

DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REVISÃO DE COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

CPI - Medicamentos		
EVENTO : Audiência Pública	Nº: 0108/00	DATA: 23/02/00
DURAÇÃO: 3h12min	PÁGINAS : 69	QUARTOS: 39
REVISORES: ANTONIO, DÉBORA, MADALENA		
CONCATENAÇÃO: LÍVIA		
DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO		
JAMIL HADDAD - Ex-Ministro de Estado da Saúde.		
SUMÁRIO: Oitiva do Sr. Jamil Haddad.		
OBSERVAÇÕES		
Transcrição <i>ipsis verbis</i> . Há oradores não identificados. Há termos ininteligíveis. Não foi possível checar a grafia correta do nome abaixo: Abib Chaad - pág. 10		

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Havendo número legal, declaro abertos os trabalhos da 28ª reunião desta CPI. Tendo em vista, a distribuição de cópia das atas da reunião anterior, consulto os Srs. Deputados sobre a necessidade da sua leitura.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Solicito a dispensa da ata, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dispensada a leitura. Não havendo quem queira discuti-la, coloco em votação. A ata está aprovada. Expediente. Esta Comissão recebeu os seguintes documentos: cartas do Sr. Antônio Barbosa da Silva, Presidente do CRF-Distrito Federal, respondendo as perguntas formuladas por esta Comissão em função da aprovação do requerimento do Deputado Neuton Lima, cujas cópias já passei aos Srs. Deputados nesse instante; carta da FENASEG, encaminhando informações relativas aos sinistros de roubos de cargas e medicamentos nos últimos cinco anos; ofício da FIOCRUZ, encaminhando relação de 31 medicamentos mais vendidos por aquele instituto com as respectivas planilhas de custo; ofício do Banco Central, encaminhando documentação referente à movimentação bancária dos Bancos Itaú e ASBC relativa à quebra do sigilo bancário pedido por esta Comissão. Cópias desses documentos estão à disposição, enquanto a quebra de sigilo bancário está à disposição, reservado para os Srs. Deputados, consulta junto à Secretaria. O Deputado José Carlos Vieira não mais integra esta Comissão e aguarda a substituição. Ordem do Dia. Esta reunião se destina a ouvir o ex-Ministro de Estado da Saúde e ex-Deputado Federal, Dr. Jamil Haddad, a quem tenho a honra de convidar a fazer parte da Mesa. Os Srs. Deputados, como é de hábito, terão três minutos para perguntar. Os primeiros vinte minutos serão de exclusiva responsabilidade do Ministro Jamil Haddad e ele não poderá ser interrompido por esse espaço.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Sr. Presidente, por uma questão de ordem. Eu queria só formular uma pergunta ao nobre Relator, se me permitir. Esse material todo que nós estamos recolhendo, comprovantes de que efetivamente no campo da produção farmacêutica há uma série de problemas que não são muito claros, quem é que está trabalhando? Nós temos um grupo de técnicos fazendo levantamento? Onde é que estão fazendo e qual é a informação

que a Comissão tem a respeito do trabalho desses especialistas técnicos ou autoridades que porventura estejam fazendo avaliação da importância das denúncias que nós estamos recebendo?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Posso responder?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Relator.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - A relatoria está assessorada de consultores da Câmara dos Deputados com tarefas específicas distribuídas, fazendo todos os estudos que consideramos fundamentais. E eu considero que a informação ao Plenário eu só posso dar no meu relatório. Eu não vou antecipar juízos pra criar tumultos e impedir praticamente a elaboração do relatório. Na hora do relatório, essas conclusões serão apresentadas e apoiadas ou rejeitadas pelo Plenário. É o que devo informar a V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Nobre Relator, uma outra pergunta que não fiquei plenamente esclarecido. O Ministério Público está aqui trabalhando?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não, não foi ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - A Polícia Federal?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não, porque aqui não é delegacia de polícia.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - A Receita Federal?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - A Receita está.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - V.Exa. pode me responder de outra forma.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não, a Receita está.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu sei que aqui não é delegacia.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sim, por isso é que o Relator ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Quando V.Exa. disse que penso que é delegacia tá colocando mal a situação. Estou-lhe formulando uma pergunta no exercício do meu mandato.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não é assim. O exercício do mandato de V.Exa. é tão ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu sei que aqui não é delegacia, eu sei.

---

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - É tão significativo quanto o meu. Apenas eu me referi no sentido de que chamar um delegado da polícia... Agora se V.Exa. quer um requerimento...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Não, já foi aprovado, já foi aprovado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Para vir pra cá?

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Pra vir pra cá. Já foi aprovado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Informações ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Foi aprovado sim.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - É informação com o Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu fiz verbalmente. Foi aprovado isso, há mais de meses já foi aprovado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Então, informação... Então, se foi aprovado é uma decisão a ser tomada. A relatoria não ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Até porque eu acho que a Casa não tem assessoria ao nível de fazer investigação com amplitude que nós queremos.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Então, o que V.Exa. requereu e foi aprovado é um direito de V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Apenas eu entendi que V.Exa. tava interpelando se o Relator estava sentindo essa necessidade.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu não interpelo, eu faço uma pergunta, que é diferente de interpelação.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra, pela ordem, o Deputado Arlindo Chinaglia.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, evidentemente que eu quero colocar o mesmo tema, mas expressar — e aqui eu não tô responsabilizando nem a Presidência, nem o Relator, nem, tampouco, tô questionando aqui as intervenções anteriores. O que eu creio há um sentimento, por parte daqueles que não são nem o Relator, nem o Presidente, é que nós necessitamos ter uma equipe que trabalhe com o conjunto de Deputados. Isso

evidentemente, eu repito, não estou dizendo que houve vetos. Eu tô colocando ao Presidente e ao Relator que devêssemos fazer uma reunião, e eu não sei quais os requerimentos propor. Eu também tenho requerimentos que onde se propõe para que a Comissão avalie a necessidade de termos aqui determinados profissionais para podermos identificar aquilo que a CPI já investigou, tirar as melhores conclusões e aquilo que a CPI ainda tem que ir atrás. Então, esse tipo de funcionamento, seja por falha nossa, coletiva, ou por falta de condições, ainda não ocorreu. Então, o plano de trabalho do Relator é um tipo de plano de trabalho, ele vai apresentar o seu relatório. Agora, o conjunto de Deputados também gostaria de ter um plano de trabalho. E proponho a V.Exa., Sr. Presidente, que, seja na reunião de hoje à tarde, ou numa outra reunião extraordinária, possamos esclarecer isso e deixar tudo bastante claro. E se necessário, que eu creio ser, nós montemos aqui uma equipe que possa também atender o conjunto de Deputado, sem prejuízo do trabalho da Presidência e da Relatoria.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., Deputado. A Presidência terá informações a prestar oportunamente como V.Exa. sugere que se analise esse assunto.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Estou encaminhando à Mesa, por escrito, o pedido de uma reunião reservada da Comissão, quando V.Exa. houver por bem fazer.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não. Aguardo o requerimento de V.Exa., nobre Deputado Alceu Collares.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem o Deputado Carlos Mosconi.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, antes que o nosso Ministro Jamil Haddad iniciar a sua exposição, eu gostaria, por uma questão até de informação aqui à Comissão e é uma questão de justiça, manifestar que eu trabalhei, tive a honra de trabalhar com o Ministro Jamil Haddad, quando ele era Ministro da Justiça e Ministro da Saúde e eu Presidente do INAMPS e Secretário Nacional de Assistência à Saúde, e, naquela oportunidade, eu creio que se iniciou no Brasil uma verdadeira campanha para a introdução no País dos medicamentos genéricos. E eu quero atestar, então, antes mesmo das suas palavras, o esforço, o

empenho do Ministro Jamil Haddad em implantar no Brasil a política de genéricos. Era isso, Sr. Presidente, muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Me somo à homenagem do Deputado Mosconi ao ex-Deputado Federal e ex-Ministro Jamil Haddad. Eu faço questão tornar pública, Presidente, até porque, quando da indicação do Ministro, houve avaliações da qual discordávamos que tentavam passar a idéia de que o seu trabalho poderia não ser o melhor. Eu quero reiterar publicamente essa homenagem.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Pela ordem, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pela ordem, tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Quero só dar uma informação de que, ontem, a ABRAFARMA substituiu o Presidente daquela entidade, o Sr. Aparecido Camargo, que teve aqui, em função claro do papel que essa CPI exerceu e do desastrado posicionamento que ele teve aqui diante da CPI, que afrontou todo o povo brasileiro com aquela história de bom pra otário e com aquela risada que causou todo aquele impacto no povo brasileiro. Ontem, ele foi destituído da entidade que deve, sentiu, né, a forma grosseira e descabida e deverá tá encaminhando outro Presidente. E nós inclusive precisamos saber quem é.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - (Inaudível) ... em respeito ao povo brasileiro.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sobre a matéria eu não devia em pronunciar agora, mas devo dizer que o Dr. Aparecido Camargo acaba de me enviar uma correspondência se colocando à disposição dessa CPI para eventualmente um encontro com membros dessa CPI de forma secreta, segundo usa ele. Eu vou fazer um contato pessoal com ele para ver da oportunidade do interesse dessa Comissão e darei conhecimento aos senhores membros dessa CPI oportunamente. A correspondência está aqui comigo, vou checar, tem a sua assinatura.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - A saída dele da Presidência, da sua organização, não inibe nem exclui que ele seja responsabilizado processualmente e criminalmente pela confissão dos crimes que ele fez aqui.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu sinto nessa correspondência a idéia de S.Exa. colaborar com esta Comissão. De forma que eu queria abrir esse crédito de confiança. Eu...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu acho que V.Exa. tem que consultar, porque eu não gostaria de ter um assessor desse.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu quero dizer a V.Exa. que foi uma sugestão aqui dada até pelo Deputado Fernando Zuppo e manifestei na oportunidade de estar nos jornais publicamente a decepção com o seu depoimento que fora no segundo alguém do primeiro. Mas há uma disposição dele de se reunir. Ele confessou aqui que estava ameaçado. Eu sou sempre um homem de boa vontade em acreditar que ele possa trazer alguma contribuição. Não nos esqueçamos que foi ele que oficializou o B.O., o otário do País, aqui perante esta Comissão e nós ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Praticou também.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Seguramente. Eu não quero fazer juízo.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Como é que nós vamos trazer um criminoso pra cá, doutor?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou submeter ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Submeta à Comissão. Eu posso ficar sozinho, mas ele eu não quero aqui dentro.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Quero dizer a V.Exa., Deputado, e vou encerrar esse assunto, nobre Deputado, a legislação brasileira prevê o depoimento de criminosos como testemunha que contribua e prevê inclusive que sejam perdoados das suas penas e protegidos se colaboram com a Justiça. Nobre Deputado, ...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu pensei que ele viesse ...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - É nesse sentido que eu estou encarando esse assunto. O assunto está encerrado.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu pensei que ele vinha como assessor da Comissão, como assessor...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ninguém falou em assessor, nobre Deputado. Isso aí é imaginação de V.Exa.

---

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Por favor, o respeito é bom até na Comissão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O respeito é bom sim, mas eu não falei em assessor. Quem falou em assessor foi V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - O que que ele vem fazer, então, aqui? Qual é ... O que que ele vem fazer aqui na Comissão agora? Ele se ofereceu pra quê? Qual é a razão que ele se ofereceu? Ele vem esclarecer? Vem dar depoimento? Vem assessorado?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Foi isso que eu disse. Ele se propôs a se reunir secretamente com a Comissão para prestar informações. Eu vou ver se essas informações possam me interessar. É isso que eu expliquei à Comissão.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eu não quero mais palhaçada aqui não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Se V.Exa. não quiser ouvi-lo é um direito de V.Exa. Eu vou consultar os Deputados, até porque essa sugestão foi do nobre Deputado Fernando Zuppo e eu tenho sempre muito respeito com as sugestões dos membros desta Comissão. Encerrado esse assunto. Tenho a honra de dar a palavra, por vinte minutos, ao ilustre e ex-Ministro e ex-Deputado brasileiro, Ministro Jamil Haddad. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Sr. Presidente, Sr. Relator, nobre Deputados, vejo aqui me sinto em casa, já que vejo aqui Parlamentares com quem convivi durante muito tempo, já que fui Constituinte como Senador e posteriormente tive um mandato de quatro anos nesta Casa. E tenho a satisfação de ver aqui um ex-companheiro de equipe, companheiro Mosconi, que presidiu o INAMPS, posteriormente Secretaria de Assistência Social, de ver aqui o ex-Governador Alceu Collares, que tive a honra de com ele conviver quando o visitei, como Ministro, o Rio Grande do Sul, levando subsídios para a Santa Casa, para o Hospital de Clínicas e para os hemocentros do interior daquele Estado e de ver, como já disse, companheiros de luta dentro dessa Casa e dizer da satisfação de poder estar aqui convidado que fui pela Comissão para prestar esclarecimentos que creio podem vir a auxiliar esta Comissão no sentido de propor medidas para o barateamento dos custos dos medicamentos neste País e para retirada dos chamados B.Os de circulação. Em 1991, Sr. Presidente, eu era membro nesta Casa, na Comissão de



Seguridade Social, e tinha a honra de ter como membro também o Deputado Eduardo Jorge, que merece todo o nosso respeito, porque é um daqueles que lutam diuturnamente pela melhoria da saúde da população brasileira. E àquela época, Eduardo Jorge apresentou um projeto de lei relacionado com o assunto genérico. Como membro da Comissão, apresentei um substitutivo naquela Comissão e, em 93, assumi, por um convite do Presidente Itamar Franco, o Ministério da Saúde e verifiquei que o Projeto Eduardo Jorge estava engavetado e não se movimentava dentro desta Casa. Consultando a minha assessoria jurídica, ela me informou que não havia necessidade de se instituir a implantação dos genéricos através de projeto de lei. Poderia ser instituído por decreto. E nós assim tratamos, então, com a nossa equipe de estudar um decreto-lei para ser encaminhado ao Presidente da República para que o mesmo conosco assinasse. Eu quero dizer, Sr. Presidente, Srs. Deputados, que ninguém inventou a pólvora, ninguém descobriu o ovo de Colombo. Quando estivemos em Genebra, na Organização Mundial de Saúde, aquele órgão solicitou aos países membros que implantassem nos seus países os medicamentos genéricos. Em razão deste fato, nós que já havíamos solicitado a nossa equipe o estudo da matéria achamos por bem fazer um seminário internacional, realizado aqui em Brasília, com a presença de oito países do chamado Primeiro Mundo que aqui estiveram e mostraram as suas experiências com os medicamentos genéricos. A partir daí, editamos, com o Presidente Itamar Franco, o Decreto 793, de 5 de abril de 1993. Sr. Presidente, este decreto tem detalhes que não se encontram na atual legislação, já que ele foi agora revogado por outro decreto e já que existe agora a lei do Projeto de Lei Eduardo Jorge, tem detalhes que me parece são extremamente necessários para que nós tenhamos uma melhoria das condições dos medicamentos neste País e ter, na realidade, também a redução de custos dos medicamentos para a população brasileira. Nós propúnhamos o fracionamento dos medicamentos, acompanhado, e aí era o grande debate que se fazia, a obrigatoriedade do farmacêutico nas farmácias, nos hospitais, nas casas de saúde, enfim, onde houvesse necessidade de se fazer o fracionamento dos medicamentos. Eu vou dar um exemplo. Uma pessoa da minha família, há poucos dias, teve uma crise labirintite. Eu comprei um determinado medicamento, a cartela tem cinqüenta comprimidos, tomou cerca de 20 comprimidos, ficou curada e 30 comprimidos se encontram na gaveta da minha casa, tendo ela pago por esses 30 comprimidos um preço muito elevado. Poderia,

na realidade, ter comprado aquele medicamento a um custo muito mais barato, se houvesse a possibilidade do fracionamento feito por farmacêuticos nas farmácias. Esse eu acho que é um fato que existia no nosso decreto que faria com que os medicamentos baixassem. Claro que não seria feito com xaropes, não seria feito com medicamentos envasados; seria apenas para comprimidos que podiam ser manipulados pelos farmacêuticos. E a presença obrigatória do farmacêutico faria com que a responsabilidade criminosa pela aceitação de produtos falsificados fosse imediatamente detectada e o culpado ali estava. Aquele que recebesse o medicamento falsificado seria, na realidade, o autor dum crime que seria o recebimento do medicamento falsificado. Nós tínhamos também um detalhe, que nos parece extremamente necessário, que é o problema da divulgação perante a opinião pública dos medicamentos que àquela época eram chamados de genéricos.

Hoje, a população está completamente conturbada, porque ela, hoje, fala: não, só têm seis, sete genéricos. Mas existem os antigos genéricos, hoje, chamados de similares que foram aprovados no Ministério, que o prazo de validade é de cinco anos e que estão sendo comercializados nas farmácias do nosso País, a custo muito mais baixo do que os preços de marca, hoje, preço de fantasia. Então, é preciso, primeiro, que a população tenha ciência desse fato. E, tão logo lançamos o decreto, tomamos ciência numa reunião da ABIFARMA — tenho aqui a cópia para quem desejar —, em que críticas violentas ao decreto, e no item 6, o Dr. Bandeira de Mello, na parte política do assunto, tem procurado outras entidades de classe, notadamente a dos médicos, tentando convencê-los da inconveniência do decreto. Tem reunião marcada com o Presidente da Associação Paulista de Medicina — ficar bem claro que foi quem se colocou violentamente contra o decreto dos genéricos foi a Associação Paulista de Medicina —, estando em contato com o Presidente dos Sindicatos Propagandista, a quem argumentou o risco do emprego dado não ter o que propagar na eventual manutenção do decreto. Isso foi a primeira atitude da ABIFARMA, três dias após a edição do Decreto 793. E mais embaixo, no item 8, foi marcada reunião para o dia 20 do 4, para deliberar sobre a propositura de medida judicial pela ABIFARMA. Quero deixar bem claro que eu fui condenado, tive que ir à Justiça me defender pelo fato de ter editado o decreto do genérico. Uma ação impetrada por William Abib Chaad(?), atribuindo ao Ministro, e foi concedida a liminar com alegações constantes de documentos que instruem, declarando ser flagrantemente inconstitucional o Decreto 793. E ações e mais

ações foram dando entrada na Justiça. O decreto era de 5 de abril de 1993. Em 6 de abril de 94, respondendo ao Secretário de Saúde do Amazonas, o Secretário de Vigilância Sanitária, Dr. Renan, declarou o seguinte: "Comunico a V.Sa. que o Superior Tribunal de Justiça cassou as liminares concedidas nas ações judiciais intentadas contra o Ministério da Saúde, em face do Decreto 793, pela SINDUSFARMA, ABIFARMA, ABAFARMA, Prodome, QUIMISUL, MEDIQUÍMICA, Merrell Lepetit, Sidney Ross-RJ e Boheringer Ingelheim, de forma que as empresas relacionadas, em anexo, não gozam mais de proteção judicial, para descumprir o fixado em lei. Assim, encontra-se esta Secretaria totalmente respaldada para exigir não só das empresas em questão, mas, também, de outras, porventura aqui não listadas, o cumprimento do Decreto 793, de 93, o que deverá ser feito com a participação de seus servidores." Mas, Sr. Presidente, a partir da edição do decreto, alguns laboratórios começaram a fabricá-los. Eu não quero, não queria citar nomes, mas vou citar um laboratório, foi o Laboratório Basf, para mostrar, na realidade, a diferença de preço de medicamento. O Laboratório Basf é subsidiário do Laboratório Knoll, que é um laboratório multinacional de grande penetração no mercado farmacêutico no nosso País. Eles têm um produto, o Knoll, chamado Dilacoron, que é de largo emprego, como vaso dilatador, como preventivo contra alterações cardíacas. E este Dilacoron é vendido por um preço 43% mais caro de que um produto fabricado pela sua subsidiária, que é a Basf, com um nome genérico que é a Verapamila. Isso é para mostrar que só, é o mesmo laboratório praticamente. Só que um usa a marca, ou fantasia, e o outro usa o genérico e há uma diferença mínima de 43% nas farmácias. As diferenças são brutais. E é preciso que se diga que nós entendemos claramente o motivo pelo qual a ABIFARMA é contra. Se o mercado é um mercado que evoluiu, 1983, de 2,5 bilhões, hoje é da ordem de 10 a 12 bilhões de dólares, se houver uma redução de 30% serão quase 4 bilhões de dólares a menos. Nada impede que estes laboratórios cheguem no Ministério e peçam que os seus produtos, com nome genérico, sejam aprovados pelo Ministério da Saúde. E o que é que é o chamado capitalismo? É a disputa do mercado. E que façam, na realidade, a disputa do mercado com os seus medicamentos genéricos aprovados pelo Ministério da Saúde. É preciso que fique bem claro o motivo. E por que custa mais caro a marca, ou a fantasia? A propaganda, feita de determinado produto de marca ou fantasia para que haja uma propaganda subliminar na nossa cabeça, junto aos médicos, é feita no Brasil todo.

Eu me lembro que um laboratório lançou na praça uma vitamina, e para dizer que aquela vitamina correspondia em proteínas a meio quilo de feijão preto, ela entregava um vidro da vitamina numa caixa, muito bonito, e meio quilo de feijão preto, distribuído no Brasil todo. Um laboratório multinacional, de grande projeção internacional: Laboratório Pfizer. Então, quando você faz a propaganda, quando você faz propaganda em papel couchê, porque desconta no Imposto de Renda, a publicidade; quando você patrocina seminários e congressos, isso tem um custo, e esse custo é embutido no custo final do medicamento, razão pela qual o medicamento genérico não tem nada disso. É o princípio ativo, é o princípio ativo, que dá o nome ao medicamento. Nós estamos num País onde, infelizmente, há recessão, desemprego, queda do salário, e que, qualquer diferença que se tem...

*(O Sr. Presidente faz soar as campainhas.)*

**O SR. JAMIL HADDAD** - ... favorável no custo dos medicamentos é essencial no orçamento familiar. Nós sabemos que 35 milhões de brasileiros vivem na absoluta miséria, mais 37 a 38 vivem um salário de um a três ou quatro salários mínimos no máximo. Nós sabemos que todos nós temos um organismo que é uma máquina que sofre o desgaste com o passar do tempo e que nos obriga a uso diário de medicamentos que são chamados medicamentos de uso continuado. Então, nós sabemos que nós temos que estimular, e começamos a fazer isso àquela época, estimular a fabricação de medicamentos através de laboratórios estaduais e dos laboratórios militares. Dissemos ao Presidente que nós tínhamos dois fatos a seguir: o primeiro, os medicamentos genéricos; e o segundo, o estímulo aos laboratórios estaduais e militares, completamente sucateados, para que aumentassem a produção de medicamentos para serem distribuídos na rede pública nacional. E assim o fizemos. Nós necessitávamos de um bilhão de dólares para, independente de suprir a rede, para que pudéssemos distribuir medicamentos gratuitos a todos aqueles que ganhassem até três salários mínimos. Só conseguimos 460 milhões. Mas tenho aqui — passarei às mãos de V.Exa. — o nosso plano de ajuda aos laboratórios fez com que o Ministério, no primeiro trimestre de 93, tinha comprado dos laboratórios oficiais, em números redondos, vinte milhões de dólares de medicamentos. Com a nossa ajuda, passamos no segundo trimestre, em três meses, passamos de vinte milhões para oitenta milhões de dólares de medicamentos comprados pelo Ministério, que supriram a rede pública nacional. E aqui, é bom que se veja, por exemplo, eu li que os nobres

membros da Comissão estiveram na FURP, que é um laboratório que merece todo o respeito da população brasileira. No primeiro trimestre, nós compramos quatro milhões de dólares da FURP. Na segunda, o aumento da produção fez com que nós comprássemos praticamente dezoito milhões de dólares da FURP. O laboratório farmacêutico do Exército, no primeiro trimestre, 159 mil dólares; no segundo, 3 milhões e 96 mil dólares. Este é um dos ovos de Colombo. O Governo que tem vontade política em investir violentamente para que os laboratórios tenham a matéria básica de baixo custo e que possam trabalhar em dois e três turnos, e não só fabricar, partir para farmácias populares. O que nós fizemos, a nossa época, Mosconi se lembra, junto às faculdades de farmácias nas universidades do Brasil, para que elas produzissem medicamentos e que vendessem em farmácias populares. Em Niterói, a Universidade Federal Fluminense, em frente do Hospital Antônio Pedro, tem uma farmácia que vende a custo extremamente baixo medicamentos fabricados pela Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense. E nós estávamos estimulando para que em todo o Brasil as faculdades de farmácia pudessem, na realidade, vender medicamentos produzidos ali a custo extremamente baixo. E quero mostrar aqui....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ministro, o tempo de V.Exa. está esgotado. Mas se V.Exa. necessitar... mais quanto? Cinco ou dez minutos?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Mais dez minutos, então.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mais dez minutos, então, para que V.Exa....

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu pretendo falar também dos B.Os.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Tem V.Exa. mais dez minutos.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Então, esse é um fato. E depois eu peço que sejam retirados. Um outro fato extremamente importante: nós fizemos licitação, a nossa época, no Ministério. Foi em 1º de janeiro de 91, de 93.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu me lembro dessa...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Essa licitação foi com os mesmos produtos, as mesmas quantidades de uma licitação feita em 91. Com uma inflação de 38%, nós conseguimos uma redução da ordem de 18 milhões 590 mil dólares, provando que tinha havido um desvio de verba naquela licitação de 1991. E aqui o que, na

realidade, merece um aprofundamento na discussão, é um comparativo de preços dessa licitação com o mercado e com a concorrência que nós fizemos. Um exemplo, o ácido acetilsalicílico, comprimido de cem miligramas, caixa com quinhentos comprimidos. A nossa licitação, preço licitado foi de 212, aquela época era cruzeiro, 212 cruzeiros. O preço de lista nas farmácias: 782. A economia de cerca de 74%. E temos diferença de oitenta e tanto, setenta e nove, sessenta, oitenta, mostrando que, na realidade, nas licitações da economia que o Governo faz é extremamente gigantesca, por assim dizer. E com um detalhe muito importante: é que os laboratórios multinacionais entram na concorrência, nas licitações com nome de genéricos. Então, isso é uma prova incontestável de que o que eles querem, na realidade, é o mercado farmacêutico externo, porque aqui eles ganham, entram com preço baixo, mas o que interessa a eles é o lucro exagerado em cima da população nas farmácias. Eu quero dizer agora aqui, a respeito do problema dos B.Os, que me parece muito interessante essa colocação, que nós iniciamos a retirada de inúmeros medicamentos de circulação. O Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro nos mandou uma relação com cerca de 340 medicamentos. E aqui aparece aquele célebre medicamento que estava à venda: Virgen-Again, sempre virgem. Era um remédio para fazer restabelecer a virgindade. Estava à venda, está aqui na relação, e foi por nós retirado. Existia o Bola Porco do Mato. Existiam centenas de medicamentos chamados hepatoprotetores, que hoje está mais do que provado que só protegiam o bolso dos que o fabricavam. Nós não fizemos a retirada de orelhada. Nós constituímos comissões de alto gabarito. *(Falha na gravação)* Professor do Departamento de Gastrenterologia da Faculdade de Medicina de São Paulo, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Hepatologia, Diretor e Presidente do Conselho e Instituto Brasileiro de Estudo Químico Gastroenterologia. E o Relator foi o Professor Carline, que depois trabalhou conosco, com o Dr. Chabo. Foi o melhor Secretário de Vigilância que este País já teve. Tive a satisfação de tê-lo como Secretário. E o Dr. Carline foi o Relator. E aqui tá um trabalho consultando com biografia, extensa biografia internacional mostrando que o efeito era nenhum, que os produtos eram inócuos. E o pobre coitado tomava lá o seu pileque, chegava na segunda-feira, entrava na farmácia, comprava um produto desse, pensando que ia melhorar. Não melhorava e ficava sem o dinheiro do almoço. Essa que era a grande realidade. Então, são medicamentos que têm que ser retirados. E o que acontecia? Nós retirávamos e a

Justiça mandava voltar. Então, nós mudamos o critério. Nós obrigávamos os laboratórios a fazer prova de que os medicamentos eram, na realidade, eficazes. Porque se era: retira, volta, retira, volta. Então, essa era a maneira de retirar esses medicamentos inócuos: é quando do término da validade do seu registro, exigir comprovação de que aqueles medicamentos têm efeito benéfico. Nenhum deles poderá, na realidade, fazer prova disso. E o Dr. Chabo foi até processado, porque existia um produto, o Tanoton, e que dizia que era bom para frigidez masculina e feminina, era bom pra memória, era bom pra tudo. Era bom pra tudo. Quer dizer, como é que uma bula... o Ministério aprova uma bula em que o remédio é bom pra tudo. Então, há necessidade duma ação violenta da Vigilância Sanitária para retirar das farmácias esses produtos que são, na realidade, os chamados B.Os, são os chamados B.Os tão decantados. E para encerrar, Sr. Presidente, uma grande aberração que existe também no nosso País são as associações medicamentosas. Nós íamos retirar, àquela época, cerca de seis mil medicamentos associados. Vou dar um exemplo. Nós temos uma pomada aí de grande aceitação que ela tem quatro produtos químicos misturados na sua fórmula. Vamos dizer que amanhã haja uma reação secundária, qual foi dos quatro produtos aquele que causou a reação? Essa associação, a própria Organização Mundial de Saúde, ela preconiza que se use a monodroga. Se a pessoa vai tomar um antibiótico, não precisa tomá-lo associado a um analgésico. Se por acaso, tomando antibiótico, ele precisa do analgésico, compre o antibiótico e compre o analgésico. Não compre a associação porque os efeitos, as vezes, são extremamente maléficos para a saúde da população brasileira. Então, Sr. Presidente, inicialmente, eu queria fazer na realidade estas colocações e dizer que aqui, pra terminar... Há um fato aqui que eu pedi ao laboratório para... Laboratório Noel Nutels que tem feito exames de medicamentos chamados similares e genéricos, provando que os medicamentos são de excelente qualidade, que a população pode tomá-los com tranquilidade. E eu vou pedir, porque naquela época havia uma denúncia que permanece até hoje, que o medicamento fartamente consumido pela população brasileira, principalmente pelas crianças, chamado Biotônico Fontoura, que ele tem, na sua fórmula, 9% de álcool. Tem percentual mais alto do que na cerveja. Então é preciso... Eu não gosto de levantar suspeita sem provas. Eu vou pedir ao Laboratório Noel Nutels que na realidade faça o exame desse produto. Porque, se verdade, nós não podemos deixar que as crianças tomem álcool com três, quatro, cinco anos de idade.

Inicialmente, Sr. Presidente, Srs. Deputados, eram essas, inicialmente, as perguntas que queria fazer e dizer que estou pronto para o questionamento... (*inaudível*) necessário fazer.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V. Exa. desligou o telefone. O telefone não, o microfone. O telefone é bom que esteja desligado. Obrigado a V.Exa., Ministro Jamil Haddad. E, desde logo, passamos aos debates. Eu dou a palavra, inicialmente, como de costume, ao Sr. Relator, Deputado Ney Lopes.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, em primeiro lugar, eu quero não apenas agradecer, mas homenagear o eminente Senador que hoje vem, Jamil Haddad, que hoje vem aqui nos dar informações sobre uma luta que marca a sua vida, inegavelmente, em prol dos genéricos no País. Qualquer que seja a posição política nesta Casa ou neste País, eu acho que haveremos de caminhar — se é que não já estamos — para um consenso em torno da necessidade dos genéricos, no sentido de que todo esforço se faça em busca do aperfeiçoamento desta alternativa que, mundialmente, se apresenta como uma das poucas efetivas para reduzir preço de medicamentos dentro de uma economia de mercado. Além dela, evidentemente, tem a ação do Poder Público como agente regulador, através de laboratórios públicos ou militares ou de universidades, como agente regulador, nunca assumindo, evidentemente, essa função. E o genérico tem demonstrado, historicamente, que é, desde que exista uma política, uma vontade política efetiva, o caminho talvez mais eficaz para que este assunto, que é objeto desta CPI, discutir preço abusivo de medicamentos. Nós aqui estamos, pelo menos esta relatoria e certamente uma boa parte senão a totalidade dos companheiros, imbuídos de discutir questões ligadas a aumento abusivo de preços e os outros temas, evidentemente, que estão no objetivo da resolução. Esse é um esforço que fazemos, porque às vezes há umas tentativas para dispersão. Mas o depoente de hoje nos traz a experiência da sua vida e que concentra na descrição da sua experiência nesse objetivo que será a preocupação central do Relator ao submeter conclusões a este plenário. Como esta a radiografia atual, o que é possível fazer em face da lei atual e quais as alternativas pro futuro, sem mágica e com pragmatismo. E para subsidiar o esforço que todos nós estamos fazendo eu, inicialmente, indagaria a V. Exa., Senador Jamil Haddad, o seguinte: V. Exa., quando Ministro da Saúde, referiu aqui, foi responsável pelo Decreto nº 793, de abril



de 1993, quais eram os maiores objetivos desse decreto? Sei que V. Exa já referiu, mas se é que exauriu o assunto, posso até passar pra outro. Mas uma indagação eu faço: por que não foi uma lei, foi um decreto?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu quero ... (*inaudível*) V. Exa., nobre Relator, que o Projeto de Lei Eduardo Jorge já existia na Comissão de Seguridade Social em 1991. E eu fui até, como declarei, autor de um substitutivo àquele projeto de lei. Ocorre que o projeto parou. E quando eu assumi o Ministério, depois de ter ido a Genebra, numa reunião da Organização Mundial de Saúde, eu vi o esforço feito por aquele organismo internacional no sentido de fazer com que os países membros implantassem uma política de medicamentos genéricos. Consultei a minha assessoria jurídica, já que sou médico. E ela declarou que não havia necessidade de ser através de lei, poderia ser através de um decreto, fato que fez com que nós preparássemos o decreto e levássemos para assiná-lo junto com o Presidente Itamar Franco que se mostrou, desde o início da sua administração, extremamente preocupado com o custo dos medicamentos. Eu quero aqui — serei rápido — dizer o seguinte: quando eu assumi o Ministério, os medicamentos tinham tido um aumento de 103% contra uma inflação de 67%. A Secretária Dorotheia Werneck, àquela época, tinha concordado, numa portaria, que os laboratórios reajustassem mensalmente pela inflação mais 6%, dizendo que, na época do Governo Collor, tinha havido um controle de preço que tinha feito com que os preços ficassem congelados. Então, ela permitia a inflação mais 6% e com isso o aumento do custo do medicamento estava na ordem de 103% contra uma inflação de 67%. Então, o motivo foi esse. Nós achamos que nós não podíamos esperar mais e já que a Assessoria Jurídica declarava que não havia necessidade de ser implantado por lei, nós então assumimos o Decreto 793.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Ministro, V. Exa. se referiu à assessoria jurídica, ocorreu-me uma informação que eu gostaria de confirmar ou não com V. Exa. É o seguinte: houve uma decisão judicial transitada em julgado sobre a eficácia do decreto que V. Exa. patrocinou? É verdade que houve essa decisão judicial? E se é, qual foi o conteúdo dela?

**O SR. JAMIL HADDAD** - A discussão que levantavam as diversas empresas é de que o decreto era inconstitucional, que tinha que ser implantado por lei. Esse era o fundamento básico. E conseguiram várias liminares, até que o Superior Tribunal de Justiça revogou todas as liminares. Então, foi um ato, em tramitação,

transitado em julgado; quer dizer, houve o decreto, houve o recurso contra o decreto judicial, a Justiça concedeu liminares e revogou, posteriormente, todas as liminares, razão pela qual o decreto estava em vigor, estava vigendo e, no entanto, não houve um interesse muito grande de aplicá-lo após essa decisão judicial.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Primeiro, eu pediria a V.Exa., se possível, que nos remetesse, ou dissesse a forma, depois até pessoalmente podemos fazê-lo, para termos acesso a essa decisão transitada em julgado, como alegado no Superior Tribunal de Justiça sobre essa matéria. V.Exa. considera que a disciplina constante do decreto que V.Exa. patrocinou é de medicamento genérico, ou seria denominação genérica? É a mesma coisa, ou não?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Face a lei atual.

**O SR. JAMIL HADDAD** - É uma questão de nomenclatura. Se você olhar na nomenclatura mundial, não existe o nome similar. O nome similar apareceu agora, a partir do momento em que a Lei Eduardo Jorge passou a ser a Lei dos Genéricos, e com aqueles condicionamentos: bioequivalência, biodiversidade... aqueles dispositivos que a lei preceitua. Agora, o que é chamado hoje de similar, 98% chamado similar, eram os genéricos produzidos a partir do Decreto nº 793.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Ministro, a Lei Eduardo Jorge, que é um companheiro de V.Exa., na ementa, diz: Estabelece o medicamento genérico; quer dizer, expõe sobre a utilização de nome genérico. O decreto de V.Exa., eu insisto, também dispõe sobre isso, ou é uma mera autorização de colocar o princípio ativo como denominação genérica? O decreto de V.Exa., o que era exigido para registrar o medicamento, por exemplo, no Ministério da Saúde? Tinha exigências, pressupostos? Isso está claro? O teste de bioequivalência, de biodisponibilidade, como o Deputado Eduardo Jorge propôs, dentro de uma linha de posicionamento político, notoriamente, idêntica a de V.Exa.? Foi desnecessário o trabalho do Deputado Eduardo Jorge, por conta do decreto já suprir essas exigências, ou a Lei dos Genéricos foi um avanço no País?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Ah! Eu não tenho dúvida. Eu não estou aqui, em absoluto... Eu fiz questão de elogiar o companheiro Eduardo Jorge. Eu acho que a Lei dos Genéricos reforçou o esforço iniciado por aqueles que aceitaram um decreto genérico. Reforçou. Eu elogio o Deputado Eduardo Jorge onde eu estou, e eu comecei a minha fala aqui dizendo que em 1991 o Deputado Eduardo Jorge

apresentou um projeto de lei... Mas, como a coisa se encontrava, falando em terminologia que nós Parlamentares conhecemos, como estava engavetado, quando eu assumi, na realidade, a assessoria jurídica, como eu disse, eu não sou profissional da área de advocacia, mas a minha assessoria jurídica, de excelente qualidade, declarou que eu podia lançá-lo através de um decreto. Foi o que eu fiz. Agora, a lei ela reforça e muito o princípio que nós iniciamos. Como eu já disse, que não foi invenção nossa. Era uma proposição da Organização Mundial de Saúde. Nós apenas tentamos implementar o que o órgão máximo da saúde no mundo preceituava para os países membros.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Ministro, seria correto o raciocínio seguinte, de qualificar o decreto patrocinado por V.Sa., o 793, qualificar mais como uma vontade política, uma sinalização para o Brasil adotar os genéricos, mas que efetivamente genérico só ocorreu no Brasil após a Lei Eduardo Jorge?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, eu discordo.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Por que, Ministro?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu discordo porque os chamados genéricos, hoje, estão tentando induzir a população brasileira a acreditar que só existem dez medicamentos genéricos no mercado. Existem mais de trezentos medicamentos que, à época, eram chamados de similares, mas que eram genéricos, porque eram medicamentos que tinham apenas o princípio ativo e não tinham marca nem fantasia.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Ministro, se a lei superveniente que veio, a Lei Eduardo Jorge, estabelece pressupostos de registro para os genéricos preenchendo um vazio que não existia nem na lei, nem no decreto de V.Exa., a lei não é superior ao decreto e o decreto não ficou automaticamente revogado, ou não?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, o decreto já foi revogado por um outro decreto. Não existe mais o decreto. O Decreto nº 793 já foi revogado. O que nós colocamos aqui foi o papel importante que o Decreto nº 793, papel importantíssimo, para que houvesse uma consciência política no País da necessidade de termos uma política de medicamentos a custos mais baixos para a população brasileira.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Ministro, desculpe a minha insistência, mas eu sou uma pessoa de formação jurídica e estou querendo me convencer do

ponto de vista legal; não é nem do ponto de vista político ou de outra natureza. Então, se o decreto já estava revogado, como V.Exa. disse...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Foi revogado agora?

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Foi revogado pela lei dos genéricos?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Foi revogado logo após a lei dos genéricos.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. concorda, então, que a Lei dos Genéricos, em vigor, até pela hierarquia de ser uma lei em relação ao decreto, se ela estabeleceu exigências que não estavam contidas no decreto, que não falava de medicamento genérico, mas de denominação genérica, automaticamente, a vigência da lei revogou o decreto.

**O SR. JAMIL HADDAD** - E quanto a isso não há dúvida nenhuma.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Bem, se é, como ainda existe trezentos genéricos no Brasil, como V.Exa. disse, se eles não atendem as exigências de uma lei que está em vigor?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Existe um órgão chamado Secretaria de Vigilância Sanitária, hoje, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Todos esses trezentos medicamentos foram aprovados pela Secretaria, estão à venda, e a sua aprovação tem um prazo de validade de cinco anos. Quando terminar o prazo de validade desses medicamentos, eles terão que ser condicionados dentro da lei, no sentido de que façam todas aquelas provas exigidas pela lei. Agora, digo eu aqui, se algo existe, a culpa é da Secretaria de Vigilância Sanitária, que deixou os medicamentos irem para o comércio. E eu pedi, e foram feitos, vários exames no Laboratório Noel Nutels, no Rio de Janeiro, laboratório de excelente qualidade, laboratório referência nacional, e ficou comprovado que todos esses medicamentos que nós remetemos para exame, como hoje chamados similares, são de excelente qualidade e podem ser perfeitamente usados pela população, com benefício para sua saúde.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa., realmente, me esclareceu um ponto aqui que me tocou, do ponto de vista jurídico. V.Exa. defende, então, a eficácia da autorização do Estado, à época, através da autorização da Agência de Vigilância Sanitária.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Os medicamentos...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Terminado esse prazo, então se ajustaria à Lei Eduardo Jorge?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Mas é claro. Não há dúvida nenhuma.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - O raciocínio então é esse? O que quer dizer, o genérico vigente no Brasil, não por denominação, começou, na verdade, com a Lei Eduardo Jorge?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Com a nova denominação que eles colocaram, de genérico, apenas para os medicamentos que entrem agora, no comércio, com essas especificações da Lei Eduardo Jorge.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Então, nós teríamos dez genéricos no Brasil, atualmente, e esses outros, que eu não sei a quantidade, protegidos por uma licença de cinco anos, dada pela vigilância sanitária. O quadro é esse?

**O SR. JAMIL HADDAD** - E que são medicamentos que podem ser considerados genéricos porque não existem marcas, nem fantasias; existe apenas o princípio ativo dos medicamentos.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Mas V.Exa. concorda que terminada essa licença faça o teste de bioequivalência?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Claro. Acabei de declarar isso.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. é favorável aos testes de bioequivalência e biodisponibilidade?

**O SR. JAMIL HADDAD** - É claro. Eu quero medicamentos de excelente qualidade e a baixo custo para a população...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Mas os testes são necessários ou desnecessários?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, eu acho que qualquer teste que faça com que a população tenha certeza que o medicamento é de excelente qualidade, só pode ser elogiado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - E se antes não haviam esses testes, qual a segurança de medicamento que não passou por esses testes tinha também excelente qualidade?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Qual a segurança que eu tenho que medicamentos da ABIFARMA, ou das multinacionais, fizeram esses testes quando foram aprovados na Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária no Ministério da Saúde? Não tenho.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Dos multinacionais e dos nacionais.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu não tenho. Se foram aceitos pela Secretaria de Vigilância é porque... existem alguns órgãos que são órgãos de excelente

qualidade, na pesquisa de medicamentos, que são usados pelo Ministério da Saúde, para ver a qualidade dos medicamentos, para que eles possam ser aprovados. Todos os medicamentos têm que passar por esses testes para serem colocados no mercado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu indago a V.Exa. o seguinte, com a experiência de ter sido Ministro, além de homem público, com uma longa vida: A experiência de V.Exa. no Ministério da Saúde revela que a lei brasileira é suficiente, ela não precisa ser alterada, para efeito de combater falsificações e preços abusivos, ou tem muita coisa a se fazer para o futuro ainda?

**O SR. JAMIL HADDAD** - É claro que há necessidade de uma fiscalização permanente. Não há dúvida nenhuma.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu digo a lei, a lei precisa ser...

**O SR. JAMIL HADDAD** - A lei, quem pode provar, existem milhares de leis nos países aí, e no entanto estão aí os fraudadores, os criminosos, burlando as leis. E o que nós temos, por exemplo? Nós vemos laboratórios de excelente qualidade. Ninguém pode negar aqui a qualidade do Laboratório Schering. É um laboratório internacional de grande qualidade e botou no mercado, num determinado momento, pílula de farinha. Quer dizer, o que foi aquilo? Foi, na realidade, alguém do laboratório, fazendo, talvez querendo tirar alguma forra, por alguma coisa, pegou um lote e falsificou o lote. Agora, que eu vou dizer que eu não vou tomar nenhum remédio da Schering, porque houve esse problema, não. Nós temos aí no passado a Talidomida. Foi aprovada pelos laboratórios internacionais, deixou milhares de crianças aí completamente deformadas. Hoje, a Talidomida é pra ver — se não é, aprofunda-se nesse assunto —, hoje ela é usada no combate à AIDS, é usada no combate à lepra, com excelentes resultados; quer dizer, então o que é preciso é que haja uma fiscalização permanente por parte das autoridades. Agora, que vai haver fraude, vai. Vai haver, principalmente de medicamentos de custo mais caro. Medicamentos para câncer são falsificados a três por dois. Por quê? São extremamente caros. Então, é preciso que haja uma vigilância permanente em cima dos laboratórios; não esses grandes laboratórios porque eles não fraudam. São laboratórios que se instalam aí, como vocês pegaram agora, lá em Uberlândia, Uberaba, não sei onde, são esses laboratórios que fazem a falsificação. Agora, quando você tem laboratórios oficiais que fabricam remédios de excelente qualidade, que é distribuído para as redes todas do Brasil, trazendo grandes

benefícios, por que não intensificar essa prática no nosso País a custo baixo. Então, essas coisa que eu coloco aqui como subsídio para a Comissão.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Claro.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu não vim aqui, em absoluto, para defender o Decreto nº 793. Eu apenas falei no decreto, porque o decreto começou a discussão neste País de um problema relacionado com a diminuição do custo dos medicamentos no nosso País.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Oh, Ministro, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária foi um avanço ou um retrocesso?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Foi um avanço. E em janeiro do ano passado, eu era primeiro suplente, Deputado Federal, vim assumir o cargo e tive até a felicidade de votar a favor da constituição da Agência Nacional.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. disse, afirmou, o que é a preocupação unânime aqui de alternativas de oferta de medicamentos de boa qualidade e de baixo preço para a população brasileira. Além dos temas enfocados, V.Exa. teria ainda alguma sugestão ou sugestões concretas para reflexão nossa na CPI?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, na nossa época nós já propunhamos — tem aqui umas medidas que nós achamos essenciais —, nós já propunhamos a redução do ICMS nos Estados.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Ótimo, essa é uma sugestão concreta.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Agora, nós sabemos, e o próprio Presidente Itamar Franco esteve outro dia aqui, e eu o acompanhei na visita que ele fez ao Ministro Serra, em que ele declarou que esta segunda-feira passada ele iria remeter à Assembléia Legislativa de Minas um projeto de lei diminuindo de dezoito para doze por cento o ICMS sobre os medicamentos, e que iria fazer uma proposta. Eu li nos jornais hoje que a Comissão também tem essa idéia de, na primeira reunião da CONFAZ, pedir a isenção do ICMS.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Claro.

**O SR. JAMIL HADDAD** - É claro que são medidas que farão com que haja uma redução...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. concorda?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Agora, existe um problema que tem que ser focado. A farmácia, por lei, ela ganha 30%; a distribuidora, 25%. Só que existem

os chamados BO, que não são bom pra otário, são os bonificados. Os laboratórios, às vezes, para conseguir fazer que um produto..., aumentar a venda de um produto, ele bonifica aquele produto junto às farmácias. Às vezes dá uma bonificação, uma redução do custo de 30%, 40%. É o que nós vemos nas farmácias, redução de até 30%... Eles não estão dando do lucro deles, eles estão dando justamente dessa bonificação que eles recebem. Quando não dão, quando eles não jogam isso para a população, eles aumentam o lucro deles, que às vezes chega a 55 ou 60%. E outro fato grave é o fato da legislação não ser na realidade cumprida. Nós temos uma farmácia fazendo vizinhança com outra farmácia. A legislação não permite. Há necessidade que haja uma distância mínima, no Rio de Janeiro, de quinhentos metros entre uma farmácia e outra. No entanto, nós temos uma farmácia geminada a outra. Esse é o motivo pelo qual os farmacêuticos diziam que não tinham condições de poder ter o farmacêutico permanentemente na farmácia, porque não teria um número de farmacêuticos necessários para que cada um tivesse numa farmácia.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Peço ao Relator que conclua. Seu tempo está esgotado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Apenas uma informação. Vou deixar outros assuntos aqui. Realmente só uma perguntinha, uma informação. Quando o Governador Itamar Franco esteve recentemente aqui, eu devo informar à V.Exa. e à Comissão que, pessoalmente, passei um telegrama dando total apoio, pedindo até subsídios da isenção do ICMS para incorporar aos estudos, e já estou fazendo para o relatório final. Como também, para o relatório final, e aqui peço a opinião de V.Exa., estou estudando a possibilidade de, além do ICMS, o imposto de importação, COFINS e PIS, também, numa tentativa de reduzir essa carga tributária em benefício da população. Como V.Exa. que conhece bem a sistemática tributária vê a inclusão também do Imposto de Importação dos insumos, COFINS e PIS?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Isso aí também foi uma jogada que nós tentamos também àquela época. Inclusive pedimos até à UNICEF que nos desse a relação do custo dos sais em todos os países produtores, que era justamente para ver também da isenção do imposto de importação, para que os medicamentos, a base dos medicamentos, a química fina que chegasse aqui, os produtos que chegassem, que chegassem, na realidade, mais baratos. Mas vimos aí, a Comissão já levantou isso também, diferenças brutais, na vinda da matriz para a filial, do custo das



matérias-primas, que depois retornam como lucro. E existem certas coisas... Porque aí é um problema da Receita e que deve ser investigado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Já está em investigação pela Receita Federal. Quero dizer ao Presidente e aos colegas que o meu abuso de hoje foi pelo crédito que tenho de ontem, da acareação. E mais do que isso: para tentar recolher o mais possível as luzes e a sabedoria do eminente Senador que hoje nos dá muitos subsídios. E, por fim, para terminar, para não perder a oportunidade, V.Exa. disse — e eu também constatei isso na revista **Época**, se não me engano — que em torno de 55% do custo final de um medicamento estaria entre distribuição e farmácia. V.Exa. quer dizer que a fatia menor seria a produção?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Se a pessoa fizer a divisão matemática, vinte e cinco com trinta, cinquenta e cinco. O resto seria menor.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Obrigado, Ministro.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Sr. Relator. Normalmente, nós temos dado a palavra preferencialmente ao autor do requerimento e eu costumo consultar: se nenhum Deputado tiver algo a opor, vou dar a palavra desde logo ao Deputado Luiz Bittencourt, que é o autor desta convocação, a quem dou a palavra pelo espaço de três, seis ou doze minutos, se quiser fazer corrido e como é de hábito. Avisarei aos dez. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Sr. Presidente, Sr. Relator, Dr. Jamil Haddad, Sras. e Srs. Deputados, não precisaria nem fazer aqui nenhuma colocação sobre a presença do Dr. Jamil Haddad aqui nesta nossa reunião de hoje, até porque ele, como talvez o pai dessa grande discussão que se instalou no País sobre os genéricos, desde 1993, com sua passagem pelo Ministério, e já nos seus primeiros minutos já mostrando aqui a profundidade de seus conhecimentos e a importância do seu depoimento para o andamento dos trabalhos desta Comissão. Então, queria aqui mais uma vez também registrar os meus cumprimentos. E, por isso mesmo, tivemos o cuidado de destacar o seu nome entre diversas autoridades brasileiras para participar conosco desta Comissão Parlamentar que investiga o aumento abusivo do preço de medicamentos. Mas já nos primeiros trabalhos, nas primeiras reuniões, enveredamos por outros caminhos também muito complexos com relação à política de medicamentos que deve ser desenvolvida no Brasil. O senhor sabe que nós já temos aqui dentro da Comissão duas vertentes: uma que discute já a apresentação de propostas, uma vertente propositiva, para que nós já

possamos encontrar soluções. Mas existe também uma outra vertente que insiste em buscar uma investigação mais profunda sobre os abusos e as irregularidades praticadas pela indústria farmacêutica no País nesses últimos anos, principalmente pela omissão e a negligência que o Governo tem tido com relação a esse setor. Eu queria fazer duas perguntas para o senhor, inicialmente, bem objetivas, para que o senhor também pudesse responder objetivamente. O senhor já mencionou sobre isso, mas, primeiro, que o senhor fizesse uma explicação bem sintética por que o preço do remédio no Brasil é alto e por que o medicamento é caro neste País. E, segundo, também com relação à questão do preço, sabemos que os genéricos já foram lançados nos Estados Unidos há mais de 15 anos e hoje representam mais de 50% do consumo de medicamentos pela população. Mas, mesmo assim, ainda existe problema de preços. Somente a adoção dos genéricos seria suficiente para reduzir o preço do medicamento?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Vossa Excelência já declarou. Nos Estados Unidos, hoje, 72% dos medicamentos receitados são genéricos; na Europa, cerca de 55%. E é claro que, com essas vertentes que nós colocamos aqui, o genérico é na realidade uma das armas que nós temos para baratear o custo dos medicamentos. Outra arma que foi colocada aqui também é o estímulo aos laboratórios oficiais, um estímulo para que eles trabalhem em três turnos, seja o que for, porque aí o Governo vai comprar medicamentos a custo baixíssimo, primeiro, porque eles não pagam o ICMS; segundo, porque eles conseguem importar, na realidade, a matéria-prima a custo muito mais baixo. E há outros fatores que nós temos que levar em consideração também. Um é a tentativa da redução do ICMS. Agora, é preciso... Às vezes você reduz imposto em cima de determinados produtos e não acaba vendo a contrapartida. É preciso que seja muito bem controlado, porque senão reduz e aumenta o lucro deles e não reduz o custo do medicamento, que é o que interessa a nós. Então, é uma proposição que tem que ser estudada, mas que tem que se ter em mente critérios que podem ser usados e que não trarão os efeitos desejados. Um outro fator, que me parece essencial, é uma realidade, a diminuição do custo das embalagens, a diminuição do custo dessas publicidades caríssimas. Porque isso tudo é embutido no custo dos medicamentos. E aí há um detalhe que nos parece extremamente importante, que é o problema do uso da máquina estatal, quer dizer, do Estado, no controle do custo das matérias-primas que dão entrada aqui no País, e estipular um preço xis no produto final a partir do

custo da matéria-prima que entra, porque divergências brutais existem. E isso acaba repercutindo na remessa de lucros para o exterior, através da compra por um preço muito mais alto daquelas matérias-primas. Esses detalhes, essa mescla de proposições podem levar, na realidade, a uma redução maior do custo dos medicamentos. Agora, há um detalhe que esqueci de falar. Observamos o seguinte — para ver a dificuldade que é a compra de medicamentos pela população neste País —, quando estávamos à frente do Ministério, verificamos um percentual elevadíssimo de reinternações, e fomos ver o motivo. O paciente se internava com um processo inflamatório grave, tinha alta, mas uma semana depois voltava com o processo reacendendo. E por quê? Porque ele ia para casa, não tinha dinheiro para comprar o remédio e se alimentava mal. Então, isso também tem que ser analisado em termos inclusive de economia para o próprio Ministério da Saúde, em gastos com permanência hospitalar de pacientes. Se eles tivessem em condições de receber esse medicamento ao sair do hospital, quer dizer, que pudessem ter esse medicamento doado pelo Ministério, através das Secretarias Municipais, esse medicamento doado. Quer dizer, no fundo, essa política de custo de medicamentos requer uma análise muito profunda, e vários itens podem ser discutidos. Mas o medicamento genérico é o principal, junto com o problema da fabricação desses genéricos pelos laboratórios estaduais e militares.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Dr. Jamil, o senhor sugeriria alguma mudança na atual Lei dos Genéricos?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não. Eu acho que a lei, na minha visão, é uma lei boa. Apenas alguns dispositivos foram colocados... Há necessidade que fossem colocados provas de bioequivalência, biodiversidade. Esses detalhes precisam, na realidade, ser feitos, para que haja um produto de excelente qualidade. Mas foram colocados sabendo que existem muito poucos laboratórios no Brasil capazes de fazer esses testes. Então, isso vai fazer que, com a entrada dos medicamentos, essa entrada será muito lenta. Então, há necessidade, na minha visão, de que as faculdades de farmácia das universidades brasileiras façam cursos de preparação de seus alunos para que eles possam também fazer esses testes nos medicamentos, para serem colocados o mais rapidamente possível no mercado.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Certo. O senhor passou pelo Ministério e nós sabemos que a política de distribuição gratuita de remédios no Brasil é muito tímida. Existe em alguns Estados de forma relativamente eficiente,

mas de forma muito tímida ainda, limitada. Por que o Governo não amplia essa política de distribuição de medicamento gratuito?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Nós sabemos que o orçamento do Ministério da Saúde sempre foi... É aquele negócio: não, a saúde gasta muito...

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Mas partindo do princípio do investimento, quer dizer, o senhor gastando com medicamentos o senhor deixa de gastar com a internação, com o médico...

**O SR. JAMIL HADDAD** - É o que eu estou falando. Então, é aquele argumento. A saúde não pode ter aumento, porque a saúde gasta muito. Saúde é para gastar mesmo, saúde é um direito da população, é um direito de cidadania da população ter saúde. Agora, o que alguns... No Rio Grande do Sul, por exemplo, a Faculdade de Pelotas começou a fabricar medicamentos e distribuía para a população do seu município e para os municípios afins. Então, alguns municípios que tenham condições de fabricar podem, na realidade, ter uma ajuda do Ministério para fabricá-los e distribuí-los dentro de uma determinada área onde a população possa recebê-los gratuitamente. Há necessidade, como já disse, de um aprofundamento e verificar o que o Governo pode colocar no seu orçamento para a Saúde, para que haja essa possibilidade. Quando eu falei que nós distribuimos medicamentos para a rede pública de todo o País, através de medicamentos fabricados por laboratórios oficiais, laboratórios militares, o nosso intuito era distribuir também para todos que ganhassem até três salários mínimos. Então, se houver um aporte maior de recursos, isso pode acontecer. E, na realidade, aqueles que mais necessitam dos medicamentos poderiam ter o medicamento necessário para o tratamento das suas doenças.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Vou fazer uma outra pergunta para o senhor aqui com relação a patentes: o senhor acha que na área de medicamentos não deveriam ser rejeitadas as patentes, justamente por se tratar de uma área estratégica, de necessidade básica da população do País?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu acho que patente é crime contra a humanidade. Entendeu? O problema de saúde é um problema, na realidade, que requer... É aquele negócio: saúde não é para dar lucro. Em determinado momento...

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Mas o senhor acha que deve-se rejeitar a patente de medicamento?

---

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho que se deve rejeitar. Eu fui contra a Lei de Patentes. Eu era Ministro e fui a uma reunião e não compareci mais. Mandamos um relatório do Ministério da Saúde dizendo que nós éramos contrários às propostas feitas no sentido da aprovação da Lei de Patentes.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Certo. E se o senhor fosse Ministro da Saúde hoje, o que o senhor faria com relação ao abuso dos preços dos medicamentos que estamos assistindo aí, principalmente com essa questão da recomposição de preços em função da desvalorização cambial? É lógico que incluindo outras questões que o senhor já mencionou aí, como o superfaturamento de insumos, o lucro das embalagens e etc...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Bom, teríamos que ter no Ministério da Fazenda, nos órgãos responsáveis pela fiscalização, pessoas que acreditassem num projeto político igual ao nosso. Se nós tivemos sucesso no Ministério da Saúde, isso se deu ao fato de que o Presidente Itamar permitiu que a nossa equipe fosse uma equipe de pessoas de Esquerda, progressistas e que pensavam no problema da saúde da mesma maneira. Agora, eu vejo, infelizmente, um Consultor do Ministério da Fazenda, Dr. Cláudio Considera, fazer uma declaração que seria muito bem colocada se fosse colocada pela ABIFARMA. Ele declarar que o aumento dos custos dos medicamentos não tem nada demais, porque aumenta também os dos gêneros alimentícios... Quer dizer, isso colocado pela ABIFARMA está certo; a ABIFARMA ...: por que pode aumentar ali e eu não posso aumentar? Agora, uma pessoa que é de confiança do Governo, na realidade, isso nos deixa extremamente preocupados.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Eu gostaria de fazer só mais duas colocações para que o senhor pudesse nos responder. O senhor teria como nos ajudar, propondo à CPI um processo para identificações de BOs, aqui estigmatizados por uma pergunta do Deputado?

**O SR. JAMIL HADDAD** - É, nós criamos, naquela época, para não dizer que era perseguição, comissões de alto gabarito, com pessoas que tinham notável saber nesta área de saúde, para que eles dessem parecer sobre medicamentos que estavam à venda. Então, ficou claramente configurada a ineficácia dos hepatoprotetores, de 70% do antidiarreicos colocados na praça e de uma série de produtos que, já disse,... o (*ininteligível*), quando assumiu, eles tinha apagado o computador que tinha o nome dos medicamentos. Agora, não tinha a propriedade

dos medicamentos. Estavam em processo no porão, e eram 140 mil. Então, nós não tínhamos a bula ali, não dizia o que era, quais eram os condicionamentos. Então, isso aí é necessário, e vou falar inclusive com o Secretário e atual Presidente da Agência de Vigilância Sanitária, no sentido de que eles se aprofundem para retirar do mercado essas drogas inócuas e que fazem até mal à população, e inclusive essas associações medicamentosas proscritas pelo órgão maior, que é a Organização Mundial de Saúde.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Sr. Presidente, agradecendo a tolerância, que é peculiar em V.Exa., apenas gostaria de concluir também agradecendo o Dr. Jamil Haddad pelo teor das suas considerações. Queria fazer uma última perguntinha, que sei que vai ser rápida.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Ela se resume a apenas um número: qual é a nota que o senhor daria à política de medicamentos existente hoje no País?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu quero dizer o seguinte: eu daria nota zero até há pouco tempo, mas eu não posso deixar de reconhecer que o Ministro Serra tem tido uma posição muito firme nesse momento a favor da redução do custo dos medicamentos. Sou amigo do Serra, sou de partido diferente, não sou a favor da política econômica-financeira do atual Governo, mas não posso deixar de reconhecer que a política de Serra no Ministério da Saúde faz com que nós tenhamos a esperança de ter medicamento a custo mais baixo para a população brasileira.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., nobre Deputado. Tem a palavra o nobre Deputado Fernando Zuppo.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, o Deputado Zuppo me alertou que ele tinha uma audiência com o Presidente da Câmara e não sei se ele comunicou. Para ele não perder a vez, V.Exa. poderia colocar quem vier em seguida.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Vou permutar então com o Deputado Sérgio Novais. Tem a palavra o Deputado Sérgio Novais, que é o inscrito imediatamente após. Vamos deixar o Deputado Zuppo para depois.

---

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Queria, inicialmente, Sr. Presidente, saudar o Ministro Jamil, inclusive como Presidente de Honra do nosso partido. Tive o prazer de entrar no Partido Socialista Brasileiro quando o Ministro Jamil era o Presidente do nosso partido. Queria saudar pela importância também da sua vinda e pela contribuição à CPI. Queria registrar aqui também a presença do médico João Ananias, médico do Ceará, Prefeito da cidade de Santana do Acaraú. Mas Ministro, uma das lutas que estamos travando aqui é exatamente contra a ABIFARMA. Ontem mesmo estávamos aqui discutindo uma acareação entre três gerentes da ABIFARMA, onde foi detectado que a Janssen-Cilag, que produz os medicamentos Johnson & Johnson, articularam uma reunião do cartel para combater os genéricos, combater o desconto que estavam dando às UNIMED e discutir a fusão e fechamento de algumas distribuidoras no Brasil de medicamentos. Queria, já que V.Exa. foi um dos alvos da ABIFARMA em 93, quando baixou o Decreto nº 793, que a partir daí surgem os genéricos no Brasil, inclusive V.Exa., com certeza, já está na história deste País, porque, como precursor dessa política de genéricos, que há tanto tempo estamos aqui nessa luta para que haja implantação dessa política, temos que honrar e homenagear a presença e o papel que V.Exa. teve em 93 no Ministério da Saúde. Mas queria, além desse momento, assim, tenso que aconteceu em 93, 94, se o senhor tem...se V.Exa. tem alguma...outras informações sobre o papel da ABIFARMA nesse...nessa disparada de preço que aconteceu na década de 90 em nosso País, algum sinal de cartelização, algum sinal a mais do papel da ABIFARMA nessa escalada de preço que aconteceu no País?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, na realidade, nós sabemos que no capitalismo o objetivo é o lucro, não é? Nós não vamos querer que ninguém trabalhe sem lucro. Agora, esse lucro escorchante é, na realidade, extremamente negativo dentro de qualquer processo político. Nós temos que reconhecer que...Eu tenho aqui, inclusive comigo, tenho aqui comigo uma comparação de preços de produtos em vários países do mundo. Então, nós vemos, aqui, por exemplo...Vou dar um exemplo, aqui: Bactrim. Ele, na Austrália, custa seis dólares e quarenta e quatro; Bangladesh, três e cinquenta e nove; na Bolívia, vinte e seis; no Brasil, vinte e três; na Índia, dois e quarenta; no Sri Lanka, nove; no Paquistão, seis. Quer dizer, não é possível que nesses países, que têm, na realidade, condicionamentos em termos até de parque industrial de pior qualidade..., e que nós possamos ver, na realidade, esse tipo de diferença. Isso é uma prova de que os laboratórios no Brasil

eles costumam ter o interesse de sugar o máximo em termos de lucro. Daí a razão pela qual eles se colocam frontalmente contra qualquer proposta no sentido da redução do custo do medicamento. É aquilo que eu disse. Quer dizer, você passou de dez anos atrás pra agora de 2 bilhões e pouco de faturamento da indústria farmacêutica pra cerca de 10 a 12 bilhões de dólares. Qualquer redução de 20%, 30% são 3 bilhões de dólares. Então, na realidade, há necessidade de o Governo fiscalizar o problema do aporte da matéria-prima; há necessidade de fazer uma planilha em cima do custo real do produto da matéria-prima, e deixar que eles tenham um lucro razoável. Agora, nunca um lucro escorchantes, como existe na realidade por parte de laboratórios.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Queria também saber da opinião do Ministro Jamil Haddad, o Ministro Malan esteve aqui recentemente, juntamente com o Sr. Cláudio Considera, e colocaram para todo o Brasil, para a CPI de que uma das alternativas para rebaixamento de preço do medicamento no Brasil seria a venda de medicamentos em supermercados. Eu queria saber a opinião do Ministro Jamil Haddad.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, isso começou a se discutir quando eu era Ministro. Eu fui radicalmente contra. Eu até dizia o seguinte: farmácia é pra vender remédio; supermercado pra vender queijo. Quer dizer, primeiro é o problema da manipulação, lá, na farmácia. Como é que vai ser, como é que vai ser o problema dos medicamentos sob controle? Agora, aí, os supermercados apelarem pro seguinte: não, são esses remédios populares, coisa e tal, que não teria nada de mais. Nós teríamos condições de vendê-los mais baratos. Eu, pessoalmente, sou contra. Agora... E acho também que a venda no supermercado não iria barateá-los, não. Seria mais um lucro pro supermercado. Não iria baratear o custo de medicamentos se eles fossem vendidos em supermercado.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Ministro, isso... Nessa tese também... Esse abuso que está acontecendo,... que, aqui... Tivemos, aqui, o Presidente da Associação Brasileira das Redes de Farmácia, que também assume a defesa de que a farmácia tem que ganhar outras características, que eles chamam de **drugstore**, onde vende boneca, pão, refrigerante, sorvete. Se faz tudo e até medicamento tem dentro dessas **drugstores**. A opinião também de V.Exa. sobre isso.



**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu quero saber como é que é dado esse alvará. O sujeito pede um alvará pra abrir uma farmácia. Ou será que nesse alvará tá lá permissão pra vender uma série de outras coisas? Tá errado também, é claro. Porque cada um tem que vender aquilo que está dentro do tipo de mercado peculiar àquele alvará. Quer dizer, farmácia vai vender é remédio. Supermercado vai vender os gêneros alimentícios, coisa e tal. A verdade que a coisa foi se modificando. O pequeno comércio foi acabando nesse País. Hoje, o supermercado vende tudo, viu? E nós tamos vendo no Rio de Janeiro lojas e mais lojas de pequenos comerciantes baixando onde se instala uma loja de supermercado, porque eles estão criando facilidades pra esses e não permitindo que o pequeno e médio produtor possa, na realidade... possa, na realidade, sobreviver, viu?

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Tá bem, Ministro. Eu queria ainda... Porque V.Exa. assume o Ministério após dois... dois fatos importantes na vida da política de medicamentos no Brasil: o fim da CEME e o fim do controle de preços. No Governo Collor acontece...V.Exa. assume o Ministério da Saúde após o **impeachment** do Presidente Collor, quando houve uma grande aliança de partidos que ajudaram a fazer o **impeachment** e o PSB assumiu o Ministério da Saúde nesse... nessa grande aliança política que aconteceu no País. Então, eu queria uma rápida avaliação sobre esses dois mecanismos que existiam, frágeis, que existiam de política de medicamentos para que nós possamos propor... Já ouvimos aqui a vontade e a determinação quando teve no Ministério de aumentar as verbas públicas para os laboratórios públicos, mas queria ouvir essa avaliação sobre o fim da CEME e o controle de preços.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, a CEME foi um dos projetos mais lúcidos que foi feito nesse País. A CEME foi criada justamente pra fabricar medicamento. E no fim de algum tempo foi se deturpando, e a CEME passou a mero comprador de medicamento. Essa que é a grande verdade. Agora, eu sou contra o congelamento de preços.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Congelamento, não, Ministro. Eu falei em controle de preços.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Ah, controle tem que ser feito. Claro que tem que ser feito. Tem que ver o custo, o custo final. Tem que ver qual o percentual correto pra que haja lucro, mas que não haja escorchamento. Quer dizer, até aí não tem

problema nenhum. Controle é obrigação do Governo. Controle de preço é obrigação do Governo.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Tudo bem. Eu queria... Uma última pergunta aqui, já vinculado a essa questão de bioequivalência e biodisponibilidade que V.Exa. coloca como um obstáculo para o retardamento para a entrada de um número mais significativo de genéricos imediatamente no mercado. Nós sabemos, inclusive, que o Brasil tá pouco aparelhado pra isso e o que está aparelhado... Por exemplo, no Ceará, nós temos uma unidade, dentro da Faculdade de Medicina, uma unidade de farmacologia clínica apta para fazer os testes de bioequivalência e biodisponibilidade, inclusive com essa sugestão que V.Exa. colocou de estudantes de farmácia e medicina que estariam lá com essa capacidade. Inclusive estamos tentando levar a CPI no Ceará para fazer essa visita. E aí nós temos que... V.Exa. colocou também que esses ditos medicamentos similares de hoje eram os genéricos de ontem...Nós poderíamos ter essa transição.... Até que ponto essa legislação pode ser alterada para que nós consigamos avançar na introdução desses genéricos nesse País, a respeito desse... desse retardamento que tá acontecendo exatamente com os testes de bioequivalência e biodisponibilidade?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho... Eu acho que há necessidade de nós criarmos um número muito maior de entidades capazes de poderem fazer os testes, viu? Pra evitar isso, pra evitar que...

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - O gargalo, né?

**O SR. JAMIL HADDAD** - ... Já foi... A lei já tá em vigor há bastante. No entanto, você tem oito ou dez apenas genéricos, pra nova nomenclatura, genéricos na praça. Então, há necessidade de aumentar essas entidades capazes de poder fazer esses testes. E, é como você diz, quer dizer, lá você tem condições. A Faculdade do Ceará tem condições de poder criar lá um quadro pra fazer esses testes. E quanto ao problema... A segunda pergunta qual foi?

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Não, tudo bem. Tá respondida. Eu queria só a última pergunta, Presidente, a questão dos fitoterápicos e dos medicamentos ditos naturais. Porque é outro campo que a CPI pouco enveredou e que nós vamos ter que aprofundar sobre isso. A informação que eu tive lá na Universidade, também, Federal do Ceará é de que há um mercado de 6 bilhões de dólares dos fitoterápicos e medicamentos ditos naturais, que...sem uma

comprovação nenhuma de eficácia. Então, queria uma opinião, como é que nós devemos abordar a questão dos fitoterápicos e ditos medicamentos naturais?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, aí, Sérgio, os fitoterápicos existem alguns que já têm eficácia comprovada. Alguns têm, mas são uma quantidade ínfima em relação aos que estão na praça. Então, é o caso... Voltamos a dizer, o que falta é fiscalização, viu?

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Mas existia uma legislação no País que deu cinco anos para que esses... esses fitoterápicos e medicamentos naturais apresentassem suas... seus testes de eficácia. E isso vem sendo — já passaram-se os cinco anos —, e isso vem sendo constantemente adiado, postergado.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não. Pois é, não pode. Se ele não apresentar — e aí tem que ser estipulado um prazo xis —, se ele não apresentar comprovação da eficácia, ele não pode entrar no mercado. Se estiver no mercado, tem que sair.

**O SR. DEPUTADO SÉRGIO NOVAIS** - Muito bem, Presidente, obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., nobre Deputado Sérgio Novais. Com a palavra o nobre Deputado Arlindo Chinaglia.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, Sr. Relator, demais pares, Ministro Jamil Haddad, que pede que eu aguarde...Estarei aguardando, Sr. Presidente. Pois não, Ministro. Primeiro, quero cumprimentá-lo pela exposição e, evidentemente,....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Um minutinho, Deputado.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pois não. (Pausa) É que o Presidente aí tá resolvendo. Vamos marcar o tempo que o Presidente é muito rigoroso. Eu prefiro aguardar, viu? (Pausa) Podemos ir? Ministro Haddad, durante o seu depoimento...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem a palavra V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Agradeço, Sr. Presidente. Durante o seu depoimento o senhor fez questão de manifestar a importância da Lei dos Genéricos, que de resto é uma opinião generalizada, visto que a experiência internacional e o absoluto raciocínio isento, científico, mostra que é importante que se use desde a prescrição, e principalmente até o uso, o sal básico e não a combinação, etc. Agora, a Lei dos Genéricos, o senhor de maneira cautelosíssima falou que ela deixou de lado aquilo que o senhor definiu modestíssimamente

detalhes do Decreto 793, de 1993. Veja, o que o senhor chamou de detalhes, na verdade, pode ser aspectos que podem tirar a alma de uma política de genéricos. Por exemplo, a obrigatoriedade da presença de farmacêuticos. Veja, isso, me permita discordar solidariamente de V.Exa., não é um detalhe. A possibilidade do farmacêutico não estar na farmácia... E quero aqui registrar que muitas vezes a própria imprensa confunde balconista com farmacêutico. Quero registrar que esse Deputado e, com certeza, V.Exa. também fazemos uma distinção profunda. Então, veja, isso não é um detalhe. Isto é um crime contra a população brasileira. Porque a farmácia, ao comprar remédios falsificados, depois alega que não sabia. Quero cumprimentar a Polícia do Paraná, que acabou de prender, na segunda-feira, aquilo que a imprensa corretamente chamou de comerciante. Não passam de comerciantes da pior estirpe. Negociam em cima da saúde e da doença. Então, isso não é um detalhe. Eu quero fazer uma pergunta direta pro senhor. A Lei de Genéricos representou ou não um recuo — eu quero dizer pro senhor —, recuo frente ao Decreto 793?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Sob esse aspecto, eu coloquei que eu acho que há necessidade de uma nova legislação, criando obrigatoriedade pra suplementar essa lacuna que não veio, na realidade, dentro, dentro da legislação.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Exatamente. Exato. Veja, o senhor aí quando falou das dificuldades que teve, o senhor citou a posição da Associação Paulista de Medicina, à época. O senhor foi Ministro em 1993. Eu já fui presidente do Sindicato dos Médicos naquele..., no Estado. A organização sindical tava em outro nível do que o atual. E eu tenho convicção que o atual presidente da Associação Paulista de Medicina não teria a mesma posição.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Claro.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não posso falar por ele, mas eu digo, eu tenho convicção. Quero fazer esse registro apenas. Veja, o senhor falou da necessidade dos testes de bio...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Bioequivalência e...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Bioequivalência e biodisponibilidade. Mas o Conselho Federal de Farmácia, ao vir depor na CPI e através de textos identificados, citam aí cerca de duas centenas de produtos farmacêuticos, de medicamentos que não necessitariam do teste de biodisponibilidade, visto que são medicamentos injetáveis, para serem injetados na circulação sangüínea, ou são

pomadas, que é de uso tópico. Pergunto: o senhor não acha que o Ministério da Saúde não deveria convidar o Conselho Federal de Farmácia, provar que o Conselho Federal de Farmácia está errado. Ou, na minha opinião, estando certo, que é o que eu acho que está, não deveria acatar essa posição do Conselho Federal de Farmácia?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu acho que o Dr. Vecina deveria..., porque nós não consideramos demérito nenhum. Ao contrário, achamos altamente elogiável, na nossa administração, de chamar professores de alto gabarito para discutirem conosco ações medicamentosas de determinados medicamentos. Os hepatoprotetores são uma piada, uma piada. E têm mais de trezentos medicamentos hepatoprotetores aí no comércio. Então, nós tirávamos, e a Justiça mandava voltar. Então, eu acho que o Dr. Vecina, que me parece uma pessoa muito bem intencionada, viu, eu acho que ele devia chamar um representante do Conselho Nacional de Farmácia, dos Conselhos Regionais de Farmácia, representantes de... da área de farmácia também, enfim, representantes de diversos setores interessados no assunto, pra uma discussão mais profunda a respeito disso.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - O senhor falou, na sua intervenção, que se fosse até pouco tempo atrás o senhor daria nota zero para a política nacional de saúde, evidentemente incluindo aí a política nacional de medicamentos. E depois o senhor — digamos — fez outras considerações, dizendo que tá havendo melhorias. Mas veja, eu quero apontar aqui aquilo que foi um lapso de V.Exa. O senhor disse que a Lei de Genéricos revogou o Decreto 793. Não é verdade.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, não foi a lei, foi um decreto.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Então, veja...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Houve um outro decreto revogando o Decreto 793.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Exatamente. Então, o que revogou aquele Decreto 793 foi o Decreto 3.181, de setembro de 99, assinado pelo Presidente da República.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Foi, agora.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Agora veja, não seria melhor preservar aquilo que faltou na Lei de Genéricos finalmente aprovada e que estava

no Decreto, para que a política nacional de medicamentos fosse mais eficaz e desse mais segurança à população brasileira? Aqui o Ministro José Serra, digamos, não assina, mas, como Ministro, ele poderia ter orientado o Presidente da República.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Deputado Chinaglia, eu, na realidade, nesse caso eu prefiro, como foi a nossa administração que lançou o Decreto,...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Eu entendo. Então, eu estou dizendo para o senhor que se eu fosse...

**O SR. JAMIL HADDAD** - por questão de ética eu prefiro não...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Eu entendo. O senhor prefere não opinar. Agora, fica, digamos, evidente para mim, portanto,

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, não há dúvida. V.Exa. tem razão em determinados pontos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Veja, que quando um Governo que tem feito tantas medidas provisórias...E acabamos agora, lamentavelmente, de assistir um recuo do Congresso Nacional, porque o Presidente do Congresso, ACM, falou que ia promulgar parcialmente aquilo que tinha sido aprovado nas duas Casas, no que diz respeito às medidas provisórias. O Governo usa e abusa de medida provisória. Piorou o acordo que fizeram em nome do Congresso sem nos consultar. Pois bem, vamos em frente. Veja, no fabrico de medicamentos nós temos o problema das matérias-primas. O Secretário Vecina disse, e eu acredito, que tudo aquilo que é importado tem controle pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O que não há controle no Brasil, com essas fronteiras totalmente desprotegidas,... é que como a população brasileira pode ter segurança, como é que a Vigilância Sanitária pode ter segurança, como é que os médicos podem ter segurança e, fundamentalmente, como é que os pacientes podem ter segurança quando nós não temos segurança de que toda a matéria-prima que é importada não podemos ter segurança que há controle. Deputado Caropreso, ele apontou aqui com propriedade, em outra ocasião, qual é o controle que nós temos sobre as farmácias de manipulação, quando o Veado de Ouro, em São Paulo, que é uma farmácia de manipulação de larga tradição, apareceu num grosso escândalo de falsificação. Eu tô falando pro senhor que a Vigilância Sanitária não dá conta de maneira suficiente da importação de matéria-prima; não dá conta de fiscalizar farmácia de manipulação; não dá conta de fiscalizar determinadas indústrias,

aquelas que falsificam remédio. Não dá conta de fiscalizar, e aí não é uma responsabilidade exclusiva da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, mas ela também não pode estar excluída da fiscalização da venda em farmácias. Então, eu concluo e quero saber sua opinião. A ação da Vigilância Sanitária no Brasil, como é que o senhor avalia hoje?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho que na realidade é uma lacuna. Nós sabemos que o controle é extremamente difícil. Eu vou lhe dizer: na época que o Secretária da Vigilância era o (*ininteligível*), ele um dia me levou umas cápsulas. Olha aqui, um laboratório até de certa projeção de fabricação de antibióticos. Olha aqui, está escrito aqui 500 miligramas. Abriu-se o invólucro, não tinha nada dentro. Quer dizer, isso pode acontecer. Já tivemos a pílula de farinha. Nós tivemos a pílula de farinha, nós tivemos uma série de coisas aí. Agora, há necessidade de dar mais força à parte de Vigilância Sanitária dos Estados.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Mas Ministro Jamil Haddad, veja: eu conheço e concordo com V.Exa, veja, a importância da descentralização da Vigilância Sanitária e reforçar o seu papel nos Estados. Mas veja, eu diria que todos temos pressa. Porque o Brasil tem 500 anos, não é? Já deveria ter uma máquina pública melhor organizada. Partindo de que isso é uma guerra, digamos, onde a indústria vem ganhando e nocauteando a população...E na minha opinião, muitas vezes o Governo, como árbitro, ele ajuda a indústria farmacêutica. O senhor citou o Sr. Considera aqui, e eu concordei com a sua observação. Veja, não seria o caso, digamos assim, olha, uma decisão, um apelo, vamos fazer um apelo ao Ministro Serra, né? Vamos transformar isso, digamos, num caso de defesa de interesse da humanidade via povo brasileiro. Por que não fazemos aqui, digamos, uma ação imediata, criar uma mobilização nacional, fazer disso de fato uma prioridade? Por que não?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu concordo. Nós sabemos que as coisas não funcionam como nós queremos. E sabemos também existem dificuldades muito grandes. A Agência Nacional de Vigilância, ela não vai ter condições de controlar o Brasil todo, não tem, mesmo com auxílio das Secretarias da Vigilância Estadual. Mas é o que nós temos. Então, nós temos é que fazer com que ele tenha cada vez mais meios de poder, na realidade, combater essa prática. E o problema aí passa muito pelo problema dos farmacêuticos, que é uma realidade, ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Isso.

---

**O SR. JAMIL HADDAD** - ... que é quem pode nos dar uma ajuda....

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É aquilo que é a alma da política de farmacêuticos, da política de ...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Agora, aqueles um pouco menos jovens — eu não digo que sou mais velho, eu sou menos jovem — se lembram que antigamente...Eu fiz o curso de medicina e a cadeira de farmacologia. Eu era obrigado a receitar, mas receitava como? Eu fazia a receita, a receita ia pra farmácia — àquela época chamava drogaria —, ela era aviada, viu, e mais tarde alguém ia lá e apanhava o medicamento. A partir de determinado momento, a indústria farmacêutica passou a ser um filão de ouro, e acabou aquela prática. Então, o negócio passou a ser isso que nós vemos hoje aí, com 12 bilhões de dólares/ano.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Certo.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Então, eu acho que, na realidade, mudou muito. Esse gigantismo cria dificuldades de controle, viu? Mas tudo que puder ser feito em ajuda no sentido de evitar as falsificações, nós temos que procurar colocar dentro de um norte aí ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, para concluir.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Para concluir tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Ministro, como é que o senhor avalia que o Governo, não ... não tem uma planilha própria para controlar a indústria farmacêutica no que diz respeito a preços? Mas em Far-Manguinhos, onde também a CPI fez uma visita, fomos informados que o Ministério da Saúde recebe a planilha de custos daquilo que é fabricado lá em Far-Manguinhos, e que, ao serem perguntados, nos responderam que não precisariam sequer entrar dentro da indústria para poder avaliar se a planilha apresentada pela indústria está correta ou se tá superfaturada. Na sua opinião, o controle de preços é responsabilidade só do Ministério da Fazenda ou o Ministério da Saúde também tem elementos, seja para acionar o Ministério da Fazenda, seja para, inclusive ganhando a opinião pública, mostrar quanto é que custa de fato pra fabricar um medicamento?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho que deveria haver uma comissão com elementos do Ministério da Fazenda e Ministério da Saúde. Porque fazer a planilha, se você tem o custo da matéria-prima, que é barato ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Frente ao resto.



**O SR. JAMIL HADDAD** - Você tem que pegar a FIOCRUZ, a Vital Brazil, pegar os laboratórios estaduais e ver o custo daquela matéria. Por que a matéria-prima dos laboratórios é mais cara? Vamos discutir isso. Pra fazer a planilha bota xis por cento sobre o preço. E aí incide o imposto e *tal*... Então, você pode fazer uma planilha quase que com ..., quase que justa ...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Tá certo. Ministro, já acabou o meu tempo ...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Mas na verdade, na prática, não é isso que é feito.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É isso.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não há um controle por parte do Governo, onde deveria haver o controle.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Só quero dizer que registrei que Dorothea foi quem aumentou o aumento acima da inflação ...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Mais 6%.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - ... E tenho a lembrança que ela ria muito. De qualquer maneira, vou procurar, em dado momento, debater publicamente com ela isso. Obrigado pelas respostas.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa, nobre Deputado. Tem a palavra o nobre Deputado Alceu Collares.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Eminentíssimo Ministro, eu gostaria de formular duas ou três perguntas, porque a dúvida que havia na Comissão ou pelo menos pra mim era a de que se o Decreto 793, que colocou pela primeira vez os genéricos no mercado brasileiro, e que foi tão combatido pelos organismos, principalmente ligados ao capital internacional — como eu tive que ir à Comissão de salário mínimo, eu perdi as respostas que foram dadas mais concretamente a respeito de que esses medicamentos, trezentos, que depois foram aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária —, se eles estão ainda em disponibilidade no mercado ou em disponibilidade para o consumidor. Essa é a primeira pergunta. A segunda, nós temos perto de 50 mil farmácias. Há uma lei de 1973, eminentíssimo Ministro Jamil Haddad, que determina que toda farmácia tem que ter um farmacêutico responsável, assim como o hospital deve ter o médico e assim como a construção deve ter o arquiteto ou o engenheiro. Nem poderia ser de forma diferente. Mas já a partir do Rio Grande, que é um Estado bastante avançado,... o número de faculdades de farmácia, ele não chega a colocar no mercado um

número de profissionais capazes de cada um assumir, em 24 horas ou então em 8 horas de jornada de trabalho, a responsabilidade pelas farmácias. O cálculo que se faz é de que, no máximo, no Brasil... Há regiões inclusive em que há farmácias e não há farmacêuticos nem nos municípios vizinhos. Bom, então, o que se formula é o seguinte: se essa lei era uma lei para entrar em vigor e pra valer, deveria se movimentar uma legislação no sentido de impedir a existência de farmácia que não tivesse farmacêutico, porque senão nós tamos brincando, nós estamos legislando num faz-de-conta. Se já no Rio Grande, que tem um ensino universitário bastante avançado, o número de faculdades que estão colocando no mercado profissionais no campo da farmácia não cobre todo o Estado... Há mais de cento e sessenta e cinco municípios sem um farmacêutico. Essa me parece que é a grande questão, Presidente Marchezan, desta Comissão. Ou nós vamos encontrar critério de reduzir a jornada de trabalho do farmacêutico pra 4 horas, porque o que exige a lei são 8 horas, ou então, quem sabe, estabelecer uma região que possa *pegar*, atender quatro ou cinco farmácias, e ele fique na disponibilidade de, no momento em que alguém com uma receita mais complexa, seja necessário examinada pelo farmacêutico, que ele esteja em disponibilidade pelo telefone pra ir lá no balcão e não deixar que aquele consumidor seja atendido pelo balconista, sem a menor confiabilidade, sem a menor segurança quanto ao remédio que está, com sacrifício, adquirindo. Aqui, esse Presidente, que veio aqui falar sobre o BO, que depois deu uma outra interpretação, ele confessou que na sua rede ele vende medicamentos que não servem pra nada. Ora, isto é um crime que se comete exatamente naquele momento em que a criatura humana mais angustiada está. Quando o pobre não tem comida, ele vai passando, mas quando o pobre está doente e não tem comida a situação é desesperadora, e vai no médico para buscar nele a receita — e o médico dá. Inclusive, aqui há denúncias, numa quantidade de comprometimentos, do exercício da Medicina no Brasil. Eu nunca, como leigo, eminente Ministro, poderia imaginar que fosse isso. Porque eu tenho no médico, quando ele entra na minha casa todo de branco, um semideus. Estou lá, enfraquecido, fragilizado pela doença e ele entra, entra a esperança de que ele possa me atender, ou a um filho ou a um neto, e dali pra diante recuperar a saúde que está abatida ou abalada ou desprotegida. Mas do jeito que as coisas estão indo neste País..., não é apenas a falsificação de remédio, não é apenas 50.000 farmácias que se transformaram no grande comércio brasileiro. E aí me parece que a lei de mercado não pode

funcionar na sua plenitude. Pode funcionar no momento em que a criatura humana, se precisa de determinado produto, vai num estabelecimento, não gosta do valor, não gosta da qualidade, vai noutro e compra algo melhor. Agora, na farmácia ele traz uma receita. É o médico quem comanda, é o médico que determina o que ele precisa para melhorar a saúde abalada. Então, não há mercado nenhum nisso. E por isso nós temos que levar provavelmente pra uma legislação... Não digo que vá colocar tabelamento de preço, mas tem que ter um controle muito forte em cima em disso, muito forte! Deixar livre como está é submeter a nossa gente, o nosso pobre a uma espoliação violenta, comprometendo a própria saúde. Eu gostaria só de colocar isso, sem formular a V.Exas. nenhuma pergunta, porque me parece que o problema dos genéricos, antes da lei de 1999, não tem mais como serem consumidos, porque falta a ele a bioequivalência e a biodisponibilidade, que segundo o Sr. Vecina diz que são os fatores essenciais e fundamentais para que se possa consumir ou usar o remédio com absoluta segurança.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Nobre Deputado Alceu Collares, recebi uma relação por enquanto de cento e poucos medicamentos, mas esse número irá aumentar, porque os laboratórios é que encaminham, estão encaminhando, ao Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal — e nós temos aqui o apoio do Ministério Público, nós temos o apoio do Ministério Público do Distrito Federal, Territórios, Promotoria de Justiça, Defesa de Saúde — a relação dos chamados antigos medicamentos genéricos que foram aprovados. A sua validade é por cinco anos, e que estão...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Em que ano foi aprovado, Ministro? Não lembra V.Exa.?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não. Muitos têm ainda... Foi antes da lei. Foram aprovados antes da lei e que estão à venda, com validade, porque estão dentro do prazo de aprovação...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - E aprovado por essa Agência Nacional do Dr. Vecina?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não. Já foi aprovado antes e estão valendo. O próprio Conselho — aqui, um dos apoiadores desse problema... Nós temos, aqui, o Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal, Ministério Público do Distrito Federal dizendo que eles estão valendo, que estão aprovados por registro legal, Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde, Vigilância Sanitária do Distrito

Federal... A Vigilância Sanitária do Distrito Federal diz que esses medicamentos estão no mercado, com validade, e que podem ser comprados pela população. Quando encerrarem os prazos de cinco anos, aí eles terão que cumprir a legislação da lei atual. Agora, o que se colocou — e V.Exa. deve ter visto — era uma imagem duma farmácia em que tinha um divisor: dum lado, estavam os medicamentos com a marca ou fantasia; do outro, estava em branco, dizendo: não existem genéricos na praça. Foi antes da aprovação desses dez genéricos. Mas, na realidade, a população pode procurar seu Ácido Acetilsalicílico muito mais barato que a Aspirina, pode procurar uma série de medicamentos que estão, na realidade, com um prazo válido e que se encontram à venda como produtos de boa qualidade, ditos pela própria Secretaria de Vigilância Sanitária.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - E não há nenhuma decisão judicial do Supremo ou do Superior Tribunal impugnando?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, nenhuma. Nenhuma, nenhuma.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - V.Exa. ganhou a suspensão das liminares, judicialmente?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Aquela sobre o Decreto 793.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Isso. Depois disso não houve nenhuma ação?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não houve mais nenhuma ação.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Então, Presidente, temos que chamar o eminente presidente da nossa Agência Nacional de Vigilância, porque ele disse claramente aqui que não existe nada de genérico, a não ser depois da lei de 1999.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não. É a nova consignação de genérico.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - E nós estamos tendo uma informação aqui que é completamente diferente.

**O SR. JAMIL HADDAD** - O que é genérico atual? É aquele que tiver... que fizer os testes tal, tal, tal, tal passa a se chamar medicamentos genéricos, que eram os antigos... hoje chamados de similares. O que que é o genérico? É um medicamento em que não há marca nem fantasia e que existe o nome do princípio ativo que constitui. Então, isto continua sob o nome de similar, agora, mas se encontra nas farmácias. Essa é a grande re... é a grande realidade...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Alceu...

**O SR. JAMIL HADDAD** - ... que eles tão procurando esconder. Essa que é a verdade: tão procurando esconder de que exista outros medicamentos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputado Alceu...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Agora, sobre o problema das farmácias...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Ministro, quem V.Exa. acha que eles estão procurando esconder?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Ah! Laboratórios! Laboratórios, os grandes...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Não, quem falou aqui foi o Sr. Vecina.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não, Não. Mas o Vecina disse uma verdade. Dentro da atual conceituação de genérico só existem aqueles.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Não. Ele disse aqui e disse na televisão que não há genéricos antes de 1999, antes da lei.

**O SR. JAMIL HADDAD** - A questão de... é questão de, vamos dizer, formular...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Ele falou claramente: "Não tem". Eu vi na televisão ontem ou anteontem, ainda.

**O SR. JAMIL HADDAD** - É questão de formulação, é questão de... de ser usada...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Isso é muito grave, Ministro!

**O SR. JAMIL HADDAD** - É uma nova nomenclatura...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Está-se escondendo um conjunto de medicamentos que têm preços acessíveis ao consumidor.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Deputado Alceu...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Pois não.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Me dá um aparte, Deputado Alceu?

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Pois não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu pretendo...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, quinze segundos?!

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu pretendo, antes de chamado pelo Deputado Alceu Collares, prestar um esclarecimento. Eu queria... pra

esclarecer o assunto. Eu acho que o Dr. Vecina aqui disse: havia, antes da lei do Deputado Eduardo Jorge, havia um medicamento similar que o decreto autorizou usar o nome de genérico junto, 50% com o nome de marca. Então... Mas não eram genéricos testados, não tinham nenhuma garantia do Governo, não sofriam nem o teste de bioequivalência nem de biodisponibilidade... Eu estou com a palavra, nobre Deputada. V.Exa... Estou com a palavra. Então, na verdade, não havia, nos termos da lei, aquele teste. O que havia eram similares que podiam usar o nome de... Hoje, na legislação atual, haveria o nome de marca, que são os nomes lançados por laboratório registrado e normalmente com patente; há os similares, que são nomes não testados, que são remédios que podem ter o mesmo efeito, que valem pela fama do laboratório e que se pode requerer testes, mas não são; e os genéricos, que são aqueles testados em testes, de acordo com a lei de bioequivalência e biodiversidade. Aliás, gostaria que o Sr. Ministro...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Mas não é a informação que o Ministro está-nos dando.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas eu gostaria exatamente, já que...

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Ele não está dando esta informação, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas eu queria que ele desse a dele, então.

**O SR. DEPUTADO ALCEU COLLARES** - Ah! bom!

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu tô dando a informação. Os medicamentos, para entrarem no mercado, têm que ser aprovados pelo Ministério da Saúde, através da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, hoje Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Esses medicamentos que depois que o Decreto 793 foi editado, vários laboratórios fabricaram, dentro do contexto do decreto, medicamentos que eram considerados por nós genéricos, porque tinham apenas o nome do princípio ativo, encontravam-se nas farmácias aprovados pelo Ministério da Saúde. O problema da bioequivalência e esses testes foram exigidos agora pela Lei Eduardo Jorge, mas na prática nós, inclusive pra mostrar que eram produtos de excelente qualidade, a **TV Globo** pediu ao laboratório Noel Nutels no Rio de Janeiro que fizesse exame em cerca de cem medicamentos, hoje chamados medicamentos similares, e foi comprovado que os testes — se houvesse necessidade dos testes

da lei — estavam perfeitamente aprovados aqueles medicamentos, dentro da legislação atual da bioequivalência e da biodiversidade. Então, é preciso que isso fique bem claro, porque a população tá entendendo de que não existem mais medicamentos...

*(Intervenção ininteligível.)*

**O SR. JAMIL HADDAD** - ...mais baratos na farmácia e existem. Estão na farmácia, estão aqui, são esses aqui que o plano que nós tínhamos, desde a época do Decreto 793, era colocar em todas as farmácias nome da marca, nome da fantasia, percentual de diferença. Aqui: Ácido Acetilsalicílico, depois Aspirina, diferença: 141%. E tô mostrando a diferença de custo. Esses medicamentos estão na farmácia. Hoje, eles dizem que não são genéricos, dizem que são similares com a nova nomenclatura implantada pela Lei Eduardo Jorge, mas eles estão aprovados pelo Ministério da Saúde em todas as farmácias e sendo vendidos. Essa que é a realidade.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O tempo de V.Exa. está esgotado, Deputado. Peço que conclua.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Presidente, o Deputado Alceu Collares me dá um aparte de 15 segundos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Ah, ele não tem tempo pra dar aparte. Vou conceder pela ordem a V.Exa.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Então, eu agradeço muito a V.Exa.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito rapidamente, mas acredito que V.Exa...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Até pra que... até pra que fique claro, eu penso que esse debate é fundamental. Quando nós dissemos que há recuo, não era intenção nem do Deputado Eduardo Jorge, nem de todos nós que defendemos uma Lei de Genéricos. É que, na negociação dentro do Congresso, resultou nesta formulação que eliminou da possibilidade de continuar sendo considerados genéricos aqueles que são tratados hoje como similares. Mas Presidente...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não, mas ... só pra... Me permita. Veja: o que eu acho também que tem que ficar claro — e V.Exa. ontem

abordou esse tema — é que como o decreto não foi, o Decreto 793, não foi revogado pela Lei de Genéricos e só veio a ser por um outro decreto, que foi em setembro de 99 assinado pelo Presidente da República, significa que toda a argumentação da ABIFARMA de que a campanha pelos genéricos era enganosa, na verdade, tem uma mentira. Enganosa foi a propaganda da ABIFARMA.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Isso ficou evidente ontem nos debates que fizemos aqui, entendeu? Obrigado a V.Exa., nobre Deputado. Tem a palavra o nobre Deputado José Linhares. (Pausa.) Ausente. Com a palavra o nobre Deputado Vicente Caropreso.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Sr. Ministro, nos parece bem claro de que a nova Lei dos Genéricos, ela tem uma intenção maior de garantir qualidade, garantir a qualidade dos produtos oferecidos à população. Me parece que... e é clara, já que essa lei que veio ultimamente e foi aprovada com aplausos de toda a população brasileira é, foi justamente nesse sentido de permitir que se tomem todas as precauções para que o nome genérico, ele não fique sendo confundido com medicamento sem totais garantias. Essa me parece que é a política atual em relação a esses nomes que confundem a opinião, principalmente, das pessoas que não têm um conhecimento técnico profundo a respeito do assunto e que gera muita confusão. A minha pergunta, Dr. Jamil, é até que ponto o senhor defende, qual a sua visão a respeito da descentralização que está ocorrendo hoje na... na... no investimento estatal da produção de medicamentos do País? Eu quero complementar essa pergunta, porque existem grandes indústrias farmacêuticas como a Far-Manguinhos, como a FURP e outras, mas também hoje já estão, principalmente no Estado do Rio Grande do Sul, ocorrendo algumas "indústrias" — entre aspas — fomentadas ou por Prefeituras ou por consórcios de Prefeituras que estruturaram farmácias de manipulação ou indústria de manipulação para a produção de medicamentos para serem distribuídos à população que procura o Sistema Único de Saúde. Qual a sua visão dessa ramificação até às Prefeituras? Eu gostaria de saber uma análise crítica de que se o senhor é favorável a essa ramificação ou se o senhor é favorável que se distribuam no País uma quantidade suficiente... suficientemente boa e distribuída no País de grandes indústrias ou de médias indústrias estatais de medicamentos, para garantir o aporte mínimo aos postos de saúde de uma quantidade, de uma especificação de medicamentos para



a rede básica, a necessidade básica das... das farmácias do Sistema Único de Saúde.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, como V.Exa. disse, há necessidade de uma fiscalização, porque existem muitas farmácias de manipulação que são de excelente qualidade, como existem outras que são de péssima qualidade. Eu me lembro, quando eu era... Eu comentei aqui, a Faculdade de Farmácia, se não me engano, de Pelotas — na época eu era Ministro —, ela fez medicamentos de excelente qualidade, comprovado pelo Ministério. Então, isso é muito... Eu acho que quanto mais se puder, dentro do critério de medicamento de custo baixo... Nós não queremos ter medicamentos que sejam de péssima qualidade, nós queremos medicamentos de boa qualidade a custo baixo. E isso tá provado que os laboratórios estaduais, laboratórios militares têm essa capacidade e têm feito isso. Agora, eu não sei se o... determinados... determinados Municípios ou consórcios de Municípios podem criar determinados... determinados laboratórios que possam produzir medicamento de excelente qualidade. Aí eles também terão que submeter à bioequivalência, terão que se submeter ao... Agora, se eles estão pedindo registro agora, eles têm que cair dentro da legislação, eles têm que fazer os testes. Se os testes comprovarem a sua eficácia, eu acho que, na realidade, a descentralização, ela tem aspectos positivos.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Dr. Jamil, essas pessoas... Alguns Secretários Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul vieram aqui apresentar as suas experiências, enquanto Secretários Municipais de Saúde, e também veio a Secretária Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul para expor a realidade dessas farmácias de manipulação municipais ou consorciadas. E o que nós vimos foi uma gama de produtos sendo oferecida à população, com critérios de qualidade que estão sendo vistos pela própria Secretaria e pelo Sistema de Vigilância Sanitária daquele Estado.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Bom, aí não tem como poder defender. Aí é uma prática que tem que ser combatida e penalizados aqueles que, na realidade, produzirem medicamentos que não sejam medicamentos eficazes.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Ok. Obrigado, Sr. Ministro.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, nobre Deputado Vicente Caropreso. Tem a palavra o Deputado Geraldo Magela. (Pausa.) Ausente S.Exa. Tem a palavra o nobre Deputado Márcio Matos.

---

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Meu caro Ministro, é uma satisfação. Eu, inicialmente, eu gostaria de saber que ano que foi publicada essa lista aqui do **Globo**?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Em 1993.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - 1993. Eu, quando olhei essa publicação do **Globo**, eu me defrontei aqui com velhos conhecidos. E eu me lembro, há uns anos eu questionava o ensino que nós tínhamos nas bases da nossa Escola de Medicina em que, quando a gente ingeria uma proteína, essa proteína era degradada, nós absorvíamos monopectídeos, dipectídeos. E sempre fiquei encucado com as famosas enzimas antiinflamatórias. Eu não podia entender como, eu ingerindo uma proteína, ela integralmente seria absorvida e agiria como um antiinflamatório. E olhando aqui, existem essas enzimas aqui. E pra quem da população quiser saber quais são os remédios ditos BO, mas aquele BO: bom para otário, a relação tá aqui. Esse aqui é o bom para otário. A relação tá toda aqui, publicada em 93. Existe, também, uma... um questionamento na minha cabeça. Será que se a gente pegar esse remédio... remédio Virgem-Again — acho que não deve vender absolutamente nada, porque ninguém tá querendo recuperar virgindade mais nesse País, nem no mundo... Mas vamos supor e pega esse Virgem-Again, faça um teste de bioequivalência e biodisponibilidade. E pronto. Tá liberado pro mercado. Ou qualquer desses medicamentos aqui, que passa por um teste desse, que eu acho uma coisa até primária demais, entende. É lógico que é importante, mas eu acho que não tem que dar essa ênfase que sempre tem dado. Então, quer dizer, qualquer desses medicamentos aqui pode passar pelo teste da bioequivalência, biodisponibilidade e ser liberado? Eu queria fazer uma pergunta ao senhor, Sr. Ministro. Além... Antes, um parêntese: a universidade, ela está totalmente distante da sociedade. O senhor não acha que se um laboratório quiser colocar algum genérico no mercado, o senhor acha que seria plausível o Governo abrir a possibilidade desses laboratórios oferecer tantos mil comprimidos ou... ou apresentações diferentes para a universidade, além de ter esse teste do bioequivalência, biodisponibilidade, pra universidade ter uma avaliação de uma eficácia terapêutica? Esse é uma das perguntas que eu coloco pro senhor. E, além do BO de otário, que foi falado aqui, nós temos o BO do bonificado, e que é o comércio, que geralmente são similares até, liberados pela própria agência, pelos órgãos do Governo para o mercado. E são os bonificados comercialmente. E eu tô

lançando aqui um conceito e vou passar isso ao senhor. Eu quero ouvir a sua opinião. Eu tô falando do BO público, o BO público — e já faz tempo que se pratica nesse País e parece que todo mundo tem medo de falar. O senhor imagina — o senhor é médico — um senhor com febre, dor lombar, se queixando de dor pra urinar e com um... uma quantidade excessiva de micções ao dia. Chega no médico, lá no SUS, naquela consulta de dois minuto, o médico faz um toque, um jordanos positivo: ah! é uma infecção do trato urinário. Que que o médico tem que fazer? Uns exames de urina tipo 1, uma cultura antibiograma, no mínimo, pra você identificar o antibiótico, a bactéria, o antibiótico e receitar o antibiótico adequado. O médico não pode fazer esse exame, o senhor sabe disso, não tem quota, não tem nada. Aí, o que que o doutor lá do SUS tem que fazer? Dar um antibiótico de largo espectro, desses que tão sendo usado adoidadamente — e, daqui a pouco, vai ter uma resistência bacteriana tremenda —, mas um largo espectro que custa caro, a população não pode comprar. Aí, o médico fica diante do cidadão ou aquele pseudocidadão, que não tem direito à cidadania. Que que eu vou fazer? Aí, entra em contato com a responsável da farmácia, do posto do SUS: que que você tem aí? Ah, eu tenho Sulfametoxazol, Tetraciclina, que é a Eritromicina, Ampicilina e tal. E o coitado do médico vai receitar um daqueles remédios que é o BO público. Está dando uma porcaria pro nosso... pro nosso cidadão, que não cura infecção urinária há muitos anos. Mas a minha preocupação é fazer com que esses antibióticos sejam produzidos na forma de genéricos, sem o devido esclarecimento à população do... da... das limitações desse antibiótico no espectro bacteriano, e a população imaginar que um genérico de Gentamicina ou um genérico de Ampicilina vá curar tudo, e, na primeira vez que ela vai tomar essa medicação, não cura. Esse pode se tornar um BO genérico e cair no descrédito. Eu gostaria que o senhor pudesse fazer algum comentário sobre essa preocupação minha, principalmente com relação à antibioticoterapia.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Eu acho que V.Exa. tem toda a razão. Antibiótico só deve ser receitado após os exames, mostrando a cultura, coisa e tal, mostrando inclusive o número de colônias e mostrando o antibiograma. Quer dizer, mostrando qual o antibiótico específico pra aquele processo inflamatório. E o que acontece, que nós estamos vendo aqui — V.Exa. falou nos enzimas —, uma das grandes aberrações são essas associações de medicamentos para enzima e com tetraciclina. A Organização Mundial de Saúde, ela proscree todas as associações

medicamentosas, com a exceção de cinco ou seis. Eles fazem essas associações pra aumentar o preço, e, na realidade, sem efeito nenhum benéfico. Eu falei e repito aqui: existe uma pomada de larga venda que tem quatro medicamentos associados. Se a pessoa tem uma... uma reação adversa, como é que nós vamos saber qual foi o medicamento que, na realidade, provocou aquela reação adversa? Então, a própria... a própria Organização Mundial de Saúde, ela diz que só deve ser... só deve ser fabricada a monodroga. A pessoa toma lá o seu antibiótico. Se tem dor, toma, depois, um analgésico, nunca um analgésico associado. E, no entanto, nós pretendíamos, àquela época, retirar cerca de 6.000 associações de medicamentos que se encontram na venda até hoje. E nós chegamos a retirar cerca de 200 medicamentos, só que a Justiça mandava voltar. Então, hoje, o critério que deve ser exigido é o critério de que os laboratórios façam prova da eficácia do medicamento. Os laboratórios é que têm que fazer prova da eficácia do medicamento. Senão, nós retirávamos do mercado e o juiz mandava voltar. Então, V.Exa. tem razão. E é aquele negócio: não tem tu, vai tu mesmo. Então, não tem esse vai o outro, que não vai fazer efeito nenhum e vai dar resistência, na realidade, aos... aos germes

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - E outra questão, Sr. Ministro...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obri...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - É rapidinho.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa... V.Exa. usou seis minutos fazendo a pergunta. Eu vou conceder a V.Exa., mas V.Exa. sabe que essa não é a prática de V.Exa. que nós temos aqui...

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Eu vou transferir o meu título pro Rio Grande do Sul e vou votar no senhor... Foi Governador pela benevolência. *(Risos.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu não sou candidato nem a Governador e muito menos a Prefeito. Ninguém se assuste. V.Exa. tem a palavra. Depois dessa eu tenho que me entregar, né?

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Não, eu... eu gostaria aqui de ver a opinião do Ministro José, Jamil Haddad, com relação — vê só, a bioequivalência, biodisponibilidade acho importante —, do envolvimento das universidades no sentido da avaliação da qualidade e a gente ter, pelo menos, um teste terapêutico disso. Colocar pra população: será que nós devemos continuar produzindo Eritromicina, Tetraciclina? Ou se vamos indicar só pra determinado tipo de infecção? Eu acho que isso... é que nós temos que dar um basta nisso, sabe?

Porque só o... o... esse bioequivalência, biodisponibilidade, eu acho que não... Eu acho que as universidades podiam dar uma colaboração muito grande a isso, pra dar um aval à qualidade e pra gente ter o... um teste terapêutico e realmente dizer, e mostrar pra população que isso é indicado pra isso ou pra aquilo, principalmente nos antibióticos.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu vou dizer a V.Exa. que nós fizemos isso. A Faculdade de Farmácia, da Universidade Fluminense, ela passou a fabricar medicamentos que são de excelente qualidade, tão na praça há mais de seis anos, e são vendidos numa farmácia em frente ao Hospital Antônio Pedro e não há queixa nenhuma de que eles não estejam produzindo, na realidade, benefícios às população... à população carente e à população doente. Então, eu acho que a nossa preocupação é válida. Nós não queremos que a população pague o medicamento que não tem efeito, na realidade, para o benefício da sua saúde. Agora, é preciso que se diga que quando nós tentamos tirar, nós criamos um organismo com especialistas de excelentes gabaritos no Brasil. E aqui ficou provado — e temos a relação — que os hepatoprotetores só protegem o bolso do dono do laboratório. Então, relações e mais relações de medicamentos sem comprovação de efeito nenhum que estão nessa relação e que nós retiramos. E, no entanto, a Justiça fez voltar. Então, é também um problema difícil de se contornar esse problema junto ao Poder Judiciário. E eu quero falar uma coisa que me parece extremamente antiética, que é esse selo. O laboratório tá entregando o médico pra que o médico receite e coloque esse selo pra valorizar o receituário, não pra evitar de que o remédio seja modificado. Quer dizer, a pessoa não tem dinheiro pra comprar esse, tem remédio pra comprar o mais barato. Mas ele botou o selinho, não pode. Isso é, na realidade, antiético; isso desmoraliza a nossa profissão; e isso, na realidade, tem que ser denunciado, viu, perante a opinião pública brasileira.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Que laboratório que é esse?

**(Não identificado)** - Dr. Jamil, esse selinho tem o nome do laboratório?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Tem, tem. Tá aqui.

**(Não identificado)** - Porque nós, a... a... a Comissão está fazendo, coletando esses selos aqui pra gente fazer...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Tá lá: cortesia tal. E, aqui em cima: ". Com esse selo auto-adesivo, o doutor evitará que seu receituário seja trocado. O laboratório responsável por produtos 100% éticos está lançando a Campanha de Valorização

do Receituário Médico." Agora, eu quero aqui, na realidade, é... aproveitar pra me congratular com uma pessoa que, na realidade, merece todo o meu respeito e a minha admiração, que é o Dr. Antonio Barbosa, do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal. Ele iniciou essa luta conosco, o problema dos genéricos, conseguiu fazer um dicionário de medicamento. Tem aqui o nome de todos os medicamentos à venda nas farmácias. Cada um tem um... tem um número. Há um encarte. Cada número corresponde ao preço daquele medicamento. Então, a população pode ver, na realidade, quais os produtos similares, quais os produtos que, na realidade, custam mais barato, pra poder ter condições de fazer a compra de medicamento pra tratamento da sua saúde.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Alceu Collares) - O Deputado Salatiel.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Pre... Sr. Presidente, pra remir o tempo, eu quero ir direto às perguntas. Eu vou fazer pergunta sobre três assuntos. Eu acho que a presença do Ministro Jamil Haddad aqui na nossa CPI ela é uma presença enormemente enriquecedora para os nossos trabalhos. E eu rendo minhas sinceras homenagens. E a minha admiração pelo Ministro Haddad já vem de longas datas. É... sobre genérico, Sr. Ministro, a... a fabricação dos genéricos. O senhor se referiu aqui à questão de dois laboratórios multinacionais Knoll e Basf e mostrando inclusive que há um fa... um fabricando o remédio original, o outro, o genérico, e exatamente situando uma diferença em torno de 43%. E, aí... hã... isso me traz uma preocupação. Eu queria os comentários de V.Sa., de V.Exa. sobre a... se os laboratórios oficiais partirem pra fabricar os genéricos nós não teríamos valores competitivos mais baixos do que o genérico sendo fabricado pela multinacional?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Não há dúvida nenhuma. Nós temos a comprovação. A Far-Manguinhos, a FURP, a... o laboratório LAFEPE, o laboratório das Forças Armadas, todos esses laboratórios produziram medicamentos a custo muito baixo e que deu, na realidade, pra suprir toda rede nacional de hospitais, a custo baixíssimo. Então, se nós queremos medicamentos de boa qualidade a custo baixo pra suprir não só as necessidades dos hospitais — e a nossa visão era conseguir dar remédio gratuito a todos que ganhassem até três salários mínimo —, é gastar no sentido de incentivar a produção através dos laboratórios, dos laboratórios oficiais.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Muito bem. Então, isso fica claro pra nós que não... a... a... a.... além de... da luta dessa Comissão pela, pelos genéricos no mercado, é importante que nós também destaquemos que esses genéricos sejam produzidos pelos laboratórios oficiais. E V.Sa. poderia... é... nos esclarecer também quais são os oficiais que estão em condições de fabricar imediatamente esses genéricos?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, todos os laboratórios — eu tenho a relação aqui. Nós temos a FURP, que é o laboratório de São Paulo; o LIFAL, que é de Alagoas; a BAHIAFARMA, da Bahia; o IQUEGO, de Goiás; FUNED, de Minas; CEMEPAR, do Pará; LAFEPE, de Pernambuco; a FIOCRUZ; Vital Brasil; NUPLAN; Laboratório Farmacêutico da Marinha, do Exército, da Aeronáutica.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Todos estariam em condições de, de emitir pare...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Todos. Eles estavam sucateados, nós incentivamos produzir o medicamento em três turno e conseguiram nos vender, de um trimestre pra outro, de 20 milhões de dólares nos venderam 80 milhões de dólares.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Então, esses laboratórios hoje têm infra-estrutura tecnológica para produzir?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Têm estrutura pra trabalhar inclusive em três turnos.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Alceu Collares) - Só uma informação. No Rio Grande, nós temos (*ininteligível*), que no meu Governo nós recuperamos, com a capacidade de produção de um milhão e quinhentas mil unidades. Não está na relação, porque nessa época eu não pude entrar em contato com o Presidente aí.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Obrigado, Sr. Presidente. Sr. Presidente, é, uma outra pergunta para o nosso Ministro Jamil Haddad. Hã... se falou — inclusive o Ministro se referiu a esse assunto, que outros depoentes aqui também já se referiram — sobre a influência do custo da publicidade no preço final do medicamento, não é? Isso tá claro. O Ministro, com muita propriedade, se referiu a essa questão também. E eu queria aproveitar, Sr. Presidente Alceu Collares, pra fazer aqui uma denúncia. As revistas brasileiras continuam fazendo abusivamente a propaganda de remédios, descaradamente. E eu queria inclusive fazer a denúncia e comprovar. Nesta semana, esta semana que nós estamos vivendo, as revistas

estão trazendo a propaganda da Neosaldina, que é um remédio, e do Cataflan. Então, elas... em plena, em pleno funcionamento da CPI, e nós aqui discutindo, falando e mostrando que o custo da publicidade... Não estou me referindo à publicidade técnica para os médicos. É a publicidade de massa! De massa. Uma dessas revistas nacionais, ah, tem mais de um milhão de exemplares distribuídos semanalmente, não é? E, então, os laboratórios continuam zombando do que se está tratando com muita seriedade aqui nessa Comissão e aqui se referiu com muita propriedade o Ministro Haddad. Agora, é... pra fazer algumas indagações no... no último item dos nossos assuntos, eu queria exatamente falar so... sobre essa questão dos BO's. Ministro, essa relação, encaminhada pelo Conselho Regional de Farmácia do Rio, pelo Conselho Regional de Medicina, no ano de 93, exatamente quando V.Exa. era Ministro da Saúde e que foi um dos melhores Ministros que esse País já teve...

**O SR. JAMIL HADDAD** - Obrigado.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - ... ah, no início da reportagem diz exatamente o seguinte: "O Secretário de Vigilância Sanitária, Roberto Chabo, informou ontem que 15 remédios serão retirados do mercado na próxima semana. Entre eles, está o Virgem-Again, criado para 'reconstituir a virgindade' — o que é um absurdo —, "estimulantes sexuais como o Ergo Sex..." e tal. Bom, e aí tem também a denúncia feita pelo Conselho Regional de Farmácia quando V.Exa., então Ministro da Saúde, recebeu essa relação, segundo informa a reportagem, composta de 390 medicamentos, todos inócuos e alguns até perigosos pra saúde, porque o subtítulo da reportagem diz exatamente o seguinte: "A lista dos remédios considerados inócuos ou perigosos". E aqui eu quero fazer uma menção ao que disse o Presidente da Associação Brasileira das Farmácias, que ele disse que essa denominação, essa designação de BO — bom pra otário —, não era um... um pronunciamento dele ou uma afirmação dele. Mas isso era... era largamente conhecido no jargão farmacêutico. Evidentemente que a sociedade brasileira é que não conhecia tamanho absurdo, não é, e.. e um conceito tão... ah... um conceito realmente tão humilhante pra o consumidor, pra o paciente, pra o doente. Pois bem, então, isso vem de encontro a essa denúncia. Essas afirmações dele vêm de encontro a essa denúncia. Já que depois de uma publicação feita, chamada "Farmáfia", aonde se contam os bastidores do ambiente das farmácias, o autor daquela publicação diz que, quando ele define o que que é "bom pra otário", ele faz



a mesma descrição do subtítulo dessa reportagem, que são remédios considerados inócuo ou perigosos. E a minha pergunta, Ministro, que pra nós é da maior importância que V.Exa. esclareça: quando V.Exa. recebeu esta relação, quais foram as providências que o Ministério tomou pra que esta relação não fosse simplesmente uma denúncia de Conselhos Regionais, mas que tecnicamente o Ministério da Saúde pudesse realmente comprovar que eram inócuos ou perigosos? Quais foram as ações que o Ministério da Saúde tomou pra dizer: sim, esta denúncia do... do Conselho Regio... Regional de Farmácia do Rio de Janeiro é verdadeira e estes remédios não valem nada. Eu quero que o senhor me dê a resposta. Tecnicamente, o que fez o Ministério da Saúde pra autenticar essa relação?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Nós chamamos — inclusive fizemos um contrato com a SOBRAVIME — Sociedade Brasileira de Vigilância Médica —, que tinha na presidência uma das pessoas que mais conhece medicamento no Brasil, o Dr. Carlini, para que assessorasse o Ministério. Constituíamos uma Comissão com representante da Academia Brasileira de Medicina, da Academia Brasileira de Cardiologia, das Sociedades Médicas de todo o País, para que elas se aprofundassem a respeito desse problema dos medicamentos. Nós tivemos, por exemplo, pros hepatoprotetores, uma Comissão constituída, Professor-Assistente e doutor do Departamento da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o outro, Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Hepatologia, o outro, Diretor-Presidente do Conselho do Instituto Brasileiro de Estudo e Pesquisa de Gastroenterologia, Chefe do Serviço de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Só elementos de grande gabarito. Eles fizeram um trabalho consultando a biografia mundial, mostrando que, na realidade, eram medicamentos completamente inócuos, chamados hepatoprotetores, que tão nessa relação. E nós íamos retirar todos. Inicialmente tiramos 34. A maioria voltou por decisão judicial — pra ver como é difícil a coisa no nosso País.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - O Ministério recorreu na época dessas decisões?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Recorremos. Depois, nós saímos. Nós não sabemos, na realidade, o que aconteceu. Mas muitos deles ainda continuam à venda nas farmácias aí.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - O senhor tem idéia... Porque aqui tem alguns medicamentos, Sr. Presidente, alguns medicamentos que realmente são famosos. Eu acho que essa lista deve ser de conhecimento de toda a sociedade brasileira, né — não dá tempo de nós lermos aqui... Mas eu perguntaria ao Sr. Ministro se, ah, o senhor recorda de algum medicamento que foi efetivamente retirado do mercado e escapou a essa ação da Justiça?

**O SR. JAMIL HADDAD** - É, foram os hepatoprotetores... Nós tiramos o tal de Tanoton. Esse Tanoton, o Dr. Chabo foi até chamado pra prestar informações na Justiça. O Tanoton, ele tinha... na fórmula dizia que ele era bom pra esgotamento físico, pra esgotamento sexual, que era muito bom pra dores de cabeça, muito bom pro esta... o aumento da melhoria do estado geral... Ele era bom pra tudo. E, no entanto, nós tiramos. E ele foi chamado à Justiça pra fazer prova de que aquele medicamento não continha os benefícios que a bula dizia. E aí nós passamos, então, depois que a Justiça mandou voltar, nós passamos a agir de uma maneira diferente. Nós pedíamos aos laboratórios que fizessem prova da capacidade curativa daqueles medicamentos.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Me parece que o Colestase também foi retirado definitivamente.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Também foi retirado naquela época.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Ah.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Vários desses foram. Nós temos aqui algumas reportagens da época, ah... Aqui, por exemplo, em caso de propaganda enganosa nós íamos, na realidade, processar os laboratórios... Tomamos uma série de providências, mas, infelizmente, as coisas se tornam muito difíceis...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Agora, só voltando um pouquinho atrás, Ministro Jamil. Ah, então o Ministério concluiu que tecnicamente esses 399, os antidiarréicos, os antígenos bacterianos, os... os coleréticos, as enzimas digestivas, ah, os hepatoprotetores, os minetônicos e os tônicos, então, o Ministério tecnicamente concluiu que todos realmente são inócuos...

**O SR. JAMIL HADDAD** - São inócuos.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - ... e até perigosos.

**O SR. JAMIL HADDAD** - E inclusive, atendendo à solicitação da Organização Mundial de Saúde, nós íamos retirar seis mil medicamentos associados à Associação de Medicamentos, que é completamente rejeitada pela

Organização Mundial de Saúde. E eles propõem o... a monodroga, nunca a associação de medicamentos, que também nós estamos preparando pra retirar.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Bom, o senhor tem, só pra informar pra Comissão, porque eu acho que a grande tarefa dessa Comissão agora é trabalhar em cima dessa lista — como disse o companheiro Márcio Matos, eu acho que aqui está realmente a lista dos "bons pra otário", já que é essa é a definição de "bom pra otário": inócuo ou perigoso... Mas desses 390 medicamentos dessa lista o senhor tem uma idéia, em termos de percentual, quanto por cento de que continua no mercado?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tempo concluído. Peço a V.Exa. que conclua.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu digo a você com... Talvez tenha tido um pouco de exagero aqui, mas eu digo: 70% dos medicamentos que estão aqui são medicamentos inócuos, sem comprovação de que possa trazer benefício à população brasileira.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - E desses 70%, então, que são inócuos ou perigosos o senhor tem idéia de quanto foi realmente retirado do mercado?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Por exemplo, nós chegamos a... O nosso plano inicial era retirar uns trezentos e pouco. Nós chegamos a retirar 38... deu pra retirar uns 50, mas voltaram alguns. Alguns voltaram, por decisão judicial. Porque alguns, por exemplo, que já vendiam... tinha um que vendia 12 milhões de dólares/ano. Era o Epocler.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - O Epocler é famoso. O Epocler voltou?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Voltou. Voltou por decisão judicial.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - O Cebion também... voltou?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Cebion voltou.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - O Cebion é muito famoso também.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Voltou.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Muito famoso. Biotônico Fontoura, muito famoso.

---

**O SR. JAMIL HADDAD** - É, mas o Biotônico, nós tamos fazendo... mandamos fazer um teste, porque nós tivemos a informação de que ele contém 9% de teor alcoólico. Quer dizer... e é dado pra criança!

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - E é vendido há décadas.

**O SR. JAMIL HADDAD** - E tem um teor alcoólico maior do que da cerveja. Então, nós estamos pedindo...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Outros famosos... Outros famosos também: o Trimedal, o Resprin, não é?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Todos eles estão aí de novo. Estão aí de novo na praça.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Então, segundo a... a... a afirmação do Ministro Jamil Haddad, praticamente, então, 90% dos remédios BO's., "bons pra otário", continuam no mercado?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Continuam, não tenho dúvida disso.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Tem a palavra a nobre Deputada Vanessa Grazziotin.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, Srs. Deputados, é... Ministro Jamil Haddad, eu gostaria de, rapidamente, nessa introdução, de destacar também a sua passagem pelo Ministério da Saúde. É que eu não tenho dúvida nenhuma em afirmar de que talvez foi o senhor o Ministro que revelou maior compromisso com a população brasileira e a maior coragem, talvez, no enfrentamento em relação às multinacionais. Que nós sabemos que são elas que determinam em nosso País a política nacional de medicamentos. Até hoje não temos, infelizmente, posto em prática uma política de medicamentos que vise dar o acesso à população aos medicamentos. É triste uma CPI constatar que a grande parte da população, mais de 50% da população, sequer tem acesso aos medicamentos essenciais. Eu não falo nem os outros, aos medicamentos essenciais. Acho que algumas das suas... das medidas adotadas por V.Exa., na época, foram fundamentais: política dos medicamentos genéricos, incentivo à produção pública de medicamentos. O senhor leu, por diversas vezes aqui, os dados, o quanto o senhor procurou incrementar, dar vida aos laboratórios oficiais, que eu acho que cumprem um papel fundamental, não só do ponto de vista de abastecer a rede pública a um preço mais acessível em medicamentos de

qualidade, mas de servir também como reguladores de mercado, principalmente agora em que nós vivemos uma economia aberta, de liberdade completa. Enfim, quero aqui... Não podia deixar, antes de fazer os meus questionamentos, as minhas posições, deixar, antes disso, de registrar a coragem com que o senhor atuou frente ao Ministério da Saúde. Em relação aos genéricos, eu... Me preocupa muito — eu até entrei com requerimento aqui na Comissão, o fato ... E e eu tenho procurado abordar esse aspecto sempre que vem principalmente representantes do Ministério da Saúde, da Agência de Vigilância Sanitária, que são as críticas à regulamentação da lei. Não é... Vários materiais eu já li, já procurei... Li de trás pra frente, estudar a Resolução 391, que regulamentou a Lei dos Genéricos. Porque a Lei dos Genéricos, ela dá princípios gerais, termos que são modificados. E quando a gente falou, fala em teste aqui, eu acho que precisou tanto tempo pra todos os membros dessa CPI se convencerem que o que mudou, o que mudou foi o conceito de genérico. Mas ninguém pode dizer que nós, antes da Lei 9.787, ninguém pode dizer que não havia medicamento genérico no País. Havia, sim. Mas demorou muito, Ministro Jamil Haddad, pra que esse entendimento chegasse aqui dentro da CPI, porque não é isso o que diz o Vecina. Não é isso. Nós vimos um filme — que, aliás, ele fez a defesa do Laboratório Janssen aqui, ele questionando com representante do laboratório Teuto e dizendo que não havia genérico. Não havia genérico dentro do novo conceito...

**(Não identificado)** - Dentro do novo conceito.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** -... determinado pela lei. Mas genérico sempre havia. Inclusive, antes do seu decreto, havia genérico já neste País sem nome de fantasia, sem absolutamente nada. Mas, enfim, Deputado Nelson Marchezan, Presidente dessa CPI, é... é... eu... eu... me preocupa muito, em relação a algumas, algumas análises sobre a regulamentação...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. está ocupando o tempo há três minutos.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Pois não. É... e li, como V.Exa. deve ter lido também, um artigo publicado na **Folha de S.Paulo**, no último dia 19, assinado pelo Dr. Antonio Carlos Zanini, uma pessoa de muito respeito dentro da área médica, da área de saúde. Aonde... onde a... a manchete do artigo dele é "Enganando o Congresso". "Enganando o Congresso". Aí, ele relata os

problemas mais que a resolução vem causando do que facilitando. Eu queria ouvir sua opinião em relação a isso. Porque, veja bem...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o Ministro Jamil Haddad pra responder.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Um minuto, eu ainda não concluí. Ainda não concluí, Sr. Presidente. Porque, em um determinado momento...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. concluiu o tempo.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - ... em um determinado momento ele cita aqui, o Dr. Zanini, o fato de que os similares são obrigados a utilizarem o nome de marca, que isso facilitaria, ajudaria muito à indústria da marca, o que aumentaria a propaganda, o assédio aos médicos e tudo mais. Em relação à opinião do Dr. Zanini, eu gostaria de ouvir a sua.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, o Professor Zanini merece todo o nosso respeito. Foi o primeiro a fazer um dicionário sobre medicamentos genéricos e é uma pessoa altamente gabaritada. Eu concordo em gênero, número e grau com o artigo dele, que eu li. E o que, na realidade V.Exa. falou, Deputada Vanessa, existiam genéricos de manipulação. Você ia na farmácia, dizia: "olha..." Prescrevia tantos por cento disso, tanto daquilo. Então era o princípio do ativo só e era um genérico. Então... Mas o genérico, industrialmente, por assim dizer, o genérico em massa, ele só começou a ser produzido a partir do momento da discussão do Decreto 793. Eu coloco aqui, claramente: quem começou a discussão nesta Casa foi o Deputado Eduardo Jorge, com o seu projeto de lei, em 1991. Ele apresentou, apresentei um substitutivo na Comissão de Seguridade Social, e o projeto foi pras gavetas. Foi quando nós assumimos e a assessoria jurídica disse que podia ser feito por decreto. E nós fizemos por decreto. Aí que começou a guerra. E nessa guerra começou a produção de medicamentos em larga escala. E é o que eu digo... Eu não gosto de dizer nome de laboratório, porque eu não sou propagandista, mas o laboratório, laboratório Basf, subsidiário, já coloquei, subsidiário do Knoll, ele vende o Dilacoron 40% mais caro do que a Verapamila, que é o princípio ativo do Dilacoron do laboratório Basf, que é sua subsidiária. Quer dizer, são coisas que não têm nem explicação. Que é pra você ver como é que eles conseguem vender. Então, V.Exa. tem razão. Eu quero dizer que uma das coisas que eu muito me orgulhei... E eu disse ao Presidente Itamar Franco que eu só aceitaria o Ministério

da Saúde se eu tivesse liberdade pra escolher a minha equipe. Escolhi, inclusive, dois elementos de grande valor: o Hermógenes e o Bermudes, do Partido Comunista do Brasil. E o único que eu não escolhi foi o nobre Deputado Mosconi, que o Itamar, naquela época, disse: olha, eu gostaria de botar o Mosconi lá no... lá no INAMPS, depois na Secretaria de Assistência à Saúde. E que foi um elemento que se integrou completamente, porque tinha a mesma visão que nós tínhamos a respeito da saúde no nosso País.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Eu gostaria, agradecendo a sua resposta, de falar um pouco e de questionar a respeito da desnacionalização. Nós vivemos durante um tempo aqui — particularmente a Câmara viveu esse processo — a discussão de que a Lei das Patentes seria boa para o setor farmacêutico, porque incentivaria a pesquisa, o desenvolvimento, enfim, a pesquisa que quase nada se desenvolve em nosso País. E o que a gente viu do balanço, desde a aprovação das patentes até agora e juntando a isso a abertura da economia a partir de 1990, é uma completa desnacionalização do setor. Eu dei entrada a um requerimento, no dia de ontem, aonde informações que eu obtive da ABIFINA, nós listamos 134 princípios ativos, insumos, sais, que, em 1989, eram fabricados no Brasil, e hoje não são mais. Então, como fazer frente a isso? Porque essa CPI, além da sua parte investigativa, tem a sua parte propositiva, né? O que fazer diante dessa realidade, de uma... uma... uma área da economia extremamente vulnerável, uma dependência exagerada às multinacionais, a falta de produção dos insumos básicos? O que fazer? Será que nós não poderíamos propor uma política industrial pro setor? Como é que o senhor pensa?

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, eu — V.Exa. não estava aqui no plenário —, eu respondi dizendo o seguinte: quando eu era Ministro da Saúde, o Presidente Fernando Henrique Cardoso, naquela época, ainda era Ministro das Relações Exteriores, constituí uma comissão com alguns Ministros e representantes do Ministério para discutir a Lei de Patentes. Eu fui a duas reuniões, e o posicionamento era, meu, era radicalmente contrário ao que se propunha. Não compareci mais às reuniões. Mandeí uma carta mostrando a posição do Ministério da Saúde a respeito do problema das patentes e não mais compareci às reuniões. Eu acho que, se houver vontade política, a Câmara pode promover uma outra lei revogando a lei atual de patentes, em termos de defesa da soberania nacional e em termos da indústria farmacêutica.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Por fim, Sr. Presidente, um último questionamento, que eu sei que o tempo já avança e nós temos reunião a seguir, diz respeito ao superfaturamento da matéria-prima. O Ministro da Saúde, José Serra, quando esteve aqui, logo no início dos trabalhos, já se referiu ao fato. Nós, os membros da Comissão, tivemos oportunidade de trabalhar com dados oficiais e destacar o problema, que eu considero grave e sério, do superfaturamento, que chega a cinco mil por cento. A Heparina, que é um anticoagulante, pra que o senhor tenha uma idéia, a diferença de preço é superior a cinco mil por cento. E, hoje, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem, também, como função o... não digo um controle, mas um monitoramento nos preços. Na sua época do Ministério não havia. Mas havia, o senhor já havia detectado esse problema de superfaturamento, os gastos exagerados com propaganda, também, que, na minha opinião, são os dois problemas chaves da planilha? Superfaturamento no insumo, ou seja, na matéria-prima, e os gastos exagerados com comercialização, com **marketing**. Se o senhor havia detectado esse problema na época e, se detectou, como foi que enfrentou ou procurou enfrentar.

**O SR. JAMIL HADDAD** - Olha, quando o atual Rio de Janeiro era o Estado da Guanabara, existia a Associação Médica do Estado da Guanabara, AMEG, e o Presidente era o Dr. Mário Vítor. Naquela época, ele denunciou isso numa CPI daqui da Câmara dos Deputados. Isso antes de se tornar... Na época, era a Associação Médica do Estado... a Associação Médica da Guanabara, AMEG. Então, esse problema já tá levantado há muito tempo, de superfaturamento da matéria-prima. Isso não é novidade, viu? Isso é coisa que já... Já é filme visto há muito tempo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Obrigada, Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ...Sra. Deputada Vanessa Grazziotin. Tem a palavra o nobre Líder do PSB para uma Comunicação de Líder, amparado regimentalmente, pra alegria nossa.

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Presidente, eu, primeiro, eu quero só dizer da satisfação, como Líder do PSB, de ter uma figura como o ex-Ministro, ex-Deputado, ex-Senador, Jamil Haddad, integrando o nosso partido. Mas eu queria, Sr. Presidente, como é praxe do PSB, fazer uma contribuição



concreta e expor o período que o Ministro Jamil Haddad esteve na frente do Ministério com um requerimento que eu vou fazer à Mesa, e gostaria que a Mesa entendesse que o requerimento oral tem o valor do requerimento quando se formula por escrito. Eu gostaria que a Presidência solicitasse do Ministério da Saúde a cópia dos processos de autorização de comercialização que deram entrada, desde que o Ministro Jamil Haddad assumiu a pasta até hoje, e quais foram dadas em caráter temporário e em caráter permanente. Eu vou explicitar o porquê do meu requerimento, Presidente. Existe uma praxe de deixar o tempo passar, não fazer análise do produto, e o produto ser autorizado em caráter temporário. E nós vamos deixar claro quem autorizou os Virgem-Again, quem autorizou os Epocler, porque eu acho que isso tem que ficar transparente, porque esses produtos não entraram no mercado sem ter a chancela do Ministério. Quem foi o responsável para a autorização desses medicamentos? Então, o requerimento que eu faço, de forma concreta, bem transparente, é todos os processos... E, aí, quando eu falo expor o Ministro Jamil Haddad, é que, como Líder do PSB, eu quero que todos sejam, desde o Mini... O Ministro assumiu. Todos os requerimentos que entraram com o pedido de liberação de comercialização de medicamentos e quais foram liberados em caráter temporário ou definitivo, porque, na cópia desses processos, nós vamos ter quem foi o responsável pela liberação e que tipo de análises foram feitas. Eu tenho certeza, Sr. Presidente, que esse requerimento vai trazer uma enorme colaboração a essa Comissão pra saber os responsáveis dessa... dessa liberação. E, por último, eu queria formular ao Ministro Jamil Haddad... Ministro, eu queria que o senhor fosse enfático em dizer o seguinte: quais são os três pontos fundamentais que o senhor acha que enfrentam a questão dos genéricos? Se é a vontade política do Poder Executivo; se é a vontade política do Poder Legislativo; ou se é o **lobby** das multinacionais, que trabalha de forma concreta dentro desses Poderes. Eu queria que fosse... explicitasse. E eu não tenho absolutamente mais nada, Sr. Presidente, e gostaria só que, no final, o senhor concordasse com o requerimento que eu faço a V.Exa.

**O SR. JAMIL HADDAD** - O **lobby**, é claro, é óbvio que sempre existiu e, inclusive, agora, há relativamente pouco tempo, vários comunicadores de televisão, vários comunicadores, colocaram perante a opinião pública brasileira que os genéricos fazem mal, sendo que um chegou a dizer que genérico matava. Pra você ver a falta de ética, a maneira pela qual as multinacionais agem. Eu até entendo,

eles são capitalistas, eles giram em torno do lucro. Quando um decreto, agora lei, faz com que ele tenha uma redução mínima de 30% em cima de doze bilhões, isso representa quatro bilhões de dólares, quatro bilhões de dólares/ano, razão pela qual, dentro da visão capitalista deles, até a gente entende esse **lobby**. Eu acho que, na realidade, nós não tínhamos apoio às medidas para a implantação e aprofundamento do problema dos genéricos, porque durante muito tempo faltou vontade política. É preciso que se diga isso com todas as letras. E eu quero aqui — já falei, vou repetir —, quero aqui me congratular com o Ministro Serra, que, neste momento, na realidade, ele vem dando um apoio à implantação da atual Lei dos Genéricos Eduardo Jorge. E eu tenho, na realidade, a certeza de que, com o apoio... Quero até elogiar aqui o trabalho dessa Comissão Parlamentar de Inquérito, que ela está trazendo subsídios no sentido que nós tenhamos neste País, num futuro relativamente próximo, nós podermos dar à população brasileira, já tão desgastada nos seus vencimentos, fora aqueles que já estão desempregados, que possa lhes dar condições de comprar medicamentos de boa qualidade, a custo mais baixo, para poder se restabelecer, infelizmente, das doenças que infestam ainda esse nosso País. Eu quero aproveitar essa oportunidade pra agradecer ao Deputado Nelson Marchezan, a oportunidade que nos deu e demais Membros da Comissão e dizer que fiquei muito satisfeito também de ter participado com ele num seminário no Senado a respeito de medicamento genérico, em que S.Exa. já mostrava ali a sua clarividência em relação ao assunto e a sua vontade real de poder mitigar o sofrimento do povo, tendo medicamentos a custo mais baixo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Ministro. Antes de encerrar a reunião, devo dizer, Deputado, nobre Líder, Deputado Cardoso, nós temos por praxe aqui, a menos que V.Exa. tenha amparo regimental, nós temos por praxe aqui que os requerimentos são todos por escrito ... é ... para que a gente possa submeter aos Srs. Deputados, e todos eles são aprovados pelos Deputados. Eu não tenho nenhuma dúvida da oportunidade do requerimento de V.Exa. ...

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Acho que o amparo regimental já tá aí na, na mão da assessoria. Inclusive, Sr. Presidente, pra facilitar V.Exa., como existe **quorum**, se não tiver pedido de verificação, a matéria pode ser submetida a voto neste plenário.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não. Não é norma desta Comissão submeter imediatamente.

---

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Ah, tá certo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Nós temos uma norma de trabalho, nobre Deputado, e eu não posso abrir ... V.Exa. não tem amparo regimental para requerer a votação imediata do requerimento ...

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Não, não, não. Pra requerer votação imediata, não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sim. E V.Exa. tem que formular.

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - É porque ...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Qual é o impedimento de V.Exa. formular por escrito, entendeu?

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Não, nenhum. Nenhum, nenhum. Nenhum, nenhum. É ...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Porque eu quero, Deputado... Veja: eu quero dizer a V.Exa... Eu tive um incidente, porque aqui ficou um requerimento durante 60 dias e foi aprovado por unanimidade. Depois, alguns Deputados tão em dúvida. E eu estou tendo que processar um cidadão, porque, ao encaminhar o requerimento, aprovado por unanimidade, o cidadão ... Isso tem implicações; esta é uma CPI. Então, eu quero que V.Exa. situe bem o requerimento. Teria o maior prazer de encaminhar desde logo, com, se depender do meu parecer favorável ... Acho que é importante V.Exa. requer. Apenas é uma formalidade. E V.Exa. sabe que, em Direito, as formalidades muitas vezes são essências. V.Exa... né?

**O SR. DEPUTADO ALEXANDRE CARDOSO** - Não, eu concordo com V.Exa. e vou fazer por escrito. Agora, obviamente, é um praxe — que inclusive a Comissão de Constituição e Justiça, quando eu integrei, ela fazia —, o requerimento oral ele tem a força do requerimento escrito, até, pelas notas taquigráficas, ele fica claro, o requerimento. Agora, eu, eu acho que existe uma norma na Comissão. Eu vou... é... só dizer que ele estava amparado pelo Regimento, mas eu vou encaminhar esse requerimento escrito, porque eu entendo, Sr. Presidente, que isso vai esclarecer a responsabilidade de quem colocou esses produtos, porque, depois que ele entra no mercado, fica uma luta jurídica. Nós não poderíamos é ter autorizado esses medicamentos entrarem no mercado. Aí, temos que responsabilizar quem foi que, preliminarmente, autorizou a entrada desses

---

medicamentos. Eu acho que esta CPI vai cumprir, como nunca, essa função. Farei o requerimento por escrito.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa.. Eu desejo agradecer a presença do ilustre expositor, ex-Ministro Jamil Haddad, pela contribuição que deu à nossa Comissão. Desejo também dizer que participei desse seminário no Senado, com muita honra, ao seu lado. Desejo também dizer que nos sentimos ... e as palavras suas se constituem um estímulo, não a este Presidente, mas à Comissão, pelo desejo que tem... é — reafirmamos —, de desbaratar esse cartel que se opôs primeiro à Lei dos Genéricos e que, depois, se opôs mais recentemente, comprovadamente, à sua implantação no País, depois de aprovada a Lei 9.787. E nós estamos convencidos de que este é um caminho forte, pesado, honesto, decisivo. Não é o único, mas é um, indispensável, pra reduzir o preço dos medicamentos à população brasileira e para incorporar aos medicamentos a população mais carente, ao uso de medicamentos no Brasil. De forma que, nada mais havendo, eu vou, vou pedir, vou... vou convocar, adiar a reunião das duas horas para as 15 horas, quando, então, teremos uma reunião aqui para o debate de requerimentos e votação de requerimentos. Agradeço a presença do Sr. Ministro, dos Srs. Parlamentares. Dou por encerrada esta reunião. Muito obrigado.