obrigado a todos!

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Temos mais três inscritos aqui: o Adonias Correa da Costa, Presidente do Conselho Regional de Farmácia; o Wagner Simplício, representando o Secretário Municipal de Saúde do Município, Luís Soares; e o Dr. Alexandre Henrique Magalhães, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso.

Essa questão levantada pelo ilustre Deputado Airton Português com relação a data do dia 31, é preocupante.

Gostaria que o senhor nos informasse qual o prejuízo se, porventura, esta matéria não for apreciada até o dia 31. Dia 31 é na próxima terça-feira. É na terça-feira que vem. E a Assembleia Legislativa só tem Sessão hoje, à noite, às 17:00 horas; e, na próxima terça-feira, às 17:00 horas. No dia 31!

Então, o que pega? Gostaria de ouvir os dois lados: O Dr. Fábio dizendo do prejuízo que pode trazer a não apreciação e votação dessa matéria até o dia 31; e o Advogado, o Assessor Jurídico do Sindicato.

O SR. FÁBIO JOSÉ DA SILVA - A primeira coisa que precisamos esclarecer é que a Vigilância Sanitária apresentou o projeto para ter discussão mesmo.

A segunda coisa que precisamos deixar claro é que no Art. 14 da Lei nº 7.110, que está em vigor, os alvarás do ano passado vencem em 31 de março deste ano e teremos um problema, porque alguns estabelecimentos não conseguirão renovar a autorização de funcionamento na ANVISA - quando digo isso, não estou pensando nas drogarias, mas também naquelas indústrias que precisam de autorização de funcionamento - e terão dificuldades para conseguir trabalhar. As

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

drogarias, por exemplo, terão dificuldades em comprar os produtos, acredito que a maioria já está vivenciando isso, dificuldades para registrar o SNGPC.

Quando ela não tem o Alvará, que é a licença, que é o estamos transformando em autorização de funcionamento, que não tem que ser entendido como algo provisório, não é algo provisório, estamos com um grande problema na mão. É impossível ao Estado fazer em três meses todo o universo de estabelecimentos do Estado! É impossível! Inclusive pode ter problema com relação a credenciamento de estabelecimentos de saúde no SUS e uma série de implicações que podem ter.

O SR. JOSÉ ANTÔNIO PHALORIN - Mais uma vez, boa-tarde para todos.

Contrapondo o que explicou o nosso Coordenador, não concordo com nada do que ele disse. Em primeiro lugar, a vigilância sanitária nunca fiscalizou ninguém! O que vai atrapalhar, se ela nunca fiscalizou? A maioria das pessoas que tem Alvará aqui em Cuiabá tem porque Cuiabá é outra vigilância sanitária. Nos locais onde têm Vigilância Sanitária Estadual, onde ela tem os escritórios regionais, os escritórios estão fiscalizando, mas nos locais onde têm a gestão plena, ela não fiscaliza. Têm pessoas em Colniza que têm vinte anos que possuem farmácia e nunca foram visitados e já têm vinte protocolos - eu tinha dezenove em Várzea Grande.

Isso é só para poder acelerar o processo para aprovar depois. Então, o projeto realmente...

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Então, não tem prejuízo nenhum?

O SR. JOSÉ ANTÔNIO PHALORIN - Nenhum! Porque ela já não fiscalizava, ela só concede o alvará para a pessoa que perde tempo para ir lá, vai quatro, cinco, seis, oito, dez vezes lá.

Quanto à renovação do alvará, vejo que a Vigilância Sanitária tem poder para dar àquelas pessoas que já têm, que vão pedir uma renovação, mediante um TAC, e fazer a fiscalização posteriormente, *a posteriori*. Quanto aos novos que estão entrando no mercado, que estão sendo poucos, porque todo mundo sabe que ninguém quer entrar no mercado de farmácia - as três maiores redes de farmácias do Estado estão à venda e ninguém quer comprar, temos no sindicato umas trinta farmácias à venda e ninguém quer comprar, ninguém quer essa bucha mais, porque as coisas estão se afunilando, o lucro sumindo e as obrigações aumentando.

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Muito bem!

De uma formar ou de outra, acredito que, em função daquilo que já ouvimos aqui, se justifica plenamente, e nesse aspecto a Secretária de Estado de Saúde, a Vigilância Sanitária, o Dr. Fábio e os membros integrantes da vigilância sanitária, estão abertos ao diálogo, conforme foi colocado, de que foi feito um projeto para ser discutido e o fruto da discussão é muito salutar, quando muitas vezes corrige-se determinadas falhas que passaram até despercebidas.

A proposta da comissão é que reúna o projeto original com o substitutivo daqui para o início da semana que vem, que os senhores marquem uma reunião, se acertem e tragam uma proposta consensual para que a Assembleia Legislativa possa apreciar e começar a dar a tramitação à referida matéria.

Peço aos últimos quatro inscritos atenção ao tempo de três minutos, porque está se esgotando o tempo da nossa audiência pública.

Com a palavra o Sr. Adonias Corrêa da Costa, Presidente do Conselho Regional de Farmácia.

O SR. ADONIAS CORRÊA DA COSTA - Cumprimento o Deputado Roberto França e a mesa.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Um abraço a todos os colegas farmacêuticos e empresários do setor farmacêutico.

Muito já se falou aqui de farmácia e está parecendo que Vigilância Sanitária só tem o segmento da farmácia para fiscalizar, por conta do arrocho que o segmento farmacêutico tem passado.

Na saúde pública, até na época em que o Deputado Roberto França era prefeito, no Distrito Sanitário, eu sempre falava que  $\frac{1}{3}$  das reclamações de saúde pública eram referentes a medicamento.

Mas gostaria de usar esses três minutos para falar da complexidade da vigilância sanitária. A Vigilância Sanitária é para proteger o cidadão, fiscalizando restaurantes, bares, inclusive bairros que surgem em Cuiabá, que tem que ter Licença Sanitária para se estabelecer, senão pode contaminar os nossos rios, os nossos mananciais e por aí vai. Então, é muito complexo. E uma questão séria que tem que ser vista na Vigilância Sanitária é a questão do fiscal. O fiscal - eu já passei por lá e sei - é muito desvalorizado no seu serviço, às vezes, ao ponto de ter outro serviço fora, porque aquele salário que ele recebe não satisfaz suas condições de vida.

Então, como sugestão, gostaria que fosse, talvez, amarrado no Código Sanitário essa condição melhor para o fiscal, como aconteceu na criminalística aqui do Estado de Mato Grosso.

Eu estava muito ansioso, nessas últimas semanas, devido a esse Código Sanitário e, graças a Deus, estamos vendo um bom caminho.

Deputado Roberto França, bola na rede, mais uma vez, para Vossa Excelência, trazendo à tona essa discussão.

Dada a relevância da Vigilância Sanitária, isso não pode passar sem as discussões e o próprio Fábio, nosso colega, falou que são 196 atividades econômicas que se cadastram na Vigilância Sanitária. Então, temos que discutir! Temos que discutir essas questões sanitárias e muitas coisas já se resolvem nessas discussões.

Quero conclamar todo o segmento farmacêutico, juntamente com a Vigilância Sanitária, para sentarmos à mesa e ver o que é que pode se vender na farmácia, discutir essas questões de taxas, discutir toda a problemática do segmento farmacêutico e, assim, termos realmente um Código que satisfaça os interesses da população.

Eu gostaria ainda de falar de uma questão que eu acho muito séria, que é a Licença Sanitária. Quando o estabelecimento vai abrir as portas, ele precisa dessa fiscalização da Vigilância Sanitária, porque, depois de aberto, dificilmente, ele vai se enquadrar e dificilmente se barra as atividades que vêm, às vezes, prejudicar toda a população com as condições sanitárias do estabelecimento. Essa é uma discordância que eu queria só colocar aqui, mas tem muitos outros pontos.

Então, mais uma vez, quero parabenizar aqui o pessoal da Casa e lembrar aos Srs. Deputados e ao Sr. Governador que tem que ver com carinho essa questão da Vigilância Sanitária, que é um dos segmentos mais importantes da saúde, e tem que dar força para a Vigilância Sanitária, tem que fazer a Vigilância Sanitária funcionar. Muito obrigado (PALMAS)!

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - O próximo inscrito da plateia é o Sr. Vaelson Vieira, acadêmico do curso de farmácia (PALMAS).

Por gentileza, tem até três minutos, Sr. Vaelson.

O SR. VAELSON VIEIRA - Boa-tarde a todos. Agradeço esta oportunidade, já que aqui é a Casa do Povo, vamos fazer jus a este nome. Estou aqui em nome dos acadêmicos do UNIVAG e também da UNIC, que não foi ressaltado pela mesa. Sou microempresário do ramo de

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

farmácia há dezesseis anos e vejo a coisa funilar cada vez mais. E se tocou num assunto importante a respeito da invasão de medicamentos de outros países aqui.

Eu conheço, tenho colegas que eram de farmácia, mas hoje estão partindo para o lado ilegal da coisa... Por que será que o Governo não investe nas fronteiras e impede que?... Hoje, se você quiser comprar um medicamento para disfunção eretiva, você vai no camelô. Qual que é o Viagra do Paraguai? Existem mil. Até criança sabe. Então, a farmácia perde essa venda! E o Governo perde a arrecadação de tributo desse medicamento que seria comprado com nota fiscal.

Na minha opinião, eu estudo por quê? Eu tenho condições de manter outro farmacêutico, mais um funcionário e prolongar o horário de funcionamento da farmácia. Eu voltei a estudar, depois de certa idade, dezessete anos afastado de uma escola, dispensei um funcionário, e a minha esposa era professora, tirei-a da escola e coloquei dentro da farmácia... Ela está sozinha com a farmacêutica. A entrega é terceirizada, é de um moto-táxi. Se ele cair, se ele estragar a moto é dele... Quer dizer, eu estou tirando o emprego das pessoas para eu conseguir sobreviver. Eu terei uma válvula de escape. E se eu não continuar com a farmácia? Se o Governo continuar funilando as coisas? E os meus caros colegas?

Na minha sala, por exemplo, são 40. Qual a opção deles? Eles vão começar a trabalhar em quê? Eles estão formando para Farmácia, eles vão trabalhar em quê? Vai ter que abrir um leque de outras profissões que eles vão ter que assumir e fazer uma especialização em outro assunto, em outra área. Mas o medicamento, que está atravessando a fronteira aí, esse medicamento tem muito jeito de controlá-lo.

E outra coisa que não dá para crer é que a vigilância do Estado com a do município não se casam, as ideias não batem.

Para eu pegar o Certificado agora recente, passou a Vigilância Estadual e falou: “Não mel com própolis, pode! Puro, não!” *Diet Shake*, pode. Tal. O que podia, eu deixei. Passa a Vigilância Municipal e leva o que ele falou que podia. Falou: “Não! Mel com própolis não pode, isso aqui não pode.”

Um dos meus mestres ali é fiscal da vigilância, eu falei: Bom, vou entrar num entendimento. Fico com esse mel e me dá o Certificado para eu continuar trabalhando.

O Fábio citou aqui. Nós não impedimos o comércio de trabalhar. Mas eu fiquei sem comprar de uma distribuidora das maiores que fornece um desconto maior, porque eu não tinha o Certificado da Vigilância Municipal. Eu fiquei três meses. Na hora em que eu consegui o certificado de novo, eu tinha perdido o cadastro. Eu tive que fazer tudo novamente.

Eu cheguei da faculdade, eu fui lá, a ponto de briga para o que dê e vier. Sabe o que eu encontrei? Um Secretário, um gordo lá, falando que era segurança, quatro horas da tarde, e não tinha ninguém para assinar o Certificado. No outro dia eu voltei. É essa situação em que se encontra a saúde.

Mas será que não tem jeito mesmo? O que o Fábio falou que a despesa nossa é 800 mil, nós arrecadamos 200 e poucos. Então, decreta falência disso. Essa vigilância não existe. Ou será que está fazendo como se fosse lá na Câmara de Vereadores, onde o funcionário licenciado estava ganhando hora extra, um funcionário licenciado. Aos senhores, agradecemos aqui, porque são os mais próximos do Governo, o pessoal da Bancada, levem isso até ao Governo. Será que isso não é de interesse não só dos proprietários de farmácia como de toda população? A minha indignação é essa. Muito obrigado! (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Com a palavra, o Sr. Ricardo, que representa o Sindicato.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

O SR. RICARDO - Deputado Roberto França, boa-tarde a todos, boa-tarde aos componentes da Mesa, nós temos a agradecer esta Audiência Pública, porque entendemos que é o momento mais democrático que tem que se aprovar qualquer decreto é debatendo na Casa do povo e esta Casa é nossa. Vocês são eleitos pelo povo, eu tenho certeza absoluta que vocês trabalham em prol do povo.

Então, vejam bem, a situação da farmácia, só para enfatizar um pouquinho aqui, Deputado Roberto França, olha a situação da farmácia, quantos documentos ela precisa. Eu, porque estou legal, a grande maioria pode não estar. Este documento aqui... (O ORADOR MOSTRA O PAPEL A PLATEIA.)

Este documento aqui é para o Estado, ele é definitivo. Este aqui é do Governo Federal, ele é definitivo. Este aqui é da ANVISA, Federal, é anual. Este aqui é da ANVISA Federal, ele é anual. Este aqui é do Conselho Regional de Farmácia, é anual. Este é Alvará Sanitário, é anual. Este aqui é Alvará de Localização, é anual. Este é uma publicação no *Diário Oficial do Estado* para poder vender isotretinoína!

Srs. Deputados, olhem quanta papelada nós temos (PALMAS). Srs. Deputados, o nosso segmento é representativo na sociedade, ele é representativo na economia do Estado. Srs. Deputados, o contingente da farmácia, que milita na farmácia ou na área da saúde, representa quarenta mil votos no Estado, com isso nós elegemos alguns Deputados. Nós temos que ser respeitados, ouvidos em qualquer decreto que o Governo irá fazer com relação à farmácia comercial. Nós trabalhamos sábado, domingo, feriado, com chuva ou sem chuva, a farmácia está aberta. Quem mais atende a população? É a farmácia. Então, foram mexer agora, no único segmento que mais funciona na área da saúde, a farmácia comercial.

Então, o SINCOFARMA está aqui para defender a farmácia comercial. Olhem quantas pessoas estão aqui do interior do Estado! Quantas pessoas movimentaram, Srs. Deputados! Tem mais de trinta pessoas do interior do Estado. Isso é alguma coisa? Ou essas pessoas que rodaram setecentos quilômetros e estão aqui agora, vieram para comer sanduíche ou para brincar? É porque a coisa é séria e o Dr. Fábio sabe, nós estivemos com ele no mês de outubro, pedindo para ele: Fábio, nós queremos ser ouvidos. Fábio, vamos discutir conosco. Ele: “Não, está certinho. Está beleza. Vocês vão ser ouvidos.” E, na calada da noite do mês de dezembro, o projeto estava aqui. Isso nós não aceitamos (PALMAS).

Desculpem-me a empolgação (PALMAS), mas essa é a pura realidade. Nós não somos bandidos, bandidos não sentam aqui. O bandido não vem falar com o Deputado. Quem vem falar com o Deputado é quem está legal. E, este povo que está aqui é legal.

Eu quero agradecer as pessoas que vieram do interior, os universitários que estão aqui, e até cobreí deles, que eles têm que ter liderança, têm que participar disso... (PALMAS).

Eu quero agradecer também à ANFARMAG que não mediu esforços, que participou de uma reunião preliminar conosco; ao SINFAR, na pessoa do Dr. Alexandre, que também participou; ao SINDFARMA, na pessoa da Dr<sup>a</sup> Erenita, que é o sindicato que congrega os profissionais balconistas de farmácia, que não conseguem mais conter tanta demissão, Sr. Deputado; o CRF, na pessoa do Dr. Adonias, que também participou da discussão antes desta Audiência Pública.

Então, eu quero agradecer a essas entidades e ao Conselho Estadual de Saúde, nós temos que debater e ele tem que fazer parte. Tem que fazer parte e trazer, se possível, para os Srs. Deputados, para ser aprovado com rapidez, um consenso entre as entidades. Nós não aceitamos ficar de fora. Nós vamos defender a farmácia comercial até debaixo d'água, mas vamos defender.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Obrigado, Deputado (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Os dois últimos inscritos: Dr. Wagner Simplicio, representando o Secretário Municipal de Saúde Luiz Soares; e, encerrando, o Dr. Alexandre Henrique Magalhães, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso.

Com a palavra, por um período de três minutos, o ilustre companheiro e amigo Wagner Simplicio.

O SR. WAGNER SIMPLÍCIO - Deputado Roberto França, gostaria de cumprimentá-lo, e a mesa no seu nome, parabenizando-o pela realização deste importante debate que se abre nesta Audiência Pública.

Temos que ter muita clareza de que, em função da Constituição Federal de 1988, há necessidade de se construir um grande arcabouço jurídico. E, fundamentalmente, esse arcabouço jurídico na área de saúde se delineou e há necessidade de fomentá-lo cada vez mais.

A atual discussão do Código Sanitário Estadual não pode parar por si só. O foco fundamental de todo o processo de estruturação é pensando no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. O foco é estruturação do município, é garantir que todo processo da descentralização se dê na estruturação dos Municípios de Cuiabá, de Várzea Grande e de todos os municípios que pertencem a Mato Grosso, assim pensamos, deve ser em todos os municípios do Brasil. Esse processo de estruturação é fundamental, pois, para todos os estudantes de farmácia que estão aqui, os profissionais de farmácia que estão aqui e outros profissionais, porque a discussão fundamental não é a regulamentação das farmácias, é a regulamentação dos serviços e daqueles que vendem produtos de interesse da saúde.

Todo estabelecimento apresenta risco à saúde, e é fundamental entendermos que tem que ter uma regulamentação do Estado sobre essa questão na égide e na lógica da defesa da cidadania e da defesa do cidadão. A lógica é a defesa do povo. Não podemos estabelecer uma grande discussão em que ele termine onde nós olhemos para os nossos próprios umbigos. É fundamental entendermos que a estruturação de legislação, a estruturação de Código Sanitários, a estruturação da Vigilância Sanitária em nível nacional, no chamado Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e a estruturação dos municípios para que tornem aptos para fazer a sua fiscalização, a sua inspeção, esse é o mote principal, garantindo fundamentalmente o direito à defesa da cidadania e o direito do cidadão.

Nesse sentido, evidente que teremos, no papel da regulamentação, ao debruçar na discussão da Lei, ou debruçar na discussão do aprimoramento da Lei, nós teremos na Casa de Leis uma disputa de queda de braço. É natural! E esse processo se aflora porque existe concepções ideológicas diferentes, e não podemos esconder essas diferenças que existem, do papel regulamentador do Estado e qual o tamanho que o Estado tem que ter. Se nós vamos trabalhar na lógica da ausência do Estado, não é essa lógica. Essa lógica demonstrou, até na maior potência econômica mundial, de que faliu. Não é a lógica do neoliberalismo já falido que nós vamos trabalhar a regulamentação. A regulamentação é fundamental, e gostaria até de cumprimentar o representante do Sindicato das Farmácias, Dr. José Parolin, que demonstrou clareza nesse entendimento.

Existe a necessidade da regulamentação? Existe. Existe a necessidade de estruturação e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária? Existe. Existe a necessidade de definir as autoridades e imputá-las as suas obrigações e, acima de tudo, não só dizer dos bônus, mas dizer dos ônus. Mas existe a necessidade de regulamentação de todos esses setores que estão definidos no CNAE. Sem a regulamentação, nós estamos caminhando para uma ausência

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08, MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.

---

de regulamentação, por uma ausência de um processo econômico na qual quem está sendo lesado é o cidadão.

Quando nós levantamos aqui a questão de que existe medicamento a ser vendido, medicamentos esses que vêm para o Brasil, assim como armas também vêm de forma ilegal, existe a necessidade de nós criarmos uma estrutura Jurídica, uma estrutura de coibição, uma estrutura de multa e há outro todo um sistema necessário para que possamos garantir uma estrutura ao Poder Público para que ele venha criar condições de inibir, coibir ou proibir esse tipo de prática.

Agora, nós teremos que garantir o processo de regulamentação. Nisso é apenas um ponto que eu chamaria atenção de toda essa discussão, a garantia do processo da normatização é fundamental. É fundamental a normatização e a normatização se dá numa rapidez e se dá numa necessidade que nós, na área de saúde, temos que debruçar, sobre a necessidade da regulamentação via normas. E as normas técnicas, que nós temos que ter clareza disso, evidente que não serão espada sobre a questão da situação daqueles que trabalham dentro da regulamentação. Presidente, não é a espada para quem trabalhar e está legal, é a espada para quem está ilegal, e isso é fundamental e nós podemos punir, é claro, aqueles que estão dentro da regulamentação... (PALMAS)... que está trabalhando dentro de todas as normas legais, que está com suas portas abertas trabalhando de maneira digna, ética e, fundamentalmente, a espada tem que ser sobre aqueles que não trabalham dessa forma.

Então, por isso que nós temos que ter muita clareza do processo da construção do legal. A legislação não vem no debate da legislação, é por cima a questão da norma e é por isso que eu gostaria apenas de citar.

A questão da AIDS, quando ela veio, a partir das primeiras chamadas “Peste Gay”, nos Estados Unidos, em São Francisco, e a partir do conhecimento que tivemos, a partir da questão da AIDS, da compreensão científica do que significou a AIDS, ela trouxe uma mudança de comportamento fundamental na área de saúde, nos cuidados com a biossegurança, os cuidados com EPI, os cuidados com os processos de esterilização, ela trouxe uma chaga importantíssima para a sociedade, levou intelectuais levou pais de família, levou mães de família e estamos assistindo o processo de africanização da AIDS no Brasil.

Mas, ela trouxe, ao mesmo tempo, uma reflexão sobre prática de seguranças, sobre prática que nós tínhamos enquanto na área de saúde e que foi necessário criar normas, normas essas que é necessária, criada pelo Poder Executivo. Agora, essas normas técnicas são criadas em todo o âmbito. Não somente na área de saúde.

A área de educação tem uma série de normas técnicas para definição de cursos. Não é preciso entrar, via legislação, a cada mudança, seja na Assembleia Legislativa, seja na Câmara dos Deputados! Há uma definição de normas específicas. As normas técnicas...

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - O tempo do ilustre Companheiro Wagner Simplicio está esgotado.

Gostaria que finalizasse o seu pronunciamento em um minuto.

A nossa preocupação com o horário é em função da transmissão, pela TV Assembleia Legislativa, desta Audiência Pública e porque o Regimento Interno estabelece que às 17:00 horas temos que encerrar esta Audiência Pública porque começará a Sessão Ordinária.

Quero, ainda, ao final, ouvir o Subsecretário de Saúde com relação às questões que foram colocadas aqui: Qual é a posição da Secretaria de Saúde, da Vigilância Sanitária, em termos de retirar ou não o Projeto para um entendimento mais amplo e uma discussão a respeito dos assuntos colocados; quanto às emendas que poderão ser apresentadas, ou do Substitutivo Integral.

---

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Temos que sair desta Audiência Pública com a clareza dessa posição para informá-la ao Plenário, aos demais Deputados que não compareceram nesta Audiência Pública. Não marcarei uma Audiência Pública para ficarmos aqui por três horas conversando e sairmos daqui sem nenhuma definição.

O Sr. WAGNER SIMPLICIO - Acho que o Deputado Roberto França aborda uma questão fundamental.

É necessário discutir a construção da revisão do Código Sanitário, da construção de um Código Sanitário novo, com os atores envolvidos. Esses atores envolvidos passam pela questão dos Sindicatos, pelos profissionais da área da saúde, por todos aqueles que serão instrumentos da própria fiscalização da Vigilância.

É necessário, portanto, um esforço maior de todos os setores que estão envolvidos. Não, necessariamente, só do Sindicato das Farmácias, que se mostrou mais mobilizado e presente aqui, mas, também de outros os setores, para que possamos construir um Código Sanitário que saia mais na característica do processo de fortalecimento do que nós estamos criando, desse arcabouço jurídico na defesa da cidadania, do que construir uma colcha de retalho que não servirá nem a “a” e nem a “b”.

Muito obrigado. (PALMAS).

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Agradeço as considerações do Sr. Wagner Simplicio.

Concedo a palavra ao Dr. Alexandre Henrique Magalhães, Presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do Estado de Mato Grosso.

O SR. ALEXANDRE HENRIQUE MAGALHAES - Exmº Deputado Roberto França, em seu nome, cumprimento os demais colegas da Mesa; senhoras e senhores, boa-tarde.

Em especial, cumprimento os colegas farmacêuticos e farmacêuticas presentes. Sou estudante de Farmácia; cumprimento a Coordenadora do Curso de Farmácia da UNIC, que está ali sentada.

É uma preocupação e até dou graças a Deus, Deputado Wagner Ramos, com todo respeito, porque, hoje, não se pode mais tomar, por exemplo, o Voltaren na farmácia, sem receita médica. Essa é uma benção que nos foi dada! Porque o Brasil está entre os campeões mundiais, se não como campeão mundial de uso de anfetamina, que tem a finalidade de emagrecer.

O Brasil tem mais intoxicações por medicamentos do que casos de envenenamento por animais peçonhentos. O uso irracional de medicamento no Brasil é grave!

A Organização Pan-americana de Saúde, que é um braço da Organização Mundial de Saúde na América do Sul, na América Latina, como um todo, tem um grupo para discutir o uso racional de medicamentos. A propaganda de medicamentos influencia a automedicação. Vemos atores, atrizes, apresentadores, indicando medicamentos livremente na televisão, nos jornais; vemos propagandas em farmácias, em todos os locais, estimulando o uso de medicamento. Isso é grave!

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem uma gerência específica para acompanhar e avaliar a propaganda de medicamentos.

Então, entendemos que a Vigilância Sanitária tem um papel social enorme a ser cumprido. E, enquanto farmacêutico, digo aos colegas que nós, também, temos! Temos toda carga técnica, toda carga profissional, mas, o nosso papel social é fundamental dentro de uma farmácia. Para isso, temos que ver a farmácia como um estabelecimento de saúde e não como está, hoje, caracterizada, porque algumas farmácias são verdadeiros mercados, mini-mercados. Cada um no seu cada um!

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

A questão dos serviços farmacêuticos: aferição de pressão... Quanto a isso já existe uma discussão nacional e é interessante que seja discutido aqui, no Estado de Mato Grosso. O problema é que em nível nacional cai em vala comum em relação ao Substitutivo do Projeto de Lei nº 4.385 de 1994, da ex-Senadora Marlucci Pinto, que há 20 anos vem se arrastando. Há um Substitutivo, que é apelidado de Substituto Deputado Ivan Valente. E, inclusive, foi criada no Congresso Nacional a Frente Parlamentar em Defesa da Assistência, da qual temos Parlamentares de Mato Grosso fazendo parte.

Seria interessante esta Casa discutir esse tema e manifestar um possível acordo a essa questão, porque esse Substitutivo Deputado Ivan Valente é, simplesmente, o que precisamos: a caracterização da farmácia como estabelecimento de saúde e não um comércio puro e simples.

Ninguém aqui defende a falência de nada até porque, até porque, enquanto Sindicato de uma categoria trabalhadora, temos que primar pelo posto de trabalho (PALMAS). Somos parceiros nas realizações que defendem as questões de emprego, porém, na questão social, na defesa da sociedade, a Vigilância tem um papel fundamental e, principalmente, os Srs. Deputados, porque aqui nos representam.

Temos que ter cuidado! É uma pena que o companheiro do Conselho Estadual de Saúde já não se encontra mais presente. Foi ótima a sua participação. Já estive em outras Audiências Públicas onde o Conselho Estadual de Saúde não se fez presente.

O controle social tem que agir e proteger a sociedade!

Quanto à sugestão de unificar e discutir as propostas, quero dizer que tive a oportunidade de ler o Projeto de Lei do Poder Executivo, as contrarrazões do SINCOFARMA, a justificativa do Poder Executivo e o Projeto de Lei, também, do SINCOFARMA.

A farmácia, como estabelecimento de saúde, deve promover e proteger o cidadão e, também, trabalhar na prevenção e na cura. Atende-se muito mais nas farmácias até em relação à dificuldade de acesso de algumas unidades de saúde? Podemos dizer que há uma relativa verdade nisso, dependendo da gestão municipal de saúde, da atenção básica.

E, também, não concordamos dizer que a venda de doce, de chocolates, achocolatados, sorvetes, detergentes, brinquedos, filmes fotográficos, cola, jornal, livro, bonés, viseiras, chapinha de cabelo, secador de cabelo, meias de cano curto e cano longo... Também, não entendemos como isso pode contribuir à saúde do cidadão (PALMAS).

Então, tem que haver uma preocupação, porque o Substitutivo apresentado pelo SINCOFARMA remete-se, apenas, à farmácia e à drogaria e estipula prazo de quinze dias para a Vigilância Sanitária efetuar fiscalização e a questão torna-se inviável. Então, é um projeto de lei voltado ao ramo de farmácia e drogaria e não contempla outras atividades.

A Vigilância Sanitária tem uma atuação maior! A Vigilância Sanitária tem que ter condições de garantir o funcionamento do setor sem a falência de ninguém...(PALMAS), mas, também, garantir a defesa de cada cidadão. Cada farmácia, cada drogaria, tem uma pessoa que é o elo chave disso - e muitas não se utilizam dessa pessoa dessa maneira -, que é o farmacêutico. O farmacêutico é o ponto-chave desse processo de conscientização, de promoção, da saúde pública, mesmo dentro de uma farmácia. Porque o SUS está integrado. Ele é o único; é universal e não podemos dissociá-lo.

Então, nobres Deputados, peço cuidado na apreciação dessas matérias, Que seja discutida, sim, a questão das taxas. Há alguns valores relativamente altos. Esse é um mercado sobretaxado, paga impostos antecipados. Existe uma série de pressões comerciais em cima disso, mas, não podemos deixar o capital sobrepor ao social, exclusivamente.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

A farmácia, como estabelecimento de saúde, é um avanço que teremos para o Brasil. Ninguém aqui é contra o estabelecimento comercial. Nós temos um relacionamento muito bom com a entidade que nos representa. Mas, enquanto farmacêutico, temos que defender aquilo que é uma luta que travamos juntos com a Federação Nacional dos Farmacêuticos - FENAFAR, e com todos os Sindicatos do Brasil inteiro. Travamos isso, em Brasília, numa passeata com mais de mil pessoas, na Esplanada dos Ministérios, em audiência com o Ministro da Saúde, discutindo, conquistando apoios, inclusive do Ministério, para que a Câmara dos Deputados coloque em votação esse Substitutivo de aprovação de farmácia em estabelecimento de saúde.

A ANVISA, também, tenta regulamentar o que pode ser e o que não pode ser vendido nas farmácias - e isso está tramitando em Brasília.

Agradeço a presença de todos; agradeço a oportunidade. Acredito que ações como essas devem se repetir cada vez mais. Os segmentos têm que se unir, porque fazemos parte de uma roda viva, onde cada elo faz parte da engrenagem. Mas, lembramos de uma coisa: O cidadão depende de nós e temos que ser responsáveis nas nossas ações. Obrigado!

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Gostaríamos que o orador encaminhasse, também, as suas sugestões com base nos dois Projetos que têm: Projeto do Governo e o Substitutivo Integral. A análise, conforme o senhor acabou de dizer que fez dos dois, tem fatos positivos em um e em outro. Então, que nos encaminhe essa análise, que o senhor acabou de fazer agora, com muito mais tempo ou abrangência que terá e que, por certo, contribuirá muito para a apreciação do Projeto Integral.

Concedo um minuto ao Dr. Fábio para as considerações finais. Indago se senhor se coloca à disposição para discutir essas propostas de mudanças que foram apresentadas aqui, através da manifestação dos oradores, como também mudanças que já estão previstas com mais de vinte emendas? Há possibilidade de encaminharmos essa questão?

Os Deputados, inclusive, da Base do Governo vão defender esse posicionamento. E o senhor foi não só gentil de vir aqui participar da Audiência Pública, como muito oportuna a sua palestra, justificando esse Projeto em todos os seus pormenores.

Parablenzo pelo seu trabalho, pela equipe da Vigilância Sanitária, dos competentes profissionais, dos funcionários dedicados que ajudaram e contribuíram, através dos técnicos, para a elaboração do Projeto. Em nome da Assembleia Legislativa, agradecemos!

Gostaria que, nas considerações finais, de saber essa posição do Dr. Fábio.

O SR. FÁBIO JOSÉ DA SILVA - Com relação às questões colocadas aqui nesta tarde, primeiramente, gostaria de agradecer a Assembleia Legislativa o espaço.

Quando encaminhamos para a Assembleia Legislativa, a necessidade era justamente da discussão. Até porque não tínhamos como buscar segmento a segmento, isoladamente, para discutir ou o tempo hábil para se abrir uma consulta pública, volto a dizer, avistar a situação hoje em que se encontra o setor produtivo no Estado em relação ao alvará sanitário é uma coisa muito preocupante. E isto nos preocupa. Por isso, foi enviada essa proposta para que se fosse aberta a discussão.

Em momento algum a vigilância sanitária se furtou da discussão e nem se furtará da discussão, tampouco, de avaliar o próprio Projeto, sentar com esta Casa, que é a Casa do Povo, e discutir situação.

Gostaria de homenagear e parabenizar as falas do Sr. Alexandre e do Sr. Wagner Simplício, que colocaram as questões de forma muito clara.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Gostaria de esclarecer que o Decreto publicado não regulamenta a proposta. Ele regulamenta a lei em vigor. E em momento algum, nesse Decreto, colocamos complexidade. Nenhum nível de complexidade foi colocado aqui dentro.

Então, este material, foi um material técnico, científico, onde nos resumimos a dizer qual modo operante de trabalhar da Vigilância Sanitária.

Bom, quanto à questão da discussão, estamos abertos. Estamos disponíveis, como sempre, desde o ano passado, quando o senhor chamou à Audiência Pública. Entrei em ligação telefônica com o senhor, porque já queria saber a data e agendá-la. A nossa urgência, a nossa preocupação, justamente, é a data. Temos essa preocupação, porque o entendimento, nesta questão, é que no dia 31...

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Gostaria de agradecê-lo e parabenizá-lo pelo seu trabalho e da sua equipe da Vigilância sanitária.

Encerro esta Audiência Pública, ouvindo o Dr. Vitor Rodrigues, Secretário-Adjunto de Estado de Saúde.

O SR. VICTOR RODRIGUES - Obrigado, Deputado Roberto França, Presidente desta Audiência Pública.

Gostaria de parabenizá-lo, também, pelo evento e pela iniciativa desta Casa de Leis por ter dado força a essa iniciativa. Agradeço a presença de todos os Deputados. Já vim em tantas Audiências Públicas, aqui, e em poucas pude ver tantos Deputados presentes até o final.

Enquanto Secretário-Adjunto de Estado de Saúde, enquanto representante do Secretário Augustinho Moro, farei uma colocação que acho básica em tudo isso. Discutimos muito uma situação em relação à vigilância sanitária, mas estamos discutimos, aqui, Sistema Único.

O Sistema Único de Saúde tem diretrizes! Temos duas portarias que estão em vigor, que são as portarias que tratam da descentralização.

A dificuldade que se tem em ter fiscal em todos os estabelecimentos de saúde levantou essa necessidade de que descentralizássemos as ações da vigilância. Por isso que está se discutindo, inclusive, nessa reforma do Código, nesses itens especificamente, tratar do assunto de como descentralizar isso, porque, hoje, o Wagner colocou bem claramente aqui: “Nós precisamos dos municípios para poder cumprir os prazos”.

A Secretaria de Estado sozinha tem uma limitação técnica em relação a números de servidores, designar para a Vigilância que eles poderiam fazer as fiscalizações que pactuamos, inclusive, junto com a ANVISA, que realizamos e, às vezes, não cumprimos. Isso pode, inclusive, levar à sanção do próprio Estado em relação ao não cumprimento de metas, como os municípios também o têm.

Então, por isso, que estamos tendo esse trabalho, essa preocupação de trabalhar essa descentralização, de normatizar essa descentralização. Obviamente que entendemos que existem vários critérios. Muitas vezes, o critério do fiscal sindical acaba sendo um critério pessoal. Então, o nosso trabalho, a partir do momento que estamos trabalhando essa reforma do Código com esses índices específicos, mas, com uma reforma maior é começar a organizar isso, normatizar isso. E essa reforma vai passar por uma ampla discussão, que o Fábio já deixou bem claro aqui.

O receio que tenho, enquanto gestor do Estado, aqui representando o Secretário Augustinho Moro, com o número de emendas que está se discutindo e de projetos substitutivos, isso venha a virar uma coisa, inclusive, de se trabalhar.

**ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,**  
**MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS**  
**FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.**

---

Então, levarei, Deputado, junto ao representante do Governo na Casa, a proposta de se discutir a retirada do projeto para discutirmos melhor isso de forma mais ampla. Obviamente, levando bem em consideração a questão técnica em cima disso.

Assim, vou conversar com a área técnica, em seguida, para ver as questões dos prazos que temos que cumprir por conta dessas dificuldades que teremos agora com o vencimento de muitos alvarás, no final do mês de março aqui; que prejuízo isso pode trazer para que possamos, a partir deste momento, tentar propor alguma coisa para evitar um prejuízo maior para os prestadores de serviço do Sistema de Saúde, para a população na área de saúde. Muito obrigado!

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Acredito que o objetivo da Audiência Pública foi alcançado.

Um assunto tão relevante e importante como este deveria, realmente, ser discutido mais amplamente de forma democrática, a fim de que todos tivessem a oportunidade de se manifestar. E Assembleia Legislativa, que tem se pautado em todos esses assuntos de promover as Audiências Públicas, justamente, para abrir as portas deste Poder Legislativo antes da apreciação destas matérias importantes, discutindo-as com a sociedade, mais uma vez, cumpriu sua finalidade e seu papel.

Na oportunidade, quero agradecer o apoio da Mesa Diretora, na pessoa do Presidente, Deputado Riva; do 1º Secretário, Deputado Sérgio Ricardo; o corpo de funcionários desta Casa; o Cerimonial; a assessoria; a TV Assembleia Legislativa, que transmitiu essas três horas de Audiência Pública direto deste auditório para todo o Estado de Mato Grosso; e agradecer principalmente a todos os senhores e senhoras que vieram, compartilharam e participaram, abrilhantando e dando sua devida importância, caracterizada na justificativa de pedido desta Audiência Pública.

Foi muito valorosa e honrosa presença de todos vocês que vieram compartilhar conosco a Audiência Pública desta tarde.

Convido todos a porem-se de pé para que cantemos e ouçamos o Hino de Mato Grosso.

(NESTE MOMENTO É EXECUTADO O HINO DE MATO GROSSO.)

O SR. PRESIDENTE (ROBERTO FRANÇA) - Muito obrigado a todos.  
(PALMAS)

Declaro encerrada a presente Audiência Pública.

**Equipe Técnica:**

- Taquigrafia:
  - Aedil Lima Gonçalves;
  - Amanda Sollimar Garcia Taques Vital;
  - Cristiane Angélica Couto da Silva Faleiros;
  - Cristina Maria Costa e Silva;
  - Dircilene Rosa Martins;
  - Donata Maria da Silva Moreira;
  - Isabel Luíza Lopes;

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO  
ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA PARA DISCUTIR O PROJETO DE LEI Nº 667/08,  
MENSAGEM Nº 76/08, QUE INSTITUI O CÓDIGO SANITÁRIO COM O SINDICATO DOS  
FARMACÊUTICOS, REALIZADA NO DIA 25 DE MARÇO DE 2009, ÀS 14:00 HORAS.

---

- Tânia Maria Pita Rocha;
- Suely Maria Pita Rocha.
- Revisão:
  - Ila de Castilho Varjão;
  - Nilzalina Couto Marques;
  - Regina Célia Garcia;
  - Rosa Antonia de Almeida Maciel Lehr;
  - Rosivânia de França Daleffe.