

---

DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REVISÃO DE COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

CPI - Medicamentos		
EVENTO: Audiência Pública	Nº: 0032/00	DATA: 26/01/00
DURAÇÃO: 03h11min	PÁGINAS: 76	QUARTOS: 20
REVISORES: CLÁUDIA LUÍZA, DÉBORA, ROBINSON		
DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO		
JAIRO DE SOUZA SANTOS - Presidente do Conselho Federal de Farmácia — CFF NORBERTO RECH - Primeiro Vice-Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos — FENAFAR		
SUMÁRIO: Debate sobre a situação do setor de medicamentos no Brasil.		
OBSERVAÇÕES		
Houve oradores não identificados. Houve intervenções fora do microfone, ininteligíveis.		

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Havendo número regimental, declaro abertos os trabalhos da 15ª reunião desta Comissão. Tendo em vista a distribuição de cópias da ata da 14ª reunião a todos os membros presentes, indago sobre a necessidade da sua leitura. (Pausa.) Se ninguém pedir a dispensa, vou mandar ler a ata.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ RONALDO** - Peço a dispensa da leitura, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Dispensada a leitura. E não havendo quem queira discuti-la, coloco-a em votação. Os Deputados que a aprovam permaneçam como estão. (Pausa.) Aprovada. Recebemos expediente do Dr. Regis de Oliveira Filho, Chefe de Gabinete da Secretaria de Direito Econômico, colocando à disposição desta Comissão o Dr. Francisco Rogério Lima da Silva para assessorar esta Comissão, que já se encontra presente. Também recebemos Ofício, do CADE, de nº 102, comunicando pauta de julgamento de processo envolvendo empresa do setor farmacêutico ou de medicamentos. Ofício nº 103, também do CADE, enviando cópia do relatório e voto de processos julgados por aquele conselho envolvendo o setor de medicamento. Aliás, devo comunicar que ontem recebi a visita de Guedes e de alguns conselheiros, colocando-se, mais uma vez, à disposição e também convidando a Comissão para lá comparecer num dia de sessão. Ocorre que as sessões daquele conselho normalmente se realizam das duas horas em diante, exatamente nos horários desta Comissão, razão pela qual deixo ao exame da Comissão a oportunidade de se fazer uma visita e a necessidade fazê-la ou não. Esclareço que cópias desses documentos que acabei de ler estão sendo entregues ao Sr. Relator, à autora, bem como encontram-se à disposição para análise junto à Presidência ou à Secretaria, podendo V.Exa. obter cópias dos mesmos mediante solicitação. Desejo também prestar um esclarecimento a respeito do noticiário de imprensa. Acho que as informações novas remetidas, e ontem comunicadas por cópia ao senhores membros desta Comissão pelo Sr. Biasoto, da Secretária de Saúde, alteram apenas dois ou três preços de produtos. E justifica o Sr. Secretário de Gestão e Investimento do Ministério da Saúde que houve um equívoco, sem entrar no mérito de que se atribui o equívoco, mas justificando que foi tomado, um dos remédios foi tomado, numa hora, com 200mg e, outra hora, comparado com um de 800mg. Daí porque provocou uma diferença acentuada. Mas o que quero dizer é que isso não invalida,

no meu entender, de forma nenhuma, os valores na lista que compõe mais de centenas de medicamentos e que foram enviados ao CADE por decisão desta Comissão, aliás, à SDE, por decisão desta Comissão, juntamente com a lista apresentada pelo Sr. Ministro da Fazenda para a competente abertura de inquérito.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Pela ordem, Sr. Presidente. Sr. Presidente, pela ordem.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Logo que eu concluir darei a palavra a V.Exa. O que há e o que existe é que a lista do Ministério da Fazenda se refere a um período mais longo, um período pós tabelamento de preço que vai de 94 até 99. E a tabela do Sr. Ministro da Fazenda ou do Considera da Secretaria, Sr. Considera, da Secretaria de Acompanhamento, se refere, se não me falha a memória, a apenas um ano. Por isso, aquela discrepância que, de repente, a pessoa menos avisada, que não leu a revista, as listas, suficientemente, tiveram a impressão de que se tratava de distâncias, discrepâncias surpreendentes. Na verdade, há um equívoco reconhecido por iniciativa da Secretaria em dois ou três medicamentos esclarecidos. Esclarecimentos que eu passei aos Srs. Deputados e que estou passando à Secretaria de... Quanto às divergências é só tomar os períodos de vigência do levantamento. É claro, todos nós sabemos que, muitas vezes, períodos diferentes induzem a conclusões diferentes. Mas aí está na análise de quem vai analisar de tomar os valores nesse sentido. Era esse o esclarecimento que eu queria prestar. Com a palavra o nobre Deputado, pela ordem, Luiz Bittencourt.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Sr. Presidente, só para auxiliar a observação que V.Exa. faz. Na justificativa de comparativo de preço que foi oferecida ontem a nós todos, quando se sugeriria uma confusão no volume do remédio comparado de 200 para 800ml, uma coisa assim, miligramas, é bom registrar que ele menciona uma confusão na ordem de 300%, mas reafirma na sua correspondência que o produto equivalente teve um aumento na ordem de 120%.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - É verdade.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Mesmo assim, mesmo não sendo o produto no mesmo quantitativo apresentado no frasco, mas do ponto de vista do objetivo do trabalho desta Comissão houve um aumento substancial no produto equivalente na mesma quantidade, o mesmo tipo de medicamento, na ordem de mais de 110%.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço a informação que acrescenta V.Exa.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - E muito acima da média de 17% apresentados.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço a informação que acrescenta V.Exa. E permanece em outros medicamentos com aumento de trezentos e tantos por cento, e para os quais esta Comissão tem todo o direito de pedir à Secretaria a investigação para que se apresentem as tabelas que compõem o preço. Pediu a palavra pela ordem o nobre Relator, Deputado Ney Lopes, a quem concedo a palavra.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Pela ordem em seguida, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sr. Presidente, em primeiro lugar, não ouvi bem, perguntaria a V.Exa. o seguinte. Essas informações oficiais do Ministério da Saúde já chegaram à Comissão?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Já. V.Exa. já tem cópia em poder... Foi entregue ontem por determinação minha.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Serão distribuídas?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Foram distribuídas, mas eu posso fornecer uma cópia. Sim? Sim! Devem estar com V.Exa. e com a Assessoria. Eu distribui a todos os Srs. Deputados.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Gostaria de ter.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá!

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Em segundo, Sr. Presidente, pergunto se V.Exa. permite que eu traga ao debate um assunto diferente desse ou se quer primeiro esgotar este assunto. Eu tinha aqui uma proposta a fazer. Posso fazê-la agora ou quando V.Exa....?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. pode fazer agora, porque...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - É o seguinte: eu leio na imprensa, hoje, declarações do Ministro José Serra anunciando a implementação do País, a partir de fevereiro, afinal da política de genéricos, o que não deixa de ser uma vitória do Ministério da Saúde, porque nos Estados Unidos, por exemplo, foram quatro anos. E nós conseguimos com um ano e pouco... Esperamos que tome um ritmo mais

rápido, mas de toda forma é um primeiro passa a ser dado, sem dúvida. E o Ministro ontem anunciou que o fará em fevereiro, ou seja, as primeiras autorizações de genéricos. A minha proposta, de maneira objetiva, era consultar V.Exa. e o Plenário — e o Plenário autorizando, acho que V.Exa. teria poderes para tal — de ser feito um ofício ao Ministro da Saúde, apelando para que imediatamente S.Exa. se reúna com as entidades médicas farmacêuticas e de defesa do consumidor e promova no País uma ampla campanha de orientação de genéricos. O que é genérico, o que é que vai repercutir na saúde do brasileiro, no sentido de — e uma campanha que não seja apenas publicitária, mas também até de caráter educativo, de caráter pedagógico — o Ministério da Saúde ou a entidade considerada competente para tal pelo Governo, mas eu acho que é o Ministério da Saúde, que se faça imediatamente uma coordenação para o lançamento de uma campanha nacional de esclarecimento de medicamentos genéricos, para que o povo brasileiro saiba o que o genérico, não confunda com o similar, tenha segurança da qualidade pelas medidas tomadas, porque, do contrário, se isso não for feito, nós vamos construir um edifício muito bonito e um alicerce pantanoso. Quer dizer, a tendência é ruir. Nós temos que conscientizar a população que o que está sendo lançado não é para vender gato por lebre. É um produto mais barato, por razões tais e tais, e que nos Estados Unidos e na Europa tem mais de 50% do receituário médico. Acho que isso é absolutamente fundamental. E era a sugestão que eu proponho a V.Exa. e ao Plenário. E o plenário autorizando, V.Exa. faria em nome de todos nós este apelo, esta sugestão, colocando inclusive a Comissão, enquanto ela estiver instalada, para colaborar com idéias, com propostas concretas sobre esta campanha que diria multidisciplinar, não só de publicidade, mas nas escolas, nas entidades de classe, no sentido de conscientizar a população brasileira dos objetivos de uma política nacional do genérico.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu... gostaria de deixar em, em exame a proposta do Sr. Relator e dos Srs. Deputados abrir a discussão oportunamente, gostaria de prestar as seguintes informações complementares que acaba de dizer o Relator. O Dr. Gonzalo Vecina anunciou nesta Comissão que até meados desse ano terá cerca de cem medicamentos genéricos licenciados no País. E o Sr. Ministro ontem... E anunciou também que teria dois ainda no mês de janeiro, no mês de janeiro. Anunciou que neste mês de janeiro ainda teria já dois. Bem, o que se pergunta... E ontem eu ouvi uma notícia que o Sr. Ministro teria visitado um

laboratório na cidade de Campinas no sentido certamente de estimular um laboratório que está... vai receber registro de seis ou oito medicamentos genéricos. Até aqui a população tem consumido muitos similares como se genéricos fossem. E não é. Está havendo realmente uma, uma grande confusão nesta matéria. Eu, eu acho e concordo com o Relator que a CPI já produziu um efeito benéfico no sentido de arrefecer os inimigos dos genéricos na medida em que estimula a execração daqueles que se opõem aos genéricos por interesses econômicos. E parece que esse é o motivo mesmo. Os genéricos podem, podem alterar as vendas em até mais de 50% dos remédios de fantasia e, portanto, representam uma perda econômica para muitos laboratórios muito grandes — eu acho que a CPI já produziu isso. Acho que a ação do Ministro também está nesse sentido. Agora, a pergunta que eu me faço é se uma campanha dessas a favor dos genéricos, antes que eles existam realmente no mercado, não poderia... Não, não existe. O genérico não existe nenhum.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - No fim desse mês, de um mês para o outro. Ela foi feita antes mesmo. *(Intervenção fora do microfone. Ininteligível)*.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não existe. Eu não sei. Não sei se isso *(ininteligível)*, entendeu? De qualquer forma, eu submeto à votação...

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, Sr. Presidente, só para colaborar...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ... para discutir, para discutir...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente... antes da votação, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Para discutir a proposta do Sr. Relator coloco a palavra à disposição.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Eu gostaria, Sr. Presidente.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, Sr. Presidente, eu, eu...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - A Deputada Vanessa havia pedido antes, Deputado Salatiel. V.Exa. havia pedido antes para... pela ordem.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - É, exatamente. Eu posso...

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, pela ordem, tem V.Exa. a palavra. Mas é do mesmo assunto?

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - É do mesmo assunto.

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

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Aliás, eu falarei sobre dois assuntos. Eu deixo o segundo assunto para depois dessa questão. Com relação a essa questão dos genéricos, Sr. Presidente, eu considero o seguinte: que talvez a, a maior vitória desta, desta CPI seja o estímulo mesmo e até uma... até mais do que o estímulo, até um pouco de força para que o Ministério possa implantar com a rapidez que nós todos desejamos a lei dos genéricos no Brasil. Essa coisa vem se arrastando há muitos anos e existe uma dificuldade — algumas vezes visível e outras... e nem sempre visível, muitas vezes invisível, na maioria das vezes — no sentido de que esta questão dos genéricos possa ser colocada em prática para valer. Naturalmente existem interesses enormes, gigantescos, contra a questão dos genéricos. Mas eu acho que é um papel importantíssimo nosso é levantar essa questão com toda força, porque não existe nada que a gente possa fazer no sentido de baixar preço de remédio no Brasil do que esse... a não ser isto: colocar em prática a política... a lei dos genéricos. Eu acho que a lei é até um pouco confusa, compreendeu, Sr. Presidente? Compreendeu, Sr. Relator? A lei confunde um pouco. Quando entra esse negócio de similar no meio, eu não sei até se não dá para confundir um pouco também, compreende? Porque aí não pode, que ele é similar e tudo mais. Até não sei se não valeria a pena uma reavaliação mais adequada, depois já de um certo tempo da lei aprovada, se não valeria a pena até dar uma burilada na lei no sentido de facilitar a vida do consumidor brasileiro e até para as indústrias que querem implantar a questão dos genéricos. Então, eu queria dizer o seguinte. Acho muito válida a proposta do Sr. Relator. Eu acho que essa questão de ser antes ou depois acho que já passou da hora, Sr. Presidente. Eu acho que toda campanha em favor dos genéricos é oportuna e válida, e tem que ser feita a qualquer momento, porque aí senão nós vamos estar trabalhando ao lado daqueles que não querem, que vão... que ficam postergando mais, porque não é possível, porque não pode. E pode sim. A questão é essa. Basta que haja uma decisão e nós estamos aqui para empurrar essa decisão com mais celeridade. Era isso, Sr. Presidente.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra a Deputada Vanessa.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - É, Sr. Presidente, eu também gostaria de concordar com V.Exa. quando afirma que a CPI, sem dúvida nenhuma, foi, é, teve um peso significativo no fato de acabar, não é, coibir a campanha de... para desacreditar a política dos medicamentos genéricos. Concordo plenamente com isso. É, gostaria de reforçar também a proposta do nobre Deputado Relator, Ney Lopes, e dizer que isso está previsto na Lei nº 9.787, que é a lei que estabeleceu os genéricos nesse País. O parágrafo único, do art. 4º da referida lei, diz o seguinte: que o Ministério da Saúde promoverá mecanismos que assegurem ampla comunicação, informação e educação sobre os medicamentos genéricos. Acho, então, que nós devemos, sim, aprovar, é, o envio de exatamente reforçar o que a lei já dispõe. E mais do que isso, colocar a CPI à disposição do Ministério da Saúde para tudo que precise. E mais do que isso, sugerir, porque isso faz parte do esboço da política nacional de medicamentos, sugerir que as entidades representativas das categorias que atuam na área de saúde, como os Conselhos Regionais de Farmácia, Medicina, Federações de Médicos, de Farmacêuticos, enfim, todas, também tenham uma participação. Poderia ser formada uma Comissão no Ministério Democrático que veja a melhor forma de levar à população as informações para que ela possa ter o direito de opção e discutir com o médico no ato da consulta. Dizer: não, doutor, esse medicamento é muito caro. Não tem um genérico aí que o senhor possa nos receitar? Então, eu acho que essa providência que propôs o Relator ela é de fundamental importância.

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

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, eu quero cumprimentar o nobre Relator, o Deputado Ney Lopes, pelo seguinte: por uma questão talvez de informação e de ser fato novo, já acontece com medicamento similar uma... uma percepção por parte do... do paciente e do consumidor de que aquele similar que é um pouco mais barato ou muito mais barato ele... ele perde em termos de qualidade. Isso acontece largamente. Por exemplo, na classe média alta, que às vezes tem condições de adquirir a... até o similar para o que custe mais caro... E, às vezes, o paciente, até mesmo diante do médico, ele prefere comprar o similar mais caro, achando... Quer dizer, dentro da sua concepção, aquele similar



mais caro, quer dizer, ele não... não tem um conhecimento mais aprofundado de que o princípio ativo é rigorosamente o mesmo. Quer dizer, o remédio produz o mesmo efeito, cura do mesmo jeito, mas, na visão do consumidor, aquele um pouco mais, é, que tem um pouco mais de condições de adquirir o remédio, até o mais caro, ele acha que o similar mais barato ele perde um pouco em qualidade. Agora, imagina o genérico, não é? Imagina o genérico. Então, eu acho que um dos grandes méritos de uma campanha de esclarecimento seria exatamente para deixar patente para o consumidor, para o paciente de que o genérico não tem... não deixa nada a dever em termos de qualidade. Eu acho que uma campanha esclarecedora teria esse efeito, que é altamente positivo. E por outro lado também, Sr. Presidente, eu quero cumprimentar essa proposta do Relator, me associar a ela e apoiar. Por outro lado, essa questão dos genéricos é a única solução que eu vejo para que nós possamos efetivamente combater tanto o processo de cartelização, formação de preços, a exploração por parte dos, dos laboratórios. Porque, na verdade, o que se vende hoje no Brasil em termos de remédio é marca. O que se vende é a marca. E isso dificilmente nem essa CPI vai mudar. Eu acho que ontem nós tivemos um debate aprofundado aqui sobre a questão de propaganda, de publicidade, da interferência dos laboratórios junto à classe médica. Eu acho que propaganda de massa, sim, evidentemente. Essa Comissão deve inclusive sugerir que nós possamos erradicar do Brasil a propaganda de massa de remédio. Mas o processo de informação, o processo de interação entre a indústria farmacêutica e a classe médica e os hospitais, isso vamos ser realistas, nós não vamos conseguir realmente mudar, porque isso não é um fato que acontece só no Brasil. Isso acontece no mundo inteiro. Então, eu acho que...

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

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Eu, concluindo, Sr. Presidente, eu quero dizer que a proposta do Relator Ney Lopes ela é altamente necessária. Acho até que o Governo já deveria ter se antecipado, como disse o colega Mosconi, e informar largamente à opinião pública sobre a imediata entrada no mercado dos genéricos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu agradeço. Vou colocar em votação a proposição pedindo ao Sr. Relator que proponha, como é praxe e decisão desta Comissão, faça o seu requerimento por escrito. Em cima dele

me basearei para dirigir. Queria apenas esclarecer, é da lei esse esclarecimento, quero apenas esclarecer o seguinte. Acho que nós devíamos era pressionar o Ministério da Saúde para licenciar mais genéricos antes de fazer propaganda de um produto que nós não vamos ter. Mas em votação. Os Deputados que concordam... Aprovado.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. me permite um esclarecimento?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. tem a palavra, mas já está aprovado o seu requerimento, deverá ser feito por escrito.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Porque é muito grave a afirmação que V.Exa. diz de que nós não vamos ter, porque o próprio Ministro está dizendo que nos (*ininteligível*) dois e nove...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, nós não temos ainda medicamento.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - ...e nós estamos fazendo um trabalho preventivo. Até a própria lei, numa boa lembrança da Deputada Vanessa, prevê isso, que nós complementamos com a integração das entidades de classe. Por isso que eu estou dizendo isso, só em abono de eu ter sido o autor da proposta.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas, Deputado, o que eu queria esclarecer é o seguinte: eu tenho conversado com médicos e há uma confusão... Lá em Porto Alegre um médico famoso me falava que tinha, que estava, e que os remédios genéricos do País não prestavam, que os bons eram os da Alemanha. E não era genérico, era um similar que estava sendo feito. Então, nós vamos ter que aprofundar e talvez pedir para ter uma política sobre o que é similar também. Então, eu acho que o que nós devíamos pressionar, e isso é o que está pressionando o Governo, a credenciar mais laboratórios para nós termos, porque se nós tivermos meia dúzia, desculpe, se nós tivermos meia dúzia de genéricos no mercado, eles vão subir os preços, porque o genérico só vai funcionar quando tiver três ou quatro laboratórios praticando o mesmo genérico. Senão, se ficar só um genérico, ele vai acompanhar o nome de marca. Se olharem o que aconteceu com o Catopil é exatamente... É um similar que subiu, é um similar que chegou perto do Capoten, e o Capoten sobe e ele sobe junto, entendeu? Assunto encerrado, e eu aguardo requerimento.

**O SR. DEPUTADO GERALDO MAGELA** - Sr. Presidente, pela ordem.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu teria dois assuntos ainda. Permita-me que eu tenho que prestar dois esclarecimentos. Esta Comissão tem dois depoentes hoje, mas ela tem que ouvir o relatório, o relatório da missão especial da diligência, de diligência...

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, pela ordem. É sobre esse assunto.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ....e que ontem foi pedido para que fosse hoje apresentado esse relatório. Como a imprensa está pedindo informações, eu coloco a palavra à disposição da Comissão para o relatório.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, o Deputado Robson Tuma, que esteve aqui na reunião ainda e que agora precisou sair, e também de acordo com o Deputado Luiz Bittencourt, o Deputado Robson Tuma me pediu que solicitasse à Mesa que o relatório fosse entregue amanhã, uma vez que a diligência não está completa ainda. Algumas providências estão sendo tomadas, gravíssimas, importantes, e nós gostaríamos que o relatório fosse entregue de uma forma, vamos dizer, completa. Então, me pediu o Robson Tuma que solicitasse a V.Exa. que o relatório pudesse se entregue amanhã, até porque hoje tem audiência pública e então seria mais conveniente também sobre esse aspecto...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Amanhã também teremos uma.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - ....que amanhã, então, a gente apresentasse o relatório. Só de antemão eu queria lembrar a V.Exa., ao Relator e à Comissão que o que nós vimos ali em Uberlândia foi uma coisa gravíssima. Eu entendo até que nós tivemos ali na indústria e descobrimos ali o que eu considero uma ponta de um **iceberg**. É uma coisa de uma gravidade enorme, gigantesca, e me parece que a coisa não se restringe apenas a Uberlândia, é coisa esparramada pelo País inteiro, uma falsificação brutal de medicamentos, de vários medicamentos, um número enorme de medicamentos feitos ali, até dando a impressão, Sr. Presidente, para eu ir adiantando um pouco, de que seria ali uma falsificação encomendada, falsificação encomendada por empresas pseudolegais, que tem a fachada da legalidade e que encomendam o medicamento na clandestinidade, baixando o custo para ela e elevando enormemente o custo para o consumidor e num risco também brutal para os consumidores de remédio, porque

ali os medicamentos eram produzidos ali e naturalmente sem nenhuma condição de higiene, sem mínimas condições para que isso acontecesse. Mas era uma indústria muito bem articulada, com equipamentos importados, equipamentos caros, enfim. Então, para mostrar a gravidade do problema que nós vamos analisar aí amanhã com todo o vagar. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Bom, requerimento deferido. Só veja Deputado, nós temos o maior interesse pela importância do assunto e tomar conhecimento daquilo que foi encontrado lá. Por isso, vamos... Amanhã nós temos um depoimento especial, mas vamos fazê-lo, então, antes ou depois desse depoimento, esse relatório. Eu agradeço a V.Exa. V.Exa. pediu a palavra pela ordem, e tem a palavra.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - É apenas para concluir as colocações do Deputado Mosconi, que na realidade o relatório já estava praticamente concluído, mas que um outro episódio subsequente àquele ocorrido na quinta-feira passada, também na cidade de Uberlândia, alterou por completo todas as informações que nós tínhamos do problema de quantitativo e da possibilidade do fato ocorrido em Uberlândia estar amplamente esparramado por todo o País. Então, nós, até em respeito aos depoentes de hoje, nós preferimos trazer o relatório amanhã, uma vez que ele estaria mais objetivo, mais completo e com informações mais graves do que aquelas que nós colhemos lá na quinta-feira passada.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. também. Com a palavra a Deputada Vanessa, pela ordem.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, não é exatamente sobre o mesmo assunto. É que essa semana nós já tivemos uma reunião, estamos na segunda e teremos uma amanhã que seria uma nova audiência pública. Eu gostaria de perguntar a V.Exa. se não seria possível marcarmos, poderia até ser antes da audiência pública, já que teremos que analisar o relatório sobre a diligência em Uberlândia, se não poderíamos marcar uma reunião de trabalho mais ampla, porque ontem recebemos cópias de vários requerimentos, estamos recebendo ainda hoje e eu estou dando entrada daqui a alguns minutos em alguns requerimentos que eu considero da mais fundamental importância e urgência, se não poderíamos fazer essa reunião no máximo, no mais tardar amanhã para que pudéssemos analisar e aprovar os requerimentos. Porque

eu trabalhei, Sr. Presidente, com um material, iniciei um trabalho com um material enviado pelo Ministério de Desenvolvimento, Indústria e Comércio, que mostra os valores de algumas matérias-primas quanto à sua importação, os preços praticados na importação. E as discrepâncias são muitas, Sr. Presidente. Eu separei alguns exemplos. O Diclofenaco de Sódio, por exemplo. A média do preço importado é de 10 dólares por quilo, mas existe uma importadora que importa por cento e dezesseis, o mesmo produto. O Diclofenaco de Potássio, que é o Cataflan, a mesma coisa, uma média de 12 dólares por quilo, a outra empresa, que aliás é a líder do mercado, importa a cento e sessenta e um. Então, acho que são, apenas para dar exemplo, para mostrar a V.Exa. como é urgente, se poderíamos acertar para amanhã.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu queria que V.Exa. tivesse a proposta, porque senão nós...

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Pois não, para amanhã a reunião de trabalho.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu não sei como poderemos fazer a reunião amanhã se nós temos duas pessoas que foram convocadas para vir aqui. Nós já temos o relatório de uma diligência que é da maior importância. Eu não vejo como possamos fazer antes essa reunião, porque nós sabemos que essas reuniões de trabalho interno são demoradas, cada um tem um problema. E nós deixaríamos os nossos convocados aonde?

**O SR. DEPUTADO JOSÉ RONALDO** - Sr. Presidente, pela ordem, sobre esse assunto.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Só um minuto, Deputado. Então, eu acho que o que nós podemos ouvir é o relatório, tomar conhecimento do relatório, ouvir o relatório da diligência e ouvir os convocados. Então, depois disso talvez tentar fazer essa reunião. Eu não tenho nenhuma objeção a fazê-lo **a posteriori**, porque eu acho que antes não dá, não tem como fazê-lo, entendeu? V.Exa. queria falar? Com a palavra.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ RONALDO** - É uma proposta que eu quero fazer em cima disso aí. Nós tivemos essa semana, ontem, hoje e amanhã, três reuniões de audiências públicas. A minha proposta é que na próxima semana V.Exa. e a Comissão reservem um dia da semana, pode ser terça ou quarta, para que faça uma reunião de trabalho, nossa, interna, e nos outros dias audiências pública das

que ainda faltam e já estão convocadas. É a proposta que eu tenho a apresentar, e não amanhã.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não sei se a Deputada Vanessa aceita a sugestão.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Na semana passada nós marcamos uma reunião às 8h da manhã e deu certo. A reunião aconteceu. Poderemos marcar para amanhã, às 8h da manhã. E nas semanas seguintes, eu acho que a orientação do nobre Deputado...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O problema primeiro é que não é regimental reunião às 8h. O Regimento não permite essas reuniões. Só às 9. Nós podemos, para o bem da pátria, transgredir o Regimento. Se for para o bem geral da Nação, eu não me oponho a isso. Agora, o problema é que eu quero que os Deputados me digam se virão. E mais, às 9 nós começaremos a outra reunião, e não... Nós não podemos. Temos que ter... Hoje nós já estamos desrespeitando um pouco os nossos depoentes, entendeu? Nós temos que ter um pouquinho de... entendeu? Hoje nós também temos tempo, não vamos sacrificá-los. Agora, terça-feira nós teremos — só para dar uma informação — o Dr. Armínio Fraga e eu penso que será uma reunião bastante enxuta, porque ela é uma reunião de informações. Então, a gente talvez podia, terminada a reunião de terça-feira, imediatamente fazer uma reunião, não sei, terça-feira, ou então amanhã depois de ouvir os convocados. Bom, mas a decisão é do Plenário. Querem fazer amanhã?

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, acho que amanhã após a audiência pública ficaria realmente cabível, porque às 8 h da manhã...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Quem é que concorda com essa proposta da Vanessa e do Deputado Salatiel? Então, vamos tentar fazer a reunião. Agora, como será uma reunião deliberativa, nós vamos precisar ter número. Então, aprovada para depois. Faremos o relatório, ouviremos as pessoas e faremos... Não é? Bem, também queria submeter em último assunto o seguinte: havia sido proposto para o Sr. Relator uma visita ao Rio de Janeiro e eu complementei com uma visita a São Paulo. Nós teríamos num... a gente pensou que o ideal seria visitas às segundas-feiras que não têm Ordem do Dia prevista, a Comissão não funciona aqui e os Deputados podiam, passando, se incorporar a essas visitas. Bom, eu queria consultar o Sr. Relator se tem dificuldade na próxima

segunda-feira. Podíamos visitar o Rio ou segunda-feira. Eu não quero, eu, estar impedindo essas visitas. De forma que eu coloco o assunto para uma rápida discussão. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não apenas por essas circunstâncias que eu aleguei, mas até porque está muito próximo de segunda-feira. A sugestão que faria era quinta-feira. Nós estamos trabalhando nas quintas-feiras. Na próxima quinta-feira, nós podíamos... geralmente a pauta da Ordem do Dia da Câmara é leve. Nós poderíamos pela manhã, sairíamos daqui ou para o Rio ou para São Paulo, conforme V.Exa. decidir, e faríamos essa diligência na próxima quinta-feira. Daria tempo suficiente para nos programar. É a minha proposta.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu queria ponderar ao Relator que, muitas vezes, às quintas-feiras, nós estamos tendo votação e que o Presidente da Câmara pode não autorizar, em vista de votações que tenhamos aqui no plenário. Então, ele pode não autorizar essa viagem, e nós teríamos esse problema. E, certamente, os Srs. Deputados poderiam ter interesse de bancada de dar presença aqui. Eu teria que fazer uma consulta sobre isso na quinta-feira. Às segundas claramente não tem e, às sextas claramente não tem, mas às quintas... E tem mais: tem uma informação do Presidente da Câmara que quer fazer votações, como fizemos ontem, terça, quarta e quinta. Então, seria o caso de nós termos... falharmos essa presença?

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, queria fazer um apelo ao Sr. Relator, porque exatamente partindo do pressuposto que quinta-feira estamos trabalhando aqui, no meu caso específico, na próxima quinta-feira, no dia quatro ou três, por aí, nós teremos aqui uma reunião importante da qual não poderemos nos ausentar porque foi marcada previamente. Então, eu gostaria que, pelo menos, quando fosse dessas visitas, que soubéssemos com uma antecedência um pouquinho maior. Se tiver que ser nesta semana que V.Exa. propõe que não fosse na quinta, porque tenho total interesse. Se puder ser na sexta, no meu caso ...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu não tenho problema pessoal que seja na quinta-feira, não tenho problema nenhum. Só que houve aqui um entendimento que, às segundas-feiras, tanto é que eu mandei sondar Manguinhos no Rio, em São Paulo para segunda-feira. Então, vamos fazer na próxima? Vamos marcar na próxima. Concordam, sim.

---

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Sr. Presidente, posso dar uma sugestão?

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

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Eu acho que esses grupos Parlamentares vão fazer essas visitas a São Paulo e ao Rio talvez fosse interessante, para facilitar, o senhor pegar os Parlamentares da Comissão que são do Rio de Janeiro e fazer essa visita lá, no Rio de Janeiro. Os de São Paulo, em São Paulo. Acho que isso daria um dinamismo maior. Não sei se é importante o Sr. Relator estar presente em todas essas... essas visitas, mas deixo essa sugestão. Acho que talvez a gente pudesse fazer a coisa mais ágil, fazer essas visitas usando essa metodologia.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente...

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

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, como na próxima segunda-feira o Relator não pode ir e a presença dele eu acho que é indispensável, poderíamos marcar para a outra segunda-feira. Aí, com mais antecedência, resolve. Acho que compatibiliza aqui para todo o mundo. Na outra segunda. É isso, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Está bem. Aprovado para a outra segunda-feira. Então, fica... Houve duas tentativas desta Presidência de marcá-las, entendeu? E nós não conseguimos. Eu não quero que depois se impute à Presidência a falta de interesse de programar as visitas. Marcada então para outra visita. Eu vou fazer... Prefere primeiro Rio de Janeiro, primeiro São Paulo ou indiferente? (Pausa.) Indiferente, não é? Está bem. Obrigado a V.Exas. Então, acham-se presentes o Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente do Conselho Federal de Farmácia e o Dr. Norberto Rech, Primeiro Vice-Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos — FENAFAR, a quem convido a ambos para tomarem assento à mesa. Devo esclarecer que, nos termos regimentais, cada um dos depoentes tem vinte minutos e não poderão ser aparteados. Os Deputados interessados em interpelar poderão fazê-lo desde que se inscrevam junto à secretaria e os Deputados têm tempo de três minutos. Eu vou tentar hoje ver se a gente consegue ser um pouco mais rápido, Srs. Deputados. Eu tenho apanhado aqui quando sou mais rígido. Há reclamações quando sou mais benevolente também e há reclamações que... De qualquer forma é um pouco difícil. Mas vamos



considerar o que é possível fazer, contando com a indispensável colaboração dos Srs. Deputados. Com a palavra, por vinte minutos, o Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente do Conselho Federal de Farmácia.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Sr. Presidente, Deputado Nelson Marchezan, Sr. Relator, Deputado Ney Lopes, Srs. Deputados, senhores, gostaria de, inicialmente, cumprimentar esta Casa com as palavras do profeta Samuel, registrado no seu segundo livro, quando ele diz, conta que haja sagrada, pois chegou a um aldeia e foi depositada em uma residência, ou seja, uma tenda. E até por ser colocado nessa tenda esta casa foi abençoada e toda a família do proprietário da tenda foi também abençoada. Ali foi considerado um local sagrado. Esta Casa, para mim, é um local sagrado. E aqui tem um poder que é o poder emanado pelo povo, e o povo para mim é sagrado. Portanto, os meus respeitos a esta Casa e os meus respeitos aos habitantes desta Casa que realmente estão fazendo um excelente trabalho, principalmente esta Comissão que nós já sentimos que o trabalho dela está sendo olhado com muito respeito, não somente pelo órgão público, mas principalmente pela população brasileira que espera daqui o resultado. Nós, inicialmente, gostaríamos, Sr. Presidente, de tecer alguns comentários rápidos sobre a venda de medicamentos em supermercados. O Ministro da Fazenda deu a idéia que a venda de medicamentos em supermercados poderia baratear o custo do medicamento. O Sr. Ministro da Saúde replicou que não, que era um equívoco. O Conselho Federal de Farmácia também afirma que é um equívoco do Sr. Ministro da Saúde. E também ainda uma questão irregular, porque fere um estado de direito. Olha bem que uma decisão judicial do Juiz Novely Vilanova, da 7ª Vara Federal, Brasília, proíbe a venda de medicamentos em supermercados. Portanto, qualquer venda de medicamentos em supermercados que exista hoje irregularmente é condenada pela 7ª vara da Justiça Federal de Brasília. Existe, portanto, uma incongruência, uma incoerência entre as palavras do Sr. Ministro com a realidade existente. E mais ainda: nós temos um trabalho que eu faço... *(falha na gravação.)* É uma pesquisa feita pela Fundação... pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP, onde os supermercados não conseguem vender os cosméticos e os congêneres mais baratos do que a farmácia. Aqui tem todo um levantamento, e V.Exa. poderá fazer, logicamente, fazer um levantamento posteriormente. Ora, se eles não conseguem vender os cosméticos e congêneres, como conseguiriam vender mais barato os medicamentos? Portanto, é totalmente

incongruente as palavras do Sr. Ministro da Fazenda. E mais ainda também. Para demonstrar a incongruência, o próprio Ministro da Saúde conclama que as entidades de seguro e de saúde possam fornecer medicamentos a seus segurados. Outro equívoco. Infelizmente, o Sr. Ministro da Saúde equivocou-se nesse sentido, porque se os laboratórios vendem os seus produtos com 35% de desconto, no caso específico da UNIMED, por que não repassar esses descontos para as farmácias e drogarias? Que a população teria, portanto, esse desconto de 30 a 35%. Portanto, outro equívoco existe, além de se calcular, de se pensar, de se estabelecer que a UNIMED está fazendo **dumping** na venda de medicamentos à população e seus associados. Porque para que ele tenha, é, venda esses medicamentos com os descontos, logicamente ele o faz para poder vender o seu seguro de saúde. Isso poderá constituir um **dumping** que hoje é praticado. A nossa fala hoje talvez seja um tanto diferente das falas de depoentes anteriores, porque iremos trazer propostas. Além de apontar os enganos, os erros que existem, nós iremos trazer propostas concretas. Isso na base de quatro propostas que poderão ser analisadas por esta Comissão e aceita uma das quatro ou quem sabe as quatro próprias que irão, na realidade, fazer o fornecimento de medicamento a toda a população brasileira, pelo menos aquela população, aqueles 50, 70 milhões de brasileiros que não têm acesso nenhum ao medicamento. Nós sabemos, e foi levantado por esta Casa, que existe a retenção de lucro no exterior, ou seja, a matéria-prima importada pelas sucursais de laboratórios internacionais são importadas com valores exagerados, acima da realidade internacional. Temos algum levantamento, e tenho certeza que vocês já têm aqui, já ouvi agora no plenário, levantamentos sobre a diferença do preço de alguns medicamentos, algum sal básico para outro, de laboratórios quer da Europa, quer dos Estados Unidos, para laboratórios asiáticos. E vem o questionamento: esses laboratórios não têm qualidade. Outro equívoco. Os laboratórios egressos da Ásia e também de alguns países da Europa, que praticam um preço bem inferior àquele preço importado pelos laboratórios nacionais, aliás, multinacionais no Brasil, têm toda a qualidade assegurada por laboratórios internacionais sediados na Suíça, na Suécia ou na Alemanha. Todos são importados, com condições reais de uso, com qualidade real. Quando foi implantado o parque industrial farmacêutico em São Paulo, principalmente em São Paulo, alguns laboratórios arriscaram em tentar fabricar aqui no País o insumo. O Laboratório Squibb, Laboratório Pfizer, Laboratório Bristol começaram a fabricar

aqui o insumo necessário para a fabricação do produto final. E simplesmente evadiram-se de suas sedes aqui no Brasil, logicamente preferindo importar a matéria-prima. Isso nos causou dificuldades tremenda que os Srs. Deputados sabem muito bem, a questão de evasão de divisas, uma série de problemas que criou para a indústria farmacêutica, e principalmente essa de provocar a retenção de lucro na fonte. Temos um dado que posso ler rapidamente, já que meus 20 minutos são poucos, não é. Mas de qualquer maneira nós vamos chegar ao final. A Cefalexina: 1 kg de cefalexina importada de um laboratório multinacional, de sua matriz, custa 140,00 reais. Enquanto que o produto da Ásia custa 75,00 reais, ou então outro produto importado da Europa; o ácido acetilsalicílico 5,00 reais, perdão, 5 dólares o quilo; e no preço internacional é 2,50; a cimetidina 26, 00 reais o preço importado por um laboratório multinacional, enquanto que no mercado internacional é 12,00 reais; a dipirona 16 dólares o quilo, enquanto no mercado internacional é 4,90 reais. E, por fim, a amoxilina, 115 dólares o importado e, na realidade, no mercado internacional é 14 dólares. A diferença é espantosa. Agora, a proposta do Conselho Federal de Farmácia seria de que nós podíamos um monitoramento, monitorarmos a importação do fármaco, a importação da matéria-prima. Isso o laboratório que solicitar a importação, digamos, de uma tonelada de amoxilina, que ele apresentasse todos os outros preços internacionais de outras fontes. E logicamente ele só poderia exportar ou reimportar aquele medicamento do seu laboratório (*ininteligível*), laboratório matriz pelo preço internacional e não por aquele preço que ele estava querendo importar, porque aí seria retenção de lucro. E olhe bem que as planilhas praticadas no preço do medicamento iniciam exatamente do preço da importação do produto. Aí nós teremos toda uma imensidão de outras despesas, quer de despesa tributária, quer despesa de frascos, despesa de tampões, e assim por diante. Uma série de despesa. Outras que irá até a propaganda e crescer no preço do medicamento. Logicamente a primeira proposta do Conselho Federal de Farmácia é que seja monitorado o sal básico, ou seja, a importação do produto principal que irá, logicamente... dali irá sair o produto a ser vendido na ponta, na farmácia e na drogaria. Essa é a primeira proposta. A segunda proposta, eu solicitei um colega meu, farmacêutico, professor da Universidade Federal de Minas Gerais, que fizesse um levantamento dos laboratórios oficiais. Infelizmente, eu fiquei, Sr. Presidente, abismado como estão os nossos laboratórios oficiais. Vou pedir licença para que possa ler, é um trecho

pequeno, o relatório dele. FURP, FUNED e FARMANGUINHOS. Os dois primeiros laboratórios pertencem ao Governos Estaduais de São Paulo e Minas Gerais. E o último ao Governo Federal. São os três melhores laboratórios da rede, sendo que os Governos Estaduais possuem um programa de incentivo e possuem boa capacidade instalada com o pessoal de gerenciamento técnico competente. LAFEPE, Instituto Vital Brazil e IQUEGO, aqui de Goiás, e NUPLAM. Os três primeiros são estaduais e o último pertence à Universidade Federal do Rio Grande do Norte. São laboratório bem equipados, com capacidade operacional boa, equipe de gerenciamento técnico-científico competente, não sofre o mal de administração política que complica bastante o desenvolvimento dos mesmos. São laboratórios que podem dar um retorno ao programa de medicamentos essenciais, desde que sejam bem monitorados para que não tenhamos os problemas de não cumprimento das entregas, como sempre aconteceu. Laboratórios farmacêuticos militares, da Marinha, Exército e Aeronáutico. Os dois primeiros estão melhor equipados, mas os três possuem capacidade operacional boa, competência gerencial técnico-científica e possuem esquema próprio administrativo que garante bem o respaldo necessário ao atendimento da demanda de medicamentos básicos. O grande problema desses laboratórios é a falta de capital de giro, pois durante anos trabalharam com recursos adiantados pela União. LIFAL. Esse laboratório do Estado de Alagoas é o exemplo do desperdício do dinheiro público. Foi construído no Governo Collor, em uma área excelente, e recebeu muito dinheiro do Governo Federal. Tem sérios problemas de gerenciamento técnico-científico e administrativo, pois não há dinheiro que chegue para cobrir as despesas desse laboratório. Daí, para investir nele, desde que não tenha permaneça em mãos do Governo Estadual, pois o ralo por onde o dinheiro vai embora é enorme. São situações que nós temos nos laboratórios. Ainda posso falar sobre o LAFERGS e o LAFESC que é mais ou menos a mesma situação, o laboratório de tecnologia farmacêutica da Universidade Federal também da Paraíba, que me parece ser um dos melhores equipados. Mas, infelizmente, não temos notícia nenhuma sobre o laboratório. Isso, logicamente com uma boa administração e a ativação desses laboratórios nós teríamos a produção para esses 70 milhões de brasileiros que não podem adquirir seu medicamento. E damos uma outra solução para a distribuição desse medicamento, a dispensação desse medicamento, a rede privada de farmácias e drogarias em todo o País. Antes eu me informei com as entidades de classe das farmácias e drogarias do varejo e mesmo

do atacado e drogarias de grande porte. Eles estão dispostos a distribuir esses medicamentos. E de uma maneira muito simples. O medicamento é fornecido pelo Poder Público às farmácias e drogarias, logicamente através de uma requisição, através de uma nota fiscal ou seja de que maneira for. E esse medicamento é dispensável por um preço simbólico. O brasileiro ao invés de receber gratuitamente o produto ele vai pagar R\$ 1,00, R\$ 1,99, digamos, por aquele produto. E logicamente a farmácia ali encerraria toda a operação. A farmácia se daria por satisfeita pelas despesas que porventura tinha havido na concepção ou mesmo na aquisição daquele medicamento. E o farmacêutico teria... o paciente teria a condição de adquirir o seu produto pelo menos participando daquela aquisição. Olhem bem, senhores. O SUS paga a consulta médica. O paciente vai ao médico, o médico faz todo o necessário para que conheça uma possível patologia, solicita os exames laboratoriais. O SUS paga também o exame laboratorial. Aí o médico, ao ter o diagnóstico, prescreve o medicamento. Não tem o Poder Público, o serviço público não tem o medicamento para fornecer ao paciente. Ele vai à farmácia e não consegue comprar. O remédio está caro. Olha bem, um paciente diabético, ele gasta pelo menos 300,00 reais por mês de medicamentos contínuos com sua doença. Isso, logicamente, quem ganha um salário de mínimo ou alguém do Nordeste que ganha setenta reais por mês não vai conseguir comprar. Esse paciente, não conseguindo comprar o medicamento, ele retorna daí a cinco dias para o hospital. Porque logicamente a gripe dele resultou numa pneumonia. Além de ele ocupar um leito que poderia ser ocupado por outro paciente que realmente necessita do hospital, o SUS pagaria o hospital e pagaria também o medicamento que o médico anteriormente havia prescrito. Olhe bem o custo desse medicamento. Aqui nessa segunda proposta nós teríamos o medicamento já entregue ao paciente por um real cada frasco ou então que a farmácia pudesse receber essa pequena despesa através do pagamento de tributos. Aí o grande inconveniente seria que nós continuaríamos com aquele processo. Logicamente, nós teríamos de ser monitorado em toda essa situação. Essa é a segunda proposta. E que não há nenhum **lobby** para contestar essa proposta, já que o comércio, as farmácias e drogarias se dão por satisfeitas com toda essa despesa que poderiam receber, de um real, quer dizer, despesa simbólica, não é? Bom, a outra proposta essa Casa já sabe, eu não vou nem delongar sobre ela, que é a diminuição da carga tributária. Hoje nós sabemos que o ICMS está em dez pontos de um frasco de medicamento.

Quer no frasco, quer no produto a ser manipulado, quer no tampão, quer no rótulo, quer na propaganda, e assim o ICM está ali embutido em toda a fabricação daquele produto. Isso essa Casa já sabe o suficiente para entender que o tributo exagerado irá onerar em muito aquele medicamento e irá trazer um produto bem mais caro. E, por fim, a última, Sr. Presidente. O Deputado Ney Lopes fez uma proposta agora cedo exatamente no sentido de que o genérico pudesse vir já. Esta Casa fez uma campanha, certa feita, de Diretas Já e conseguiu Diretas Já. Portanto, eu considero esta Casa sagrada. O que vier desta Casa eu sei que irá... já que é um Poder emanado pelo povo, irá consegui-lo, é o genérico já. Olha bem, nós temos aqui a listagem de quase duzentos produtos que não necessitam do teste de bioequivalência. Esses quase duzentos produtos já foram apresentados ao Ministério da Saúde pela ALANAC, Associação de Laboratórios Nacional. Esses produtos estão na listagem do serviço de saúde europeu. Eles representam talvez mais de 40% do medicamento que é usado na Europa e sem nenhum teste de bioequivalência, sem haver necessidade de bioequivalência. No nosso caso nossa legislação já permite que os medicamentos sejam lançados como genéricos sem a necessidade do teste de bioequivalência. São pomadas, cremes, produtos injetáveis, comprimidos, alguns comprimidos altamente solúveis, pós etc. Esses poderão ser publicados agora, dentro da proposta do Deputado Ney Lopes. Não tem por que o Ministério da Saúde não publicar. E teremos, Sr. Presidente, não talvez em julho, como fala o nosso querido Presidente da Vigilância Sanitária, mas podemos publicar agora em janeiro, e já em março termos pelo menos quase duzentos produtos considerados genéricos. Isso eu passo para o senhor para que esta Casa possa, como conseguiu as Diretas Já, poderá conseguir, quem sabe, o genérico já. Esta é...

*(Intervenção fora do microfone. Inaudível.)*

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Eu vou passar para o senhor, oportunamente. Exatamente é o que nós estamos querendo trazer a esta Casa, não um lavar de roupa suja, porque creio que vocês são bastante suficientes para lavarem suas próprias roupas ou a roupa daqueles que vierem enxovalhar essa Casa, que eu considero sagrada. Mas estou aqui a propor, a propor, e colocar o Conselho Federal de Farmácia,... nós temos 24 unidades neste País de conselhos regionais. Nós temos mais três unidades em secretarias adjuntas, que são os ex-territórios: Acre, Amapá e Roraima. E nós poderemos muito bem não encabeçar,

mas nos juntarmos a esta Casa para propagarmos o genérico, orientarmos a população, orientarmos o farmacêutico na intercambialidade. Agora, dia 19, nos reunimos, todos os Presidentes de conselhos regionais, e intimamos, a partir de um trabalho em favor do genérico, não somente orientando a população, orientando os farmacêuticos nas farmácias das quais eles são responsáveis, mas principalmente fiscalizando as farmácias, fazendo com que o genérico possa ser dispensado nas farmácias públicas com seriedade e que realmente a população possa ter acesso ao medicamento. Senhores, são 70 milhões de brasileiros que não têm nenhum acesso ao medicamento. E logicamente nós poderemos, através de um trabalho conjunto, trabalho político desta Comissão, um trabalho político do Ministério da Saúde e um trabalho, quem sabe, físico mesmo de toda a categoria farmacêutica em prol do genérico. Nós estamos preparados. Nós, farmacêuticos, estamos preparados para isso. O atual, o moderno farmacêutico ele já tem conhecimentos maiores em fisiologia e terapêutica, e ele poderá, seguramente, orientar o público do balcão da farmácia. Semana passada, em meu apartamento, apareceram cinco farmacêuticos recém-formados, e eles falaram da satisfação que eles tinham de poder estar num balcão de farmácia orientando o paciente. Muitas vezes ele perdendo quarenta minutos do seu tempo a orientar o paciente no uso do medicamento. Eu sei o que significa isso para esse farmacêutico, porque há 44 anos estou a orientar pacientes em minha pequena farmácia, em Goiânia. E faço isso com toda satisfação. Deixei o balcão da minha farmácia, ela continua ainda sob a orientação de um filho meu. Estou aqui defendendo exatamente essa farmácia, uma farmácia que possa ter o farmacêutico diariamente, continuamente a servir a população, orientando no uso seguro do medicamento. Muito obrigado, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. e meu parabéns. V.Exa. sobrou oito segundos. Com a palavra o nobre expositor Dr. Norberto Rech. Nossos agradecimentos, desde logo, à contribuição que já nos trouxe o Dr. Jaldo, que espero seja enriquecida através do debate. Peço a S.Exa. que me passe os documentos que leu, não é? Porque eu preciso tirar cópia, antes que algum Deputado levante pela ordem e peça a palavra pra que eu peça a V.Exa., eu já evito, então, pedindo, entendeu, não é? Então, tão logo possa fazê-lo, dentro do seu poder de arbítrio, evidentemente. Com a palavra o Dr. Norberto Rech,

---

Primeiro Vice-Presidente da Federação Nacional dos Farmacêuticos do Brasil.  
Espaço de vinte minutos.

**O SR. NORBERTO RECH** - Inicialmente, cumprimentamos o Sr. Presidente e o Sr. Relator, as Sras. Deputadas e os Srs. Deputados desta Comissão. É com entendimento muito claro da importância desse momento e da importância desta Comissão e dos reflexos do seu trabalho que a Federação Nacional dos Farmacêuticos vem, nesse dia, fazer algumas considerações a respeito das questões que estão sendo discutidas no âmbito da Comissão. Temos acompanhado com muito detalhe as audiências públicas e temos contribuído, na medida do possível, com alguns documentos e algumas discussões a respeito dessa questão dos medicamentos. E se tornaria redundante se nós viéssemos apresentar avaliação de planilha de preço ou posição do Ministério da Fazenda, da Secretaria do Direito Econômico etc, a respeito das variações observadas no preço de medicamentos no Brasil, e que os senhores todos têm... têm em mãos a partir do início do trabalho dessa Comissão. O que nos chama atenção é de que esta discussão, ou seja, o processo investigativo da Comissão a respeito do preço de medicamentos, ele não pode — obviamente, não é esta a posição, me parece, dos Srs. Deputados — permanecer apenas numa avaliação técnica, que não tenha reflexos de ações políticas concretas, no sentido de transformar essa realidade. Porque, do contrário, nós ciclicamente teremos novas CPIs, para discutir novamente a questão dos preços de medicamentos. E é nesse sentido que a Federação Nacional dos Farmacêuticos gostaria de contribuir com esse debate, aprofundando um pouco a reflexão a respeito dos motivos pelos quais nós hoje temos uma CPI especificamente para discutir o aumento abusivo de preços no âmbito dos medicamentos. Me parece que os senhores já tiveram um debate com o Dr. Jorge Bermudez, que é Presidente da Associação dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil, e obviamente ele deve ter comentado a respeito da característica do mercado farmacêutico brasileiro. Esta indústria farmacêutica sediada no Brasil, tanto a indústria nacional quanto a indústria de capital transnacional, é basicamente uma indústria de transformação, ou seja, nós não observamos no País, ao longo do processo de desenvolvimento, uma verticalização do processo produtivo no setor farmacêutico. E essa falta de verticalização resultou num parque industrial, que basicamente, em geral, domina alguns estágios tecnológicos dessa indústria, ou seja, no Brasil nós não desenvolvemos nem o



primeiro, nem o segundo estágio tecnológico, que são aqueles estágios importantes de pesquisa e desenvolvimento de novos produtos, que agregam valor, que geram conhecimento e que, portanto, vão gerar rentabilidade. E também não desenvolvemos no País o segundo estágio tecnológico, que é a transposição da idéia de bancada para uma planta-piloto, para produção desses medicamentos. O que nós detemos no Brasil, basicamente, são os aspectos inerentes ao terceiro e quarto estágio tecnológico, ou seja, no Brasil a indústria farmacêutica é uma indústria basicamente de transformação, ou seja, de mistura de matérias-primas e de geração das especialidades farmacêuticas: dos comprimidos, das cápsulas, dos líquidos etc. E o quarto estágio tecnológico, que é onde se dá o processo de comercialização e de **marketing**. E é neste processo, é neste estágio em que a indústria farmacêutica brasileira busca a sua diferenciação, porque não há diferenciação em termos da geração de conhecimento, não há diferenciação na geração de novos produtos. E a mola propulsora da manutenção dessa indústria basicamente é o quê? A multiplicação, que é artificial, de produtos. E esta multiplicação artificial de produtos, por pequenas alterações na formulação, por pequenas alterações na composição dos medicamentos, mas que basicamente são as mesmas, os mesmos produtos, recebem o nome de marca diferente e que deve ser colocado no mercado, deve ampliar a sua margem de absorção nesse mercado e garantir, então, o poder de acumulação dos laboratórios e a competição do mercado farmacêutico. Essa é a característica da indústria nacional, da indústria existente no Brasil, tanto nacional quanto internacional. Ora, não é à toa que os senhores verificaram, pelos depoimentos anteriores, que no Brasil nós temos cerca de catorze, quinze mil marcas de medicamentos à disposição no mercado. Alguns autores salientam que provavelmente nós temos muito mais porque sequer o Ministério da Saúde sabe exatamente o número de produtos à disposição no mercado brasileiro. Alguns autores indicam que nós poderíamos ter de vinte a trinta mil produtos, marcas de produtos. E esta competição se dá basicamente o nome de marca, e justifica, então, no processo de competição, toda a desordem que nós verificamos no âmbito farmacêutico, ou seja, uma grande influência do poder econômico no processo de informação, uma grande influência do poder econômico, basicamente dos grandes laboratórios, que são, via de regra, transnacionais, porque os senhores verificaram nitidamente pelos dados, tanto do Presidente do CADE quanto pelos próprios dados do Ministério da Fazenda, que este é um

mercado oligopolizado, que tende nitidamente à cartelização, porque basicamente poucos laboratórios — e eles são, via de regra, laboratórios de capital transnacional —, dominam cerca de 70% a 80% do mercado farmacêutico, em termos da arrecadação financeira. E este mercado, garantido pela competição dos nomes de marca, gera uma influência significativa no processo de conhecimento dos indivíduos, dos usuários a respeito da importância do medicamento. E esse medicamento passa a ter, obviamente, a característica não mais de um bem com características sociais, ou seja, de um insumo essencial às ações de saúde e passa, sim, a ser considerado como uma mercadoria, cuja principal função é a geração de lucro. E é esta mola propulsora da indústria farmacêutica existente no Brasil. E é por esta razão que nós tivemos, no País, a pouco tempo atrás, a aprovação, por exemplo, da Lei de Patentes, tal como ela foi aprovada, com alguns dos seus empecilhos em termos do desenvolvimento tecnológico brasileiro. Tem um documento que aponta... um documento dos laboratórios farmacêuticos nacionais da América Latina, a chamada Carta... Declaração de Guarujá, de maio de 1999, do XV Fórum Latino-Americano da Indústria Farmacêutica, que aponta nitidamente o seguinte: o processo de importação de matérias-primas para a produção de medicamentos antes da Lei de Patentes movimentava um total aproximado de 50 milhões de dólares/ano. Após a aprovação da Lei de Patentes, no Brasil, esta taxa de importação subiu assustadoramente para 1 bilhão e 300 milhões de dólares, mostrando claramente o que a Deputada Vanessa Grazziotin apontou no início, uma grande remessa de lucros para as matrizes dos laboratórios produtores existentes no Brasil, que basicamente são laboratórios transnacionais cujas matrizes desenvolvem o primeiro estágio tecnológico, ou seja, pesquisa e desenvolvimento de novos produtos. E essa característica do mercado brasileiro gera o quê? Primeiro, obviamente, uma tendência à cartelização; e essa cartelização gera domínio de mercado; domínio de mercado significa definição especificamente de que produtos vai se elaborar, para quem vai se vender e a que custo vai se vender esse produto. E esta é a característica que nós vemos hoje no Brasil. Nós temos um arsenal terapêutico à disposição da sociedade brasileira extremamente acentuado, quando, na realidade, poucas substâncias seriam necessárias para a cobertura das principais patologias existentes no Brasil. No entanto, a sociedade brasileira, altamente medicalizada, sofre de doenças extremamente graves e que poderiam ser tratadas por substâncias bastante

simples que não estão mais sob domínio de patente. E esta característica de mercado também imputa as ações que nós vemos hoje e vimos algum tempo atrás contra a implementação de uma verdadeira política de medicamentos genéricos no Brasil, representada pelas ações da Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica, da ABIFARMA, colocando claramente no descrédito o conceito de medicamento genérico e levando a sociedade a perceber falsamente que medicamento genérico é um produto sem qualidade, que não tem garantia, que não tem eficácia, que não traz resolutividade ao seu problema de saúde. E estas ações estão baseadas no quê? Na garantia de que este mercado se mantenha como tal, se mantenha oligopolizado, se mantenha cartelizado. Por quê? Porque, a partir daí, as definições de custo são feitas não pelos laboratórios do Brasil, não pelo Congresso, não pelo Governo brasileiro, mas pelas matrizes dos laboratórios internacionais sediados no Brasil, cujas filiais estão sediadas no Brasil. E isso é importante por quê? Essa reflexão nos traz algumas, algumas responsabilidades. Primeiro, é fundamental que nós avaliemos como se dá o processo de remessa de lucros através dessas importações, sim. Não é através dos dados do Ministério da Fazenda — dados incompletos, com médias não ponderadas, com desvios não revelados — que nós vamos verificar a taxa de reajuste real de medicamentos. É através, sim, da averiguação do custo das matérias-primas e da comparação das planilhas de produção dos laboratórios, porque cada qual tem o seu escopo de cálculo diferenciado. Como o Ministério da Fazenda... como o Ministério da Fazenda faz cálculo de média com escopos diferenciados? É fundamental que nós verifiquemos como se dá esse processo de remessa de lucros, como se dá o processo de compra e de importação dessas matérias-primas para, para os laboratórios sediados no Brasil, e por que essas grandes diferenças entre os laboratórios, as matrizes dos laboratórios transnacionais e os outros laboratórios sediados em outros países com diferença de mais de 1.000% em alguns casos? Este é um passo importante que essa Comissão me parece deva dar, no sentido de esclarecer por que o Brasil hoje está sob o jugo da definição econômica dos países centrais, onde estão localizadas as matrizes dos... dos grandes laboratórios que dominam o mercado brasileiro. Uma outra característica importante é: esta Comissão tem não apenas a responsabilidade de fazer o processo investigativo resultar em ações concretas de punição, mas também de propor alterações legais no sentido de adequação desse mercado. E quais seriam as, as medidas, a nosso

ver, de médio e longo prazo, que garantiriam ao Brasil não ter novamente uma CPI sobre preço de medicamentos? A definição clara de medidas pactuadas entre o setor privado nacional, produtivo nacional de medicamentos e o setor público num processo de equacionamento de uma proposta de desenvolvimento científico e tecnológico adequada para o País, que vise à maior independência do Brasil, tanto na produção de matérias-primas quanto na produção de medicamentos acabados. É função do Legislativo discutir uma política industrial adequada que garanta não apenas a sobrevivência do setor privado nacional, mas também a independência do País a partir de políticas públicas que garantam a interferência do Estado em assunto de grande importância, para garantir a soberania nacional. Ao mesmo tempo, é fundamental que este Congresso trabalhe na perspectiva de efetivamente buscar ações que viabilizem medidas governamentais — e aí não de Estado, mas de Governo — que garantam efetivamente o acesso da sociedade, o acesso da população a medicamentos de baixo custo, que garantam o acesso ao... da população a medicamentos com resolutividade, com qualidade e com eficácia. E que nós não tenhamos hoje esta característica, que foi salientada anteriormente, de 70 milhões de brasileiros que não têm qualquer acesso a medicamento de forma racional e que buscam o Sistema Único de Saúde, mas que não encontram lá no Sistema Único... que deveria ser universalizado, que deveria ser equânime, o medicamento para o tratamento das suas, das suas patologias. Portanto, é fundamental que o Congresso atue no sentido de estimular o processo de debate sobre a necessidade de que o Poder Público efetivamente garanta acesso da sociedade a medicamentos através do Sistema Único, com vias de financiamento permanentes para o sistema e que garantam, sim, uma normatização mais adequada no processo de licitação de compra e dispensação de medicamentos. Da mesma forma, é importante que o Estado tenha uma atividade regulatória imediata sobre o que está acontecendo em termos do... dos preços de medicamentos no Brasil. E essa atividade regulatória deve ser feita a partir desta avaliação de custo de produção. Qual seria, no entendimento da Federação, o comparativo para este custo de produção? Os senhores acabaram de marcar hoje uma visita a FARMANGUINHOS, um laboratório oficial; provavelmente farão uma visita à FURP, também um laboratório oficial, e outros tantos laboratórios farmacêuticos oficiais, sejam ligados ao... ao gestor federal, sejam ligados ao gestor estadual. Estes laboratórios... eles desempenham um papel extremamente importante na estratégia

de manutenção de uma política de assistência farmacêutica, especificamente de política de medicamentos. Por que? São estes laboratórios oficiais que devem ser, sim, a referência em termos de qualidade, de eficácia e de custo de produção. No entanto, o que nós vemos hoje? Um grande processo de sucateamento e, neste momento, um processo bastante acelerado de privatização de alguns desses laboratórios que poderiam atender, sim, à rede pública em termos dos medicamentos essenciais e que poderiam ser, sim, os nucleadores de um parque industrial farmacêutico importante nas diferentes regiões do País. E dariam ao Estado brasileiro a condição de ter, sim, um comparativo. E não é por falta de massa crítica adequada para a geração... a manutenção desses laboratórios. Nós, nós hoje temos cientistas brasileiros, farmacêuticos, químicos e outros profissionais altamente gabaritados, que podem, sim, desenvolver esses laboratórios, como estão fazendo, por exemplo, no FARMANGUINHOS; como fazem, por exemplo, na FURP e em outros laboratórios oficiais. E, no entanto, esses laboratórios estão deixados à míngua desde muito tempo num processo de sucateamento e de abandono bastante acelerado. De outro lado, é importante que o Congresso trabalhe na perspectiva de estabelecer uma política de medicamentos adequada para o País. A Lei de Genéricos, que nós vimos aí no debate, ela não garante uma política de genéricos. Ela é o início de uma política de medicamentos genéricos, que... cuja idéia central é, sim, redução de custo, é, sim, aumento da competição, sim, mas esta lei, por si só, não garante uma política adequada desde que o gestor federal e os gestores municipais e estaduais não tenham um compromisso claro com a manutenção dessa política nos seus diferentes níveis e não tenham um compromisso claro com a manutenção dos estímulos necessários à indústria farmacêutica nacional, para que ela transforme os seus produtos similares em produtos genéricos; e estímulo à competição nesse mercado, visando rebaixar o custo, sem perda da qualidade e da eficácia desses produtos. E aí, Srs. Deputados, é importante que nós salientemos algumas questões. Há uma falsa discussão a respeito desta questão de similares, de genéricos etc. É óbvio que nós não temos genéricos ainda, tal como dispõe a lei no mercado. Segundo o Ministério da Saúde, teremos em pouco tempo. No entanto, o mal causado pela grande propaganda dos laboratórios transnacionais feitos através das ações da ABIFARMA colocou a sociedade em oposição inicial ao conceito do que seria medicamento genérico e também ao conceito do que seria medicamento similar. E, no entanto, nós não

vimos nenhuma medida concreta do Ministério da Saúde no sentido de esclarecer a sociedade do que estava se passando. Eu tive oportunidade de estar com o Sr. Gonzalo Vecina Neto, Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em novembro desse... do ano passado, e textualmente o Diretor da Agência nos disse: "O Ministério não vai atuar no sentido de grandes campanhas publicitárias em relação aos genéricos". Por que? Será que é porque o mesmo Ministério fechou os olhos quando, logo depois da aprovação da Lei dos Genéricos, por esta Casa, o Executivo aprovou uma medida provisória, assinou uma Medida Provisória de nº 1.840, onde num dos seus artigos solapava a idéia... uma das idéias centrais da Lei de Genéricos, ou seja, retirava a necessidade que o nome genérico do produto tivesse destaque em relação ao nome de marca? Felizmente, essa medida provisória foi reeditada várias vezes e posteriormente, depois de algumas edições, esta alteração não, não se fez mais presente, mas o Executivo tentou, através de uma medida provisória, sim, descaracterizar um dos artigos importantes da lei, que é o destaque do nome genérico, porque aí um dos pontos importantes para que a gente fixe na sociedade a importância do medicamento que está consumindo e a... o seu direito ao comparativo de preços. Da mesma forma, Srs. Deputados, estabeleceu-se, a partir de uma... por uma avaliação da nossa Federação, uma inclusão um tanto infeliz do, do conceito de similar na Lei de Medicamentos Genéricos, a noção no conjunto da sociedade de que similar não é um medicamento de boa qualidade; de que similar não pode ser substituído; de que similar é um produto sob suspeita, **a priori**. Esta foi a campanha publicitária que nós vimos. No entanto, Srs. Deputados, o Ministério da Saúde não foi para as televisões dizer que estes medicamentos similares, na sua grande parte, são produzidos por laboratórios de capital nacional. Não foi o Sr. Ministro para a televisão — a não ser em alguns programas de entrevistas, não é? — dizer que o Ministro... que o Ministério da Saúde garante a qualidade desses produtos similares porque eles têm registro no Ministério e estão à disposição no mercado por autorização do Ministério da Saúde, e que, portanto, a sociedade tem direito de escolha, sim, a partir de um comparativo de preço, porque ela deveria estar calcada... esta escolha deveria estar calcada na noção de que o Ministério da Saúde, enquanto representante do direito dos usuários, enquanto guardião dos direitos dos consumidores, aprovou para... liberou para comercialização aqueles produtos com níveis de qualidade, de eficácia e de segurança adequados aos

padrões nacionais e internacionais. E nós gostaríamos que esta Comissão efetivamente fizesse o que o Sr. Presidente disse no início desta reunião: estimulasse o Ministério da Saúde a efetivamente colocar para a sociedade quais são as diferenças, quais são os produtos que têm ou não qualidade e se eles devem, podem ou não ser consumidos, e qual é a importância dos medicamentos genéricos, porque é a partir daí, Srs. Deputados, que nós vamos ter o processo competitivo adequado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O tempo de V.Exa. está esgotado. Se V.Exa. precisar...

**O SR. NORBERTO RECH** - Só para concluir, um minuto.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Para concluir, quantos? Dois minutos, três, cinco?

**O SR. NORBERTO RECH** - Três minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. os três minutos.

**O SR. NORBERTO RECH** - Obrigado. E desta forma, Srs. Deputados, é importante que nós ressaltemos também a necessidade de que esta Comissão resgate um processo histórico importante para o Brasil. Nós, desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que é o fórum deliberativo da política nacional de saúde deste País, passando pela 9ª Conferência e pela 10ª Conferência Nacional de Saúde, vimos aprovado, aprovada naquele fórum a moção de chamamento, a partir de ações do Executivo, da Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, que deveria ser uma conferência nacional, reunindo prestadores de serviços, profissionais de saúde, sociedade como um todo e gestores federal, estaduais e municipais, para definir qual é a política de assistência farmacêutica na qual está inserida a política de medicamentos para o Brasil. E, no entanto, até hoje nós não vimos esse chamamento. Que esta Comissão estimule o Sr. Presidente da República a efetivamente chamar a Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, para que nós definamos essa política. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço ao Dr. Norberto Rech o seu depoimento e as contribuições que trouxe e esclarecimentos a esta Comissão. E desde logo nós passaremos aos debates. Com a palavra, como é praxe, em primeiro lugar, o Sr. Relator, Deputado Ney Lopes.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Obrigado, Sr. Presidente. Sras. e Srs. Deputados, inicialmente o Dr. Jaldo, do Conselho Federal de Farmácias. V.Sa. trouxe uma lista de medicamentos, dizendo ser desnecessário o teste de bioequivalência, e que podiam estar imediatamente no mercado. Há necessidade de controle de qualidade desses produtos ou não, Dr. Jaldo?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Esses produtos são isentos de... do teste de bioequivalência pela própria legislação. A própria lei o isenta, dadas as condições de que o medicamento não necessita, é... dada a (*ininteligível*), dada a assimilação que o medicamento tem no organismo, não necessita do teste. E logicamente... claro que vários produtos... é... outros são necessários, e nós lutamos para que realmente seja feito esse teste. Agora, nós sabemos muito bem, Sr. Deputado, que a RENAME, que é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, traz uma listagem imensa de produtos que não fizeram o teste de bioequivalência e que foram testados no próprio, na própria população e que foram receitados durante muito tempo e são receitados pela rede pública de saúde. E logicamente esses medicamentos, essa listagem que o Conselho Federal de Farmácia trouxe são medicamentos retirados da RENAME. E a RENAME poderia ser, de início, como foi a primeira proposta nossa, do Conselho Federal de Farmácias, ser listada como produto genérico, já que foi suficientemente testada no povo brasileiro e testada até a ponto de o próprio... é... Ministro da Saúde dizer que ele usa um medicamento... é... similar, já que ele pertence à listagem da RENAME. Quer dizer que são situações que o Ministério da Saúde poderia tranquilamente já considerar esses produtos genéricos, porque a legislação não, não, não exige o teste do equivalente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Mas afinal, há necessidade de controle da qualidade ou não?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - A qualidade do produto básico ele já é feita, já é feito junto com a... na importação do produto... e... já para os países da Europa, como a Suíça, a Suécia e Alemanha. O teste de qualidade da fabricação dos medicamentos é feito pela própria fiscalização do Ministério da Saúde, as boas práticas de, de, de fabricação. Olha bem: no momento em que o laboratório possuir o... o que o Ministério da Saúde exige de boas práticas de fabricação, logicamente esse produto poderá ser, sendo registrado no Ministério da Saúde, poderá ser colocado na ponta, ou seja, na farmácia, na drogaria, para ser dispensado.



---

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Pela ordem, Sr. Presidente. Até para... O Sr. Relator está fazendo uma pergunta, mas eu não estou entendendo a pergunta e muito menos a resposta. Me parece que está havendo uma certa confusão entre controle de qualidade e teste de bioequivalência.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Não. Eu estou...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Eu acho que não há dúvida de que o senhor defende que há que haver teste de qualidade. Bioequivalência é outra coisa.

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

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - É só para ver que... qual é pergunta e qual é a resposta.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Perdão, Deputado. Perdão, Deputado, mas não há nenhuma questão para resolver. O senhor...

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não, é para precisar.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O Sr.... o Sr. Relator é dono do seu tempo e o depoente é dono... V.Exa. terá a palavra a seu tempo, para impugnar as perguntas e as respostas aqui.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Não era a intenção, Sr. Presidente. É só para entender... e agradeço a sua compreensão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, agradeço muito a V.Exa., mas não há nenhuma questão de ordem. Com a palavra o Relator.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu não vou voltar a esse assunto, mas eu sei que a bioequivalência é dispensada. Estava discutindo a questão de controle de qualidade permanente, talvez a razão pela qual esses genéricos... não possa ser declarada essa lista imediatamente, porque senão poria em risco a saúde da população, se não houver um controle de qualidade. Esse é o meu entendimento. Mas vamos a outro assunto. O Dr. Jasso... Jaldo... é... ao contrário de muitos depoentes que aqui vieram, dizendo que o Governo, no seu poder de compra, pode ser um agente regulador de preços — e nos Estados... —, de preço de medicamentos — nos Estados Unidos, isso chega a ser até exercido pelos planos de saúde —, o eminente depoente acusou a UNIMED, que deu um certo desconto para atrair clientes, de **dumping**. Esse seu entendimento não seria um pouco de corporativismo?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Não, Excelência. Olhe bem: o... a UNIMED está praticando a venda de medicamentos por associados médicos, e a própria legislação proíbe que médicos possam ter... é... possam fazer a dispensação ou vender medicamento ou fabricar medicamento. Ora, há uma burla na lei, no momento em que eles oferecem o medicamento, para que possam vender, através do medicamento mais barato ou pelo custo, não é, vender o seu seguro-saúde. Logicamente, as farmácias e drogarias que fazem o seu, a sua venda do medicamento e necessitam da lucratividade do medicamento, são... é... recebem um... quem sabe até, eu não estou afirmando que haja o **dumping**, mas de qualquer maneira recebem uma concorrência desleal, porque eles pagam os seus impostos naturalmente. E a UNIMED simplesmente repassa o medicamento a seus associados com a intenção pura e simples de vender mais seguro-saúde.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - O eminente depoente escreveu, pelo menos o Conselho que representa, um artigo no jornal **O Popular**, 02/11/99. E a página da Internet, do Conselho, também cita casos — e aqui foi reiterado — de fármacos que reduziram preços no mercado internacional e isso não teria repercutido no preço final do produto. Eu, então, indago: V.Sa. tem casos concretos de medicamentos importantes que foram majorados no mercado interno, mas que os fármacos utilizados na fabricação caíram de preço no mercado internacional?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Sim. Agora mesmo eu acabei de ler um produto dos mais importantes na área médica, que é a amoxilina. A amoxilina, quando ela perdeu... o laboratório perdeu a patente, logicamente ele teria que reduzir os seus preços. Continuou aumentando os preços da amoxilina, como se fosse... a grande desculpa de... a variação do dólar assim o fez. Ora, no momento em que perdeu a patente, laboratórios outros fabricaram a amoxilina com condições reais de comercializarem o fármaco, ou seja, a matéria-prima, por valores até 200% ou 400% mais baratos do que amoxilina fabricada pelo laboratório que havia detido a patente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Bem, V.Sa., a propósito, citou não apenas a amoxilina como a cefaloxina também.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Cefaloxina, dipirona...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - É. E eu fui advertido pela assessoria especializada da Casa do seguinte: ao mencionar a importação desses fármacos, com preços diferentes, conforme o importador, seja vinculado ou não ao exportador,

como V.Sa. disse, V.Sa. pode mencionar o nome dos importadores, pelo menos de alguns? E ainda: V.Sa. menciona um preço internacional, mas os acordos do Brasil dizem que a valoração aduaneira será pelo preço da transação, salvo se houver vinculação entre importador e exportador, **dumping** e outra anormalidade na transação. V.Sa. pode especificar melhor como chegou a esse preço internacional e como monitorá-lo?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Não simplesmente trazer a esta Casa tal solicitação de V.Exa., mas também esta Casa já tem... essa Comissão já tem dados suficientemente já preparados, prontos, para que possa ter consciência do que existe nessa situação. Mas eu pediria simplesmente... é... 24 horas, digamos, para trazer toda uma listagem de produtos, para a consciência pessoal dos Srs. Deputados que... que participam da Comissão.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu peço, em aditamento, que V.Sa. traga também a valoração aduaneira e o cumprimento dos acordos do Brasil assinados no exterior.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Perfeitamente.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Se esses preços e essas análises estão de acordo com os princípios aduaneiros que o País adota no seu mercado externo. Sobre importação. V.Sa. acha importante a qualidade do fármaco importado ou não?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Claro que sim. Não somente a qualidade do fármaco importado como também a qualidade do laboratório que o fabrica, que o manipula, assim por diante. Olha bem que quando um laboratório nacional ele importa uma matéria-prima, ela tem que vir com um atestado de um laboratório idôneo internacional acompanhado. Logicamente, esse atestado dá condições para que o laboratório que o importou possa fabricar, mas mesmo assim, os laboratórios nacionais preparados para a... a fabricação do... do genérico o fazem novamente aqui em solo brasileiro e atestam que realmente aqueles produtos são... têm a qualidade... aquele fármaco tem a qualidade. Olha bem, Sr.... Sr. Relator, que o próprio Conselho Federal de Farmácia e, por fim, agora a própria **Globo** fez o teste de qualidade em vários produtos e nenhum produto sequer foi, foi reprovado pela qualidade. Nós temos um excelente medicamento neste País. O que precisamos é fazer uma política de medicamentos, isso sim, porque até que nós possamos esperar toda uma política de medicamentos a ser elaborada, 70 milhões

de brasileiros estão chorando nas cabeceiras de seus doentes, através de... num tratamento que não é feito e também após o óbito.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Sa. falou em laboratório idôneo. Eu pergunto, para informação da Relatoria e certamente da CPI: qual é o órgão internacional ou os órgãos internacionais idôneos que atestem qualidade, para efeito de exportações de lá para cá e de importações...?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Eu posso trazer para V.Exa. uma quantidade muito grande desses, desses órgãos, não é? Logicamente eu não tenho de cabeça agora.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Sim, mas...

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Dentro da listagem nós podemos trazer para V.Exa. todos os órgãos idôneos. E são órgãos internacionais, egressos da, da, da Europa ou mesmo do próprio Estados Unidos, que fazem esse controle.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - São obrigatoriamente vinculados ou, pelo menos, credenciados pela OMS?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Sim. A Organização Mundial de Saúde os credencia para isso.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Então, para analisar a importação do insumo, V.Sa. acha fundamental analisar o aval de qualidade desse insumo?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Sim, claro.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Bem, eu indago a V.Sa. o seguinte, indago a V.Sa. o seguinte: em artigo publicado no, no informativo do Conselho de Farmácia, V.Sa. afirma que a propaganda corresponde a 30%, 40% do custo de um novo medicamento. V.Sa. tem dados e fontes seguras que informem a Comissão como se estabelece a relação das indústrias de medicamentos e farmacêuticas? Que medidas V.Sa. sugere para a redução do peso do gasto das propagandas?

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - A própria ABIFARMA ela nos dá esses dados. É... trarei para V.Exa. os dados publicados pela própria ABIFARMA, que tem medicamentos lançados que são... muitas vezes medicamentos que já tem no mercado, são relançados com valores altos na propaganda. A sugestão é pura e simples: proibir a propaganda de medicamento. Que os médicos, os senhores médicos sejam visitados através de literatura. E com isso aí o médico terá consciência daquele produto que ele, que ele irá prescrever. Não um... eu não vou dizer... ontem, o Presidente da... da... do Conselho de... de Medicina já o disse

suficientemente das tentativas, de prêmios e outras coisas que o médico tem para que possa prescrever medicamentos fabricados... é... por laboratórios (*ininteligível*).

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Eu me dirijo agora... Agradeço a V.Sa. e me dirijo agora ao Dr. Norberto, rapidamente, Sr. Presidente. Nós temos no Brasil mais de cinqüenta mil farmácias e drogarias. Aqui já desfilaram várias opiniões da forma como esses, esses varejistas atuam, influenciando — não todos, é claro — influenciando na, na venda de determinados produtos até por orientação de revistas etc. Então, eu gostaria de saber de V.Sa., considerando o papel social que deve desempenhar uma farmácia, qual o posicionamento de V.Sa. sobre essa situação e quais as providências concretas que V.Sa. adotou na sua entidade, para combater esse abuso ou esses abusos de farmácias e drogarias, e qual a responsabilidade que V.Sa. acha que o profissional farmacêutico tem nesta matéria, porque, de certa forma, influi também para o aumento abusivo de preços.

**O SR. NORBERTO RECH** - Eu não posso lhe dizer que o profissional farmacêutico tenha influência direta no processo de aumento abusivo de preços. No entanto, em relação à questão das farmácias, a Federação já tem várias ações bastante concretas a respeito desse assunto. Primeiro, nós tivemos... é... no ano passado, uma reunião com o... Sr. Gonzalo Vecina Neto, então Secretário de Vigilância Sanitária, Secretário Nacional de Vigilância Sanitária, onde ele propunha uma — entre aspas —, palavras suas, "flexibilização da legislação... da... da... do processo de ordenamento das farmácias, de... de manutenção do estabelecimento farmacêutico", uma flexibilização da legislação que trata do âmbito farmacêutico. A Federação apontou para o Sr. Gonzalo Vecina de que, no Brasil, nós temos cerca de cinqüenta mil estabelecimentos. Esses cinqüenta mil estabelecimentos perderam... é... ao longo do tempo, a sua característica de estabelecimento de saúde e passaram a ser caracterizados basicamente como estabelecimentos comerciais. E fundamentalmente o que nós propúnhamos era uma reorganização desse setor. E essa reorganização se daria inicialmente pelo cumprimento da legislação sanitária brasileira, ou seja, estabelecimentos que não tivessem a assistência permanente do profissional farmacêutico não deveriam estar colocando medicamentos à disposição da sociedade. E a Vigilância Sanitária deveria efetivamente fazer cumprir a legislação e fazer um processo de averiguação do processo de trabalho desses estabelecimentos. No entanto, nós fomos... nós recebemos como resposta de que a legislação sanitária brasileira é uma fábula, do

senhor... então Secretário de Vigilância Sanitária. Mas nós protocolamos um documento, que eu passo às suas mãos logo em seguida, a respeito da posição da Federação. Segundo: nós entendemos que esse grande número de estabelecimentos é um dos fatores geradores ao processo de medicalização da sociedade, não é, é um fator importante para a manutenção do processo de automedicação e para o processo de venda abusiva de medicamentos e também para a prática, obviamente, de venda de produto com preço abusivo. E nós temos necessidade de reordenar esse, esse processo. De que forma? Bastante concreta. Está tramitando nesta Casa, não é? E está na Comissão de Constituição e Justiça um substitutivo a um projeto de lei, um substitutivo de autoria do então Deputado... é... do Deputado de... São Paulo, Deputado Ivan Valente, que trata da reordenação do setor farmacêutico no Brasil e coloca claramente uma redefinição do que seja farmácia e a trata enquanto estabelecimento de prestação de serviço de saúde e que, portanto, deve estar atendendo à política nacional de saúde e deve estar, sim, também sob controle social e efetivamente deve ser alvo, sim, da legislação sanitária brasileira, que é uma das legislações mais avançadas do mundo. E que basta decisão política para que seja implementada. Essa é a proposição concreta que a Federação tem. E essa... esse substitutivo foi aprovado na Comissão de Defesa do Consumidor no ano passado, em 97.

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Afora dessas proposições concretas e teóricas, qual foi a providência concreta que a Federação já tomou contra um farmacêutico inescrupuloso no Brasil?

**O SR. NORBERTO RECH** - Os farmacêuticos, quando são — e aí é uma ação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Farmácia — quando os farmacêuticos têm uma postura profissionalmente não condizente com a legislação, eles são autuados e são encaminhados à Comissão de Ética do respectivo Conselho. Esse não é um papel da Federação especificamente. Isso não exime a Federação, obviamente, de possíveis denúncias, quando elas ocorram, quando os fatos... aconteçam...

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Mas tem regras que normatizam?

**O SR. NORBERTO RECH** - Sim, tem regras, tem um Código de Ética da profissão farmacêutica, e o Conselho Federal de Farmácia e os Conselhos Regionais são responsáveis por isso.

---

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Obrigado, Sr. Presidente, e obrigado também, Dr....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado ao Sr. Relator e aos senhores depoentes. Passamos desde logo ao primeiro orador inscrito (*ininteligível*), o nobre Deputado Fernando...

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, pela ordem. Sr. Presidente, pela ordem.

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

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Eu indago de V.Exa. se as indagações serão feitas individualmente ou um grupo mais coletivo?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Como?

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Se as indagações dos... a participação dos Parlamentares...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem a palavra para propor...

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Eu proporia três por vez, para a gente poder... para dar oportunidade a que todos pudessem se manifestar.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Isso não... Bom, adotando a linha dos três oradores, eu vou ter que marcar tempo e regimentalmente dar três minutos para cada Deputado interpelar e vou ouvir três Deputados interpelantes, e posteriormente os Deputados terão direito à, à réplica e os depoentes, à tréplica. Com a palavra, se assim entendi aprovada a proposta do Deputado Zuppo, todo mundo de acordo...

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Não, não.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Perdão, o Deputado Mosconi.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Não foi o Deputado Zuppo quem propôs isso.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Hein? Escusas. Eu pedi escusas. Deputado Mosconi, eu quero dar a palavra a V.Exa., Deputado Fernando Zuppo dentro desta, desse critério proposto pelo Deputado Mosconi. Tem V.Exa. a palavra.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Eu gostaria de perguntar ao Dr. Jaldo, gostaria de focar as minhas duas perguntas ao senhor, primeiro sob o

aspecto preço de medicamento. E segundo sobre falsificação de medicamento. Sobre preço, o senhor colocou... é... aliás, de maneira que eu concordo, algumas maneiras que, que nós poderíamos baratear o preço do medicamento, não é? O problema da carga tributária, da publicidade, enfim. Eu pergunto ao senhor: e as margens de lucro? Como é que estão hoje? Tanto do laboratório para as farmácias, como das farmácias para o consumidor? Gostaria que o senhor comentasse alguma coisa sobre isso. E sobre o....

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - *(Ininteligível.)* Perdão, perdão..

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - E sobre... eu tenho, eu tenho que ser bastante sucinto nas perguntas, para lhe dar tempo de... de respostas mais amplas, porque o nosso tempo aqui é exíguo e não permite considerações maiores, senhor convidado. E eu gostaria de saber do senhor também qual é a relação da entidade com a indústria farmacêutica, não é? De preferência, o relacionamento com a estatal, com a nacional e com a multinacional, não é? E é... e é uma pergunta que se refere aí ou tem a ver com o aspecto falsificações. Eu perguntaria ao senhor como age a entidade para impedir ou evitar as falsificações. Onde, quem e como agem os falsificadores? E se na cadeia industrial e comercial... onde está a maior brecha, para que o medicamento falsificado chegue ao consumidor? Se através do relacionamento dos farmacêuticos que trabalham dentro dos laboratórios. E saber do senhor também se existe alguma... algum instrumento de fiscalização quanto às farmácias, não é. Alguns medicamentos, algumas farmácias vendem com descontos maiores do que outras. Por quê? Como saber se essa farmácia não está vendendo... é... medicamentos... já não falo nem de... de cargas roubadas, mas de medicamentos falsificados. E gostaria de perguntar também ao Presidente, e ao Vice-Presidente da Federação, Sr. Norberto, objetivamente: o que falta para que os genéricos estejam no mercado, na sua opinião? Somente vontade política? E gostaria de saber dele também, tendo em vista inclusive as considerações que o senhor fez, quais serão as conseqüências da Lei de Patentes sobre os investimentos, as pesquisas e os preços dos medicamentos, não é? Se nós importávamos 50 milhões de dólares e hoje importamos... quanto? Dez, quinze vezes mais, não é? Existe uma proposta da entidade? Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado, Deputado Fernando Zuppo. V.Exa. ocupou exatamente três minutos. Eu... eu vou



dar a palavra ao segundo inscrito, Deputado Luiz Bittencourt. V.Exa. tem a palavra por três minutos.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Sr. Presidente, senhores convidados, não seria por demais aqui, Sr. Presidente, registrar os nossos cumprimentos ao trabalho extraordinário que vem sendo feito pelo Conselho Federal de Farmácia com relação às denúncias e o abuso dos preços dos medicamentos nesse País. Muitas das discussões que hoje nós levamos adiante em vários Estados e em vários aspectos foram denúncias concretas levantadas pelo Conselho Federal de Farmácia e divulgadas inclusive aqui nessa Casa, em outras Comissões: na Comissão de Seguridade Social e Família, na Comissão de Defesa do Consumidor e aqui, já nessa Comissão, com membros do Conselho Federal de Farmácia de Brasília discutindo este assunto. Eu... eu gostaria de fazer aqui três questionamentos bem objetivos aos dois... é... convidados de hoje: Dr. Jaldo e o Dr. Norberto Rech. Primeiro é que, se em função dos trabalhos que foram desenvolvidos até agora pelo Conselho Federal de Farmácia, pela Federação... é... Nacional dos Farmacêuticos, dessas denúncias, dos documentos que foram levantados por essas entidades, se o Governo alguma vez chamou essas entidades para discutir objetivamente essas denúncias, ouvir propostas e encontrar soluções em função desse diagnóstico. Quer dizer, se o Governo já chamou à mesa das discussões essa entidade para discutir esse problema gravíssimo do abuso de aumento de preço de medicamentos no Brasil. A segunda questão é que do dia para a noite entrou na linguagem popular, por assim dizer, algumas expressões interessantes com relação a remédio: genérico, similar, bioequivalência, intercambialidade etc. Bom, nós temos o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que coloca claramente objeções à operacionalização da utilização dos medicamentos genéricos no Brasil. As restrições que existem hoje, do ponto de vista operacional, elas partem do Governo. Eu pergunto aqui... inclusive o... o nosso ilustre Relator já fez essa colocação, mas eu pergunto o... não, não se discute naturalmente o produto, seja ele de qualquer tipo de... de atividade, de ramo... é... de uso coletivo, não se discute o princípio da qualidade. Quer dizer, é óbvio que tem que ter qualidade. Não se discute se faz, ou se não pratica, ou se deixa de praticar. É óbvio que tem que ter qualidade. Até porque nós estamos tratando com saúde pública, com uma mercadoria que é diferente de outras. Existindo o princípio da qualidade... e existindo também medicamentos que já

podem ser utilizados no Brasil, como genérico, inclusive assegurados pela própria Legislação... Eu fiz essa pergunta aqui duas vezes ao Dr. Vecina e ele embolou, embolou e não respondeu, dizendo que esses medicamentos teriam que fazer os testes de bioequivalência, mas eu queria fazer uma pergunta ao contrário...

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

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Só mais dois minutos, Sr. Presidente. Eu queria fazer essa pergunta ao contrário: os remédios de marca passam por testes diferentes dos produtos similares e dos genéricos? Se não passam, qual a dificuldade... que nós teríamos que adotar um volume maior de medicamentos que já são usados no Brasil há mais de vinte anos e de conhecimento amplo conhecimento popular. E a terceira questão, Sr. Presidente, é com relação à uma colocação que foi feita aqui pela, pelo, pelo representante da Federação Nacional dos Farmacêuticos sobre a integração, sobre o aspecto holístico da atividade do farmacêutico no processo de produção do medicamento e até da geração de um... de um pólo de produção... mais eficiente desse tipo de produto no nosso País. Nós sabemos que existe 50 mil farmácias no Brasil, que precisam ser feitas reformas na academia, no processo de pesquisa, de... de descoberta de novos produtos, mas hoje no Brasil o que representa dos cem medicamentos mais vendidos no Brasil, o que representa produto nacional, produto importado, matéria-prima nacional, matéria-prima importada. Ao ponto de que esses produtos terem uma... uma influência enorme na composição desse volume de recursos que é comercializado permanentemente nesse setor.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado. Com a palavra o nobre Deputado Carlos Mosconi.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Muito obrigado, Sr. Presidente. Sr. Presidente, eu gostaria de fazer alguns comentários bem rápidos porque... até porque o tempo não permite que eu possa me estender mais, o que é uma pena. Eu gostaria de fazer várias indagações e observações aqui que são, no meu modo de entender, oportunas. Os dois expositores falaram muito sobre a questão de política de medicamentos no País. Eu acho que infelizmente nós temos uma grande falha nessa questão, acho que o Brasil não conseguiu nem de longe ainda definir... uma política razoável sequer de medicamentos no Brasil. E acho que são... independente até muitas vezes da decisão ou de vontade política. Eu acho que as

coisas não se encaixam bem e não encaminham bem, são... são questões extremamente complexas que envolvem uma série de setores da atividade... é... científica, da atividade econômica do Brasil e que, na realidade, acabam criando um impasse no sentido de que a política possa ser implementada. O setor farmacêutico, eu gostaria de colocar aqui apenas como observação, eu acho que o setor, de uma maneira geral, que é... é um elo muito importante dessa cadeia, talvez o mais importante de todos, eu acho que o setor farmacêutico... trabalha um pouco na retaguarda. Mesmo na exposição feita aqui pelos, pelos dois, eu sinto que há uma espécie... assim... uma tentativa, não naturalmente... até... muitas vezes involuntária de querer lavar um pouco as mãos e não assumir a responsabilidade, que, no meu modo de ver, compete ao setor. Eu... as farmácias, quer dizer, a presença do farmacêutico nas farmácias, no meu modo de ver, é indispensável, ainda que ela não ocorra. E não basta que... "Bom, então, a Vigilância Sanitária tem que cobrar isso, tem que fazer valer". Bom, tudo bem, eu acho que sim. Sem dúvida, a fiscalização, tá. Mas eu acho que o setor também tem que sair um pouco dessa retaguarda, dessa posição de ficar atrás. Bom, e qual é a responsabilidade do setor? E como é que o setor pode influir nisso? E tem que influir, essa que é a questão. Eu acho que, quando há o problema da classe médica na questão da... do trabalho do SUS, que não funciona mesmo, eu acho que compete à classe médica, através das suas, das suas instituições oficiais, ir em cima e cobrar. Então, eu acho que a farmácia tem que sair um pouco dessa posição, assim, um pouco de vestal: "Não, é importante o farmacêutico lá, mas nós sabemos que não está lá". E ele precisa estar lá, para que tire da atividade esta questão apenas de uma atividade comercial, que na realidade não é e não deve ser. Então, é uma questão que eu coloco. E gostaria de fazer observações mais... ainda... muitas outras nessa mesma direção. A questão do RENAME, por exemplo, por que nas farmácias brasileiras não tem lá uma relação, a relação colocada lá, para que a população brasileira tenha conhecimento dela? Porque ninguém, nenhum brasileiro sabe que relação é essa, que significa RENAME. Eu não vejo a farmácia tomar essa iniciativa: "Ó, está aqui o RENAME". A outra questão é a seguinte: me parece que esta questão de similar veio só para confundir, Sr. Presidente, Sr. Relator. É preciso que a gente analise bem esta questão de similar. O similar, para mim, é uma... uma... ele vem contra o genérico; ninguém vai saber o que é similar, para que existe o similar. Veio para confundir e tirar da população a facilidade que ela poderia ter no que significa

genérico. Genérico é tão fácil de entender o que é, tão simples. Aí, não, mas tem o similar, já é um complicador danado. Bom, apenas como indagação...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tempo esgotado.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Só para encerrar, Sr. Presidente, pena que eu gostaria de conversar um pouco mais.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - O que... eu vi lá em Uberlândia, nessa nossa ida lá semana passada, além de tudo o que nós vimos ali, que eu vou fazer o relatório amanhã, mas o que... essa libertinagem na aquisição de medicamentos importantes através do 0800. Liga 0800 e compra remédio milagroso para isso, remédio milagroso para aquilo, remédio milagroso para aquilo outro. Com a maior facilidade do mundo. Basta ligar 0800. Ninguém sabe onde é que foi feito, como é que foi feito, como é que não foi feito. E o medicamento chega na casa do indivíduo a preço... a peso de ouro. Quero saber a opinião da... dos dois expositores a esse respeito, se não valia a pena que o Ministério proibisse isso definitivamente. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., nobre Deputado. Eu vou dar a palavra agora aos dois expositores por quatro minutos e meio, cada um, repartindo o tempo, para responder aos três Srs. Deputados. Com a palavra, inicialmente, o Sr. Dr. Jaldo de Souza Santos, Presidente do Conselho Federal de Farmácia.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Ok. Muito obrigado, Sr. Presidente. É... inicialmente, a questão da margem de lucro do medicamento, tanto da farmácia, distribuidora e o produtor, isso é dispositivo de lei. O produtor tem a sua planilha de custos e, logicamente, é levada à apreciação do Poder Público, para que lance o produto, não é? Isso é francamente aceito, e a gente vê que normalmente as planilhas são aceitas pelo Poder Público, e ele lança pelo preço que ele melhor entender. Quanto à da distribuidora, o valor difere de 8% a 10%, a questão de lucro, fora as bonificações ou mesmo condições melhores que são repassadas das distribuidoras para as farmácias, a fim de que barateie o custo do medicamento à população. E da farmácia é 30%. Os 30% são insuficientes para que a farmácia possa prosseguir o seu caminho. E... tanto que eles têm-se associado... é... grupos de farmácias se associam e formam redes, a fim de que barateie o custo do medicamento porque os 30% são insuficientes para dar a lucratividade, devido à

carga tributária. É... quanto à relação do Conselho Federal de Farmácia com as entidades, a relação é excelente. Nós não temos questionamento nenhum contra outras entidades. A ABIFARMA, por exemplo, nós temos livre acesso à ABIFARMA, apesar de não concordarmos com a política que ela pratica. A ALANAC, semelhantemente; a ALFOB também; a própria Federação Nacional dos Farmacêuticos. Nós temos acesso natural e normal, sem qualquer questões. Logicamente, as questões políticas, as questões que nós não concordamos, nós discutimos num fórum de discussão e logicamente o ponto de vista de cada um vai prevalecer de acordo com a própria vontade. As falsificações, olhem bem, é o que... isso é ouvido pela própria ABIFARMA... é... as falsificações existiram porque os laboratórios, ao se... ao melhorarem a sua tecnologia, venderam as suas sucatas para pessoas que eles nem conheciam. Essas sucatas serviram, as máquinas serviram de... é... serviço para que fabricasse e falsificasse medicamentos. Hoje eles já estão fazendo um cadastro das pessoas que comprem as suas, suas máquinas que já não servem mais, não é? E outra coisa: também nós temos que verificar que... é... falsificações existiram somente, não somente através de criminosos, mas as próprias, os próprios laboratórios falsificaram medicamentos. Não havia uma fiscalização de qualidade eficiente, não é, a ponto de o (*ininteligível*), no caso, o laboratório Shering ter fabricado... o (*ininteligível*), que foi espalhado no Brasil todo sem condições terapêuticas nenhuma. É... a listagem que nós apresentamos, que não necessitam do teste de bioequivalência, é determinada na lei. A própria lei, a Legislação 6.360/76, isenta esses medicamentos do teste de bioequivalência. Somos favoráveis que se faça o teste, não tenham dúvida. Mas olha bem... digamos... a legislação fala o seguinte: que todo medicamento similar para... é... para ser comercializado, ele terá que ter um nome de marca. Digamos, por exemplo, a amoxilina... que seja, o laboratório queira, queira lançar. Se ele colocar naquela amoxilina "Amoxibil", um nome qualquer, ele poderá lançar aquele produto sem o teste de bioequivalência. Para que aquele produto seja um genérico, ele tem que fazer o teste de bioequivalência. Por quê? Por que o produto de marca não necessita do teste de bioequivalência? Exatamente porque é uma política dirigida. Infelizmente, é isso. Tem que se haver a correção nesse sentido. Agora, esses produtos que nós trouxemos agora a esta Comissão são produtos que não necessitam... é... legalmente do teste de bioequivalência. Quanto à assistência farmacêutica. Realmente, nós estamos... o

farmacêutico está preparado para assistir a farmácia, e não jogamos a culpa no Poder Público da ausência do farmacêutico na farmácia. Na realidade, alguns farmacêuticos são pagos para ficar em casa. Agora, nós aceitamos o desafio do Estado, ou seja, aceitamos o desafio das Vigilâncias Sanitárias, do Ministério da Saúde, para que, juntos, nós possamos resolver este problema de uma vez por todas. Não estamos acusando a Vigilância Sanitária de não fiscalizar. É dever dela? É. Fiscaliza ou não fiscaliza. Agora, nós fiscalizamos. Nós estamos fiscalizando as farmácias e punindo os farmacêuticos que, na realidade, não cumprem o seu papel, o papel social de estar na farmácia. Agora, nesse momento, sabendo que V.Exa., Deputado Mosconi, é Líder da Maioria, Líder do Governo, nós aceitamos o desafio, para que o Governo, juntamente conosco, juntamente com o Ministério Público... é... que está... abriu as portas para a fiscalização dos Conselhos Regionais de Farmácia, façam isso conosco. Façamos acordos: Conselhos Regionais de Farmácia, Vigilância Sanitária, Ministério Público, e vamos fazer esta correção, porque....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tempo esgotado.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - ...porque o farmacêutico poderá estar permanentemente na farmácia. E aí nós conseguiremos que a população possa ter acesso ao medicamento através do farmacêutico, através da orientação do farmacêutico. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o Dr. Norberto Rech. Quatro minutos e meio.

**O SR. NORBERTO RECH** - Bem, certo, com relação à primeira questão, sobre... Deputado Fernando Zuppo, sobre a questão de apenas vontade política para que os genéricos estejam no mercado. Eu acho que obviamente tem aí um componente de vontade política sim, não é, porque nós poderíamos ter tido estímulos. Nós estamos completando um ano da aprovação da lei, não é? Nós poderíamos ter observado estímulos nítidos a partir dos órgãos do Governo para que os laboratórios efetivamente dessem início a um grande número de registros de medicamentos genéricos sob a ótica da lei, e isso não aconteceu. No entanto, me parece que também não apenas a vontade política é fundamental. É necessário que os órgãos governamentais, aí em parceria com o setor produtivo e em parceria também com as universidades, estejam discutindo formas de viabilizar a custos mais baixos, por exemplo, os testes de bioequivalência. Nós temos hoje no Brasil

poucos centros que efetivamente realizam em curto prazo esses estudos. No entanto, nós temos pessoal gabaritado, massa crítica suficiente para fazê-lo, sim. Não temos condições estruturais básicas que poderiam ser estimuladas a partir de injeção de verbas, numa parceria com o setor produtivo, ou seja, com o setor privado produtor de medicamentos. E isso necessariamente deveria ser capitaneado aí pelo Ministério da Saúde num processo de estímulo de agregação das universidades, dos centros de pesquisa ao setor produtivo nacional, não é? Com relação à questão das patentes e a inter-relação com a pesquisa, obviamente que, na época da discussão da Lei de Patentes, um dos argumentos dos laboratórios transnacionais é de que, em havendo patente, haveria então estímulo a um investimento maior à produção no próprio País. E isso não aconteceu. Aqui tem o documento da Associação Latino-Americana de Indústrias Farmacêuticas Nacionais que aponta ao inverso. Ao contrário de nós observarmos um investimento maior em pesquisa e desenvolvimento nos laboratórios localizados no País, nós estamos verificando uma remessa de dólares para o exterior, que passou de 50 milhões para 1 bilhão e 300 milhões, não é, o que é bastante significativo. Isso compromete significativamente o processo de pesquisa, sim, porque, ao se outorgar a patente de um determinado produto, isso desestimula os laboratórios nacionais no processo de investimento para a tentativa de produção daquele medicamento. Isso é importante, porque nenhum dos países mais avançados que reconhece patentes, as reconheceu antes de ter efetuado as cópias e ter desenvolvido seu parque industrial. No caso do Brasil, nós reconhecemos a patente sem termos um parque nacional adequado para a produção que suprisse, pelo menos minimamente, as necessidades nacionais. Isso tem reflexo no preço? Tem. A Associação Nacional dos Laboratórios Nacionais, a ALANAC, dos laboratórios farmacêuticos nacionais, tem indicativos da variação de preços dos medicamentos registrados nos últimos anos e se observa uma majoração daqueles produtos já sob patentes. Isso significa preço maior ao consumidor final, sim. E um detalhe importante: isso significa maior custo para o Poder Público, porque no Brasil o Poder Público é o grande consumidor de medicamentos, não é? Com relação à questão do trabalho da federação, aliás, a proposta, não é? A proposta é: definição clara de medidas pactuadas — e nós já temos uma discussão a respeito disso —, do setor público com o setor privado e com as universidades, novamente num processo de estabelecimento de uma política de desenvolvimento industrial adequada para esse

setor, porque não há, com uma contrapartida explícita dos laboratórios farmacêuticos privados, não é? Porque é a partir do estabelecimento dessa política e de fontes de financiamento para o seu desenvolvimento que nós vamos ter perspectiva de ter uma certa independência. Isso é viável? É. Os laboratórios nacionais reconhecem essa necessidade, os laboratórios privados? Sim. É necessário que o gestor federal reconheça essa necessidade também, não é? E me parece que isso deva ser feito desde logo, porque do contrário nós vamos ficar à mercê das definições externas. E nós temos massa crítica para isso. Nós temos um grande número de profissionais formados na área de produção de medicamentos, de tecnologia farmacêutica e que estão hoje nas nossas universidades, estão nos laboratórios nacionais, estão nos laboratórios transnacionais localizados no Brasil. Nós temos massa crítica para isso. Basta ter um incentivo ao desenvolvimento de uma política adequada que tenha parcerias concretas, pactuadas, não é? Com relação à questão do trabalho da Federação, Deputado Luiz Bittencourt, a Federação tem apresentado ao Ministério da Saúde e à Vigilância Sanitária, por várias, ocasiões documentos a respeito da sua posição em relação a vários temas como preços de medicamentos, venda de medicamentos em supermercados etc., e não temos sido chamados para discutir. E gostaríamos de ser, não é?

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

**O SR. NORBERTO RECH** - É que são muitos assuntos. Pena que tem um assunto dos genéricos da máxima importância.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Sr. Presidente, pela ordem. Sr. Presidente, eu fui o terceiro a fazer a indagação, então nenhum deles chegou à minha questão. Então, fica complicado, porque se o tempo esgota nos dois primeiros, o terceiro, então... Então, aí nós tínhamos de mudar a sistemática e fazer só duas indagações por vez, senão não o terceiro não vai ter, não vai ter oportunidade.

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

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Fui eu o autor da...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - ...puxou a corda no próprio pescoço.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Não, mas aí como eles têm... são... são três indagações, o tempo aí poderia ter um pouco mais de flexibilidade.



---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - O problema, Deputado, é que eu tenho que trabalhar com tempo. Se eu não trabalhar com tempo... Eu adverti os expositores que eles tinham que responder no tempo. Eu vou dar o direito à réplica e à tréplica e vou pedir para eles que respondam na réplica, na tréplica as perguntas que não foram respondidas depois. Eu vou dar o tempo de novo para eles, mas eu tenho que manter um pouco de ordem, se não fica uma esculhambação, entendeu? Não é? Eu peço a V.Exa. que compreenda. Agora, por isso que um orador, se ele tiver um tempo, talvez fique melhor. Eu tenho dado a liberdade de o orador usar três minutos, ou usar os seis no debate, entendeu, para facilitar a vontade do orador. Agora, se os Srs. Deputados aprovarem que eu dê para cada Deputado cinco ou dez minutos, eu tenho o maior prazer. Eu escuto V.Exas. com a maior alegria. Esse é um assunto que me emociona, e eu estou aprendendo sempre aqui e ouvindo. Apenas que eu tenho a desagradável missão de interromper. Eu vou dar a palavra ao nobre Deputado Fernando Zuppo se deixar, se desejar replicar.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Não, não quero a réplica. O primeiro convidado não me respondeu se existe uma fiscalização do Conselho sobre as farmácias.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tá. Reafirmou a sua pergunta.

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Uma reafirmação. E eu perguntaria também ao Dr. Norberto: fala-se muito em faturamento nas importações, mas eu acho que nós deveríamos também estar atentos para o subfaturamento nas exportações, porque estão mandando o dinheiro embora e a sonegação aí deve estar alguma coisa de violenta, de acordo com as suas colocações. São as duas considerações que eu faria, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o Deputado Luiz Bittencourt, se desejar fazê-lo. (Pausa.) Ausente S.Exa., com a palavra o nobre Deputado Carlos Mosconi.

**O SR. DEPUTADO LUIZ BITTENCOURT** - Sr. Presidente, não tenho nenhuma consideração.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., Deputado. Presente, portanto, não é? Com a palavra o Deputado Mosconi para no

mínimo reafirmar, a quem eu pedirei para que responda prioritariamente, ou então que mande por escrito a resposta.

**O SR. DEPUTADO CARLOS MOSCONI** - Apenas para reafirmar a questão do similar, no meu modo de entender, poderiam ser dispensado os similares e a questão do 0800.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra V.Exa. por três minutos para responder aquilo que não respondeu na pergunta anterior, nas perguntas anteriores, tanto faz.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Bom, sobre a fiscalização dos Conselhos sobre as farmácias, é a questão básica do Conselho. Os conselhos foram criados para isso. É feita a fiscalização. E hoje nós estamos intervindo, intervimos em quatro Conselhos Regionais, exatamente porque não estavam cumprindo com os seus deveres. Estamos fiscalizando e logicamente estimulando também o farmacêutico também a estar na farmácia, oferecendo cursos aos farmacêuticos que não foram direcionados na faculdade para que tivessem condições de trabalharem na farmácia. Cursos de gerenciamento de farmácia, cursos de fisiologia, de terapêutica mesmo o Conselho Federal tem oferecido. Hoje, estamos trabalhando também com as unidades de ensino. Já fizemos reuniões com todos os diretores de faculdades, não é, a fim de que eles pudessem direcionar mais o estudante para a farmácia, ou para o medicamento, ao invés de direcioná-los às análises clínicas e outras atividades. E mesmo também a questão do currículo, direcionar... As diretrizes de currículo serem modificadas nesse sentido. E esse ano teremos uma conferência nacional do ensino farmacêutico. Exatamente para isso, para que pudéssemos direcionar o farmacêutico à farmácia. Logicamente, o farmacêutico perdeu aquela vontade de estar presente na farmácia, primeiro por quê? Por questões salariais. E, segundo, porque ele hoje é um simples empregado, quando antes de 73 ele era o proprietário, o proprietário da farmácia, passou a ser um simples empregado com a remuneração muito baixa. E hoje ele está retornando, porque está sentindo que o genérico, o genérico irá provocar o retorno do farmacêutico à farmácia, porque ele é necessário para a população. Não haverá genéricos sem o farmacêutico, porque a intercambialidade somente o farmacêutico poderá fazê-lo. E se ele não estiver na farmácia, logicamente o genérico será fruta podre, simplesmente. E o farmacêutico está consciente que realmente ele poderá, deverá, estar na farmácia. E o genérico só vingará com a

presença do profissional ou de outra maneira. Eu não entendi o que o Dr. Mosconi perguntou, eu entendi que tinha... eu tinha respondido todas as perguntas dele.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Agora você já respondeu?

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Presidente, alguém perguntou sobre o "0800", se não seria...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - 800...

**O SR. DEPUTADO FERNANDO ZUPPO** - Se não seria interessante retirar.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - "0800", a venda de remédios pelo telefone.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Ah, sim, sim, sim.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Sem receita, sem...

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Algumas... algumas... é... farmácias estão vendendo. Hoje eu passei, passei aqui para... para a Comissão, através da assessoria aqui, uma listagem de produtos de venda, não somente de farmácias, mas de supermercados, sendo... é... vendidos pela Internet, e com preços superiores àqueles preços das farmácias, praticados nas farmácias, não é? Na realidade, nós somos contrários à entrega.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Aí, o problema de preço não interessa. O que interessa é se isso não põe risco à vida.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Sim, claro que sim. É o que, exatamente, eu ia responder agora. A entrega a domicílio, nós condenamos essa entrega em domicílio, porque ela poderá criar situações difíceis para quem usa o medicamento, não tem aquela orientação, orientação do farmacêutico. Quer dizer, a questão comercial, muitas vezes, inibe situações de saúde. É onde o Substitutivo Ivan Valente, que está nesta Casa, hoje na Comissão de Constituição e Justiça, para... para ser julgado... É... Logicamente, ele poderá... é... resolver toda essa problemática da farmácia, de deixar de ser um empório para ser uma casa de saúde. Isso, é claro, que está na mão dos senhores a aprovação do Substitutivo Ivan Valente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Dr. Jaldo. Com a palavra o Dr. Norberto Rech.

**O SR. NOBERTO RECH** - O Deputado Carlos Mosconi...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Três minutos.

**O SR. NOBERTO RECH** - Certo. Em nenhum momento, a categoria farmacêutica tem lavado as mãos em relação a essa discussão, e muito menos se colocado na retaguarda, não é? Embora não concorde com a colocação anterior, de que os farmacêuticos não estão interessados em estar na farmácia, a Federação tem uma posição exatamente contrária. Nos últimos anos, os farmacêuticos, sim, têm... é... dado início a essa discussão, e querem estar nos seus estabelecimentos, prestando serviço de saúde. No entanto, há uma grande barreira por parte dos proprietários leigos de estabelecimentos farmacêuticos, que não vêem nesse profissional um profissional interessante para o comércio de medicamentos. Tanto não estamos lavando as mãos, que nós temos uma luta bastante concreta, desde muitos anos, nesta Casa, e que resultou no Substitutivo do Deputado Ivan Valente, aprovado na Comissão de Defesa do Consumidor, e que hoje está na Comissão de Constituição e Justiça. Da mesma forma, nós não temos nos furtado, em nenhum momento, a apontar ao Governo quais seriam as possibilidades de resolução da questão do medicamento no Brasil, e isso vem desde a VIII Conferência Nacional de Saúde, quando nós estipulamos o conceito de assistência farmacêutica e as bases da política de medicamentos, não é? Com relação à questão das tele-entregas, por acaso isso vem a calhar, porque eu sou docente de uma universidade, sou professor de Controle de Qualidade de uma universidade federal, e orientei um trabalho de conclusão de alunos, que avaliava exatamente a tele-entrega de medicamentos, não é? E o que nós percebemos é que este processo está completamente à revelia da legislação vigente no Brasil, colocando em risco, sim, a vida dos usuários, sim, porque esses produtos são entregues, por exemplo, a crianças. Medicamentos controlados, sujeito à retenção de receita, são dispensados nos estabelecimentos sem o devido cuidado, o que pode vir a caracterizar, por exemplo, em determinados casos, tráfico de produtos controlados. E esta legislação não é observada por quê? E, aí, eu acho que cabe, sim, a responsabilidade da vigilância sanitária. Porque nós estamos, desde muito tempo, solicitando medidas da vigilância sanitária, e a vigilância sanitária não tem atuado, concretamente, em muitos casos. E, a par disso, me parece também importante os senhores discutirem em sessões anteriores, é necessário que esta Comissão ouça o Judiciário, porque nós temos ações concretas contra estabelecimentos que não têm farmacêutico, contra estabelecimentos que têm tele-entrega, contra estabelecimentos irregulares, e, no entanto, esses estabelecimentos, por decisões

judiciais, continuam abertos, continuam dispensando medicamentos, sem a devida assistência e sem o compromisso com a saúde da população. E esta é uma postura que nós devemos aprofundar porque é o Judiciário, em última instância, que, em determinados casos, está garantindo, sim, uma posição anômala nesse mercado, e nós gostaríamos de avaliar. Com relação à questão, só para finalizar, do Deputado Luiz Bittencourt, os testes, pelos quais deveriam passar os medicamentos, deveriam ser exatamente os mesmos. No entanto, a Vigilância Sanitária Nacional deveria estar implementando um processo não apenas de fiscalização na produção, mas um processo de fiscalização na ponta dos serviços, recorrente, coletando amostras nos pontos de dispensação, tanto públicos quanto privados, e que esses produtos fossem encaminhados à rede nacional de controle de qualidade de medicamentos, para avaliação concreta do que está na ponta do serviço, e, com certeza, a sociedade teria mais segurança no consumo desses produtos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço a V.Exa., e pediria, V.Exa. teria citado que a tele-entrega é ilegal...

*(Intervenção fora do microfone. Inaudível.)*

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Exatamente, eu queria que V.Exa. subsidiasse a Comissão, encaminhando esse trabalho à Comissão.

**O SR. NOBERTO RECH** - Sim, com certeza.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o nobre Deputado Iris Simões. Três minutos.

**O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES** - Muito obrigado. Sr. Presidente, Sr. Relator, e os convidados desta manhã, já passado o meio-dia. Eu queria levar três questões. O Sr. Ministro da Saúde esteve aqui em dezembro, novembro, um dos primeiros a depor aqui na CPI. O Sr. Ministro falou o seguinte — essa pergunta ao Dr. Jaldo e também ao Dr. Noberto —, que as farmácias, elas, num determinado... É... Nas gôndolas, de 1 metro e 60 até 1 metro e 70, essa é a média da altura do brasileiro, ela privilegia produtos em conluio com os laboratórios, para que fique visível, você chegue na farmácia, você se depare logo com os produtos. Se os senhores têm conhecimento, e se têm tomado alguma providência com relação aos farmacêuticos responsáveis das farmácias, e o que se pode fazer nesse sentido. Essa é uma das questões. A outra é com relação às propagandas. Ontem, inclusive, o Deputado Sérgio Novais, se não me falha a memória, trouxe de Fortaleza farmácias com faixas e propagandas, propondo descontos de até de 30%

dos medicamentos. O que os senhores acham desses descontos, e que margem de lucro... Para dar um desconto de 30%, eu fico imaginando a margem de lucro que tem ou a farmácia ou o laboratório, a indústria. Essa é a segunda questão. A terceira questão é com relação... Isso é uma... Faz uma salada na cabeça da gente, imagine do povão. Genérico, marca e similar, se eles têm a mesma composição e se têm, então, por que também a diferenciação tão grande de preço? Eram essas as questões, Sr. Presidente. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Devo registrar que V.Exa. não usou nem dois minutos. Com a palavra o nobre Deputado Arlindo Chinaglia, em substituição ao Deputado Geraldo Magela, por permuta de tempo, pelo espaço de três minutos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Primeiro, quero cumprimentar os dois expositores e as entidades que representam pelo trabalho que vêm desenvolvendo em prol de uma política nacional de medicamentos adequada ao povo brasileiro, e que tem municiado vários Deputados, inclusive eu, para aprendermos e termos maiores elementos. Três minutos, evidentemente, que não dá para externar opinião, mas não posso me furtar de fazer a primeira observação-pergunta. Não é minha opinião, mas quando o Relator fez aquela pergunta, me instigou a fazer a presente. Quando o Presidente do Conselho Federal de Medicina divulga, mais uma vez, que tem uma lista de quase 200 medicamentos, que não necessitam de nenhum teste de bioequivalência, o Conselho está defendendo que a população tenha acesso a medicamento de péssima qualidade? Segunda pergunta, agora ao Vice-Presidente da Federação Nacional. O senhor disse, na sua exposição, algo que coincide com a minha avaliação, mas se choca frontalmente com o que disse aqui o Ministro da Saúde. Eu quero saber quem está mentindo, se é o senhor ou se é o Ministro da Saúde. O senhor disse que há sucateamento dos laboratórios oficiais e que está caminhando para a privatização, e o Ministro da Saúde aqui disse, e relatou, o envio de verbas, apoio aos laboratórios oficiais. Isso todos os Deputados da Comissão são testemunha. Terceira pergunta também ao Dr. Noberto. O senhor fez a defesa de que deveria haver um pacto entre laboratórios oficiais, Governo e laboratórios nacionais privados, para que, nesse pacto, se barateasse a produção. Em outras décadas, o Partido Comunista Brasileiro, que não estou lhe atribuindo nenhuma responsabilidade, evidentemente, apostou todas as suas fichas numa chamada

aliança com a burguesia nacional. Eu pergunto ao senhor — eu só fiz isso para registro de alguns tão antigos quanto eu aqui: o senhor de fato acredita que a indústria farmacêutica nacional pensa no Brasil ou igualmente pensa nos seus lucros e quem sabe adotaria essa estratégia para sair, digamos, desse sufoco dos 10%, 15% do mercado, para depois retomar a mesma onipresença da indústria farmacêutica multinacional? Sr. Presidente, finalmente, não sei como é que está meu tempo, mas estou sempre com a consciência pesada no tempo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. se advertiu por conta própria, esgotado.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Então, já estou evoluindo, mas só como reconhecimento a esse esforço, peço a V.Exa....

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tem V.Exa. a palavra, um minuto para concluir, tem um minuto para concluir.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Isso. É... que possibilidade os senhores vêem — eu duvido muito que passe na Câmara dos Deputados, por exemplo, uma proposta que obrigasse que os farmacêuticos ficassem nas farmácias para fazer orientação, dispensação, eu duvido que passe. Gostaria de ter o mesmo otimismo tático do Dr. Jaldo. Mas vocês não avaliam tanto a Federação quanto o Conselho Federal, que vocês poderiam iniciar uma campanha, digamos, de defesa, de um lado, e denúncia, de outro, das farmácias onde o farmacêutico está o dia todo e aquelas drogarias, farmácias onde os farmacêuticos só emprestam o nome. Não seria, quem sabe, um elemento de pressão para que a sociedade brasileira se orientasse e despertasse desse torpor que na minha opinião, não querendo fazer injustiça, mas os balconistas de farmácia têm uma grave responsabilidade no preço e no malefício causado à população brasileira. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa., Deputado Arlindo Chinaglia. Com a palavra a nobre Deputada Vanessa Grazziotin, por três minutos.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, eu gostaria, Sr. Presidente, eu sei que a campanha vai tocar brevemente, mas gostaria de um pouquinho de paciência de V.Exa. e que meu tempo seja descontado no momento da réplica, porque eu levantei aqui três assuntos que eu gostaria de abordar e ouvir a opinião dos representantes tanto do Conselho Federal de Farmácia, conselho do

qual eu participo, como da Federação dos Farmacêuticos, cumprimentando desde já a participação dos nossos dois convidados. Em relação à lei do genéricos, esta Casa e os Deputados já tem o conhecimento.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - *(Falha na gravação.)*

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - E vou tentar ser a mais resumida possível.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Eu vou marcar para V.Exa. agora.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Na realidade, estou começando agora mesmo, Sr. Presidente. Então, veja, nós todos sabemos que a lei dos genéricos foi aprovada nesta Casa, sancionada em fevereiro deste ano pelo Governo Federal, do ano passado, desculpa, de 1999, e que um mês, dois depois foi mudada por medida provisória que todos nós conhecemos as mudanças dela, infelizmente não conhecia o Dr. Vecina, que é o Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que disse aqui dessa mesa desconhecer as mudanças que a lei sofreu por força da medida provisória. Mas uma das mudanças, Sr. Presidente, diz respeito ao art. 57, quando trata do medicamento, aquele que ostenta nome comercial, ou seja, nome de marca, porque a lei, ela não somente estabelece nome genérico, ela estabelece regras também nas embalagens dos mesmos. A lei aprovada nesta casa, Presidente Nelson, e os companheiros farmacêuticos sabem muito bem disso, no art. 57 dizia que, além do nome comercial, obrigatoriamente, deveria vir com o mesmo destaque essa expressão, exatamente essa foi a lei aprovada aqui, com o mesmo destaque de forma legível, nas embalagens, a denominação comum brasileira e na sua falta a denominação comum internacional. Aí veio a medida provisória e, Dr. Norberto, a medida provisória, ela foi reeditada pela última vez agora no dia 14 de janeiro, e a mudança continua, a mudança continua. Retiraram o mesmo destaque, foi retirado o mesmo destaque, e foi substituída a expressão "na sua falta" pela seguinte expressão: "quando for o caso", ou seja, o laboratório, a multinacional pode usar ou a denominação brasileira ou "quando for o caso", não é na sua falta, a denominação internacional, comum internacional. Um problema sério que passa despercebido, mas não é um problema simples. Segundo, a importância do mesmo destaque qual é? Eu tenho aqui dois exemplos, porque a lei diz o seguinte: vem o nome comercial e logo em seguida vem o nome do princípio ativo. E o nome do princípio ativo tem que ter 50%



no mínimo do tamanho do nome comercial, mas a lei original dizia mais, deveria ser apresentado com o mesmo destaque. A palavra destaque foi retirada, olha o que acontece: ninguém lê o nome do princípio ativo, ninguém lê o nome do princípio ativo, porque ele vem muito mais clarinho, sem o mesmo destaque do que vem o nome comercial. Então, digam qualquer Deputado aqui que essa não é uma ação concreta, concreta, para boicotar a política do genérico, que foi muito bem dito aqui. Não queremos só uma lei, tem de haver no País uma política de genéricos. E essa modificação ela dificulta que a população tenha o conhecimento do nome do princípio ativo, nos medicamentos que são comercializados através de marca. Segundo que eu gostaria de falar em relação à assistência farmacêutica. Acho que seria uma polêmica e talvez essa Comissão deva debater apenas isso. O farmacêutico historicamente vem sendo expulso da farmácia por uma ação oficial do Governo, vem sendo expulso, a farmácia deixou de ser um estabelecimento da saúde e passou a ser prioritariamente um estabelecimento comercial, e daí o farmacêutico caiu fora, o farmacêutico foi sendo expulso, foi sendo retirado. Então, eu gostaria de ouvir a opinião de vocês a respeito da Lei 4.385, que foi apresentada na Casa em 1994, cujo substitutivo é do Deputado Ivan Valente, que ela avança muito na assistência farmacêutica. E nós, Srs. Deputados, temos não só a função de investigar, mas de propor melhoria na legislação que venha a facilitar a assistência farmacêutica neste País. Para concluir, a última, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tempo esgotado.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Antes da campainha, a última em relação ao preço de medicamentos. O que a gente vê pela imprensa o Cláudio Considera dizer o seguinte: que a realidade é de liberdade de preço e nós temos que conviver com isso, dizer ser contra o tabelamento. Não vejo aqui ninguém ser a favor do tabelamento. Mas, Sr. Presidente, a lei brasileira é farta em dizer que cabe ao Ministério da Fazenda o acompanhamento de preço, que cabe ao Ministério da Saúde o acompanhamento e monitoramento dos preços. Então, o Ministério, esses dois, não fazem o que a lei manda, não faz o que a lei manda. Pegar a planilha, concluindo, pegar a planilha, ver os preços da planilha, os custos da importação, gastos com marca para chegar à conclusão. Eu vou passar...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Deputada, V.Exa. não está perguntando, a senhora está fazendo comentários...

---

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Vou concluir, vou passar, inclusive o Relator perguntou ao Presidente da FENAFAR, Dr. Norberto, a respeito disso...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Então, conclua a pergunta, nobre Deputada, por favor.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Quais seriam os laboratórios que estão praticando preços abusivos no ato da importação? Eu tenho sete exemplos aqui. Laboratório que fizemos o levantamento com dados do Ministério, dados oficiais, que, aliás, o Ministro sabe mais que a gente e por que não faz nada contra, Sr. Presidente? Está aqui, Laboratório Glaxo Well...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Mas essa não é a pergunta, Deputada. V.Exa. está ocupando o tempo para fazer considerações, nobre Deputada, e não é mais seu tempo. Se fosse seu tempo, V.Exa. podia usar como quer, mas não é, V.Exa. já está em cinco minutos.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Apenas, então, Sr. Presidente, só para registrar que eu vou passar à Mesa, V.Exa. inclusive, e ao Relator, principalmente...

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

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - a relação e o requerimento...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Requeira o que desejar que eu terei prazer em deferir.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - E são dados, quero só que fique claro que o Governo sabe melhor do que a gente e não faz absolutamente nada para barrar essa ilegalidade, Sr. Presidente.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra, para responder, por quatro minutos e meio, primeiro o Dr. Jaldo de Souza Santos.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Quanto ao destaque que o Deputado perguntou se havia alguns medicamentos a serem vendidos nas farmácias, é porque a farmácia deixou de ser farmácia para ser um empório. Isso infelizmente está acontecendo e talvez agora neste momento histórico nós retornaremos a farmácia a seu **status quo** antigo, que seja, um estabelecimento de saúde. A tentativa de venda, o fato de se querer vender mais faz com que o destaque que alguns medicamentos que dão uma lucratividade maior sejam expostos para que possam ser vendidos em quantidade maior. Nos Estados Unidos eu vi, em um

supermercado onde tem a quantidade enorme de medicamentos a serem oferecidos, uma pessoa, roupa normal tal que, ao chegar um paciente lá, ele está adredemente preparado já para orientar, para orientar qual o medicamento que ele deve comprar, sendo que a impressão que se tem é que não seja um empregado do supermercado, seja uma pessoa qualquer que está orientando. E aí a pessoa: "De repente, em vez de levar produto tal, leva produto tal." Isso dentro de um supermercado nos Estados Unidos. No Brasil nem se fala, isso existe realmente. Agora, quanto à questão da propaganda, nós temos denunciado inúmeras vezes, não somente os conselhos federais, mas também farmacêutico tem denunciado, ao Poder Público quanto a propagandas abusivas e mentirosas. Olha bem, a própria **Rede Globo** me entrevistou, certa ocasião, perguntando sobre isso. E nós denunciemos, mostramos questão de carros são sorteados nas farmácias. E muita coisa foi feita após isso. Logicamente, certos sorteios foram proibidos nas farmácias e drogarias, e também, através de venda de medicamentos, prêmios para balconistas. Quanto ao genérico, marca e similar, a Legislação 6.360 é clara quanto a essa situação. Esses similares que estão aí sendo vendidos, eles foram, têm qualidade deles garantida pelo Ministério da Saúde. O Ministério da Saúde os relacionou, os registrou e permitiu a sua venda. Estão aí. E muitos similares que estão naquela lista que poderão ser transformados em genéricos também têm a qualidade garantida pelo próprio Ministério da Saúde, que se nega, que se nega a publicar. Por quê? Ele... as razões do Ministério eu não sei, mas de qualquer maneira eles estão isentos do teste de bioequivalência. É o medicamento de marca. A própria legislação transformou. Um similar, para ser... para ser comercializado, ele vai ter que se transformar em um produto de marca, vai ter que receber um nome qualquer, como eu acabei citar o caso do Amoxilil, que seria uma Amoxilina de um laboratório "X" qualquer, que poderia lançá-lo como genérico, como amoxilina. Bom, logicamente, em momento nenhum, Deputado Chinaglia, nós iremos apoiar a questão da venda ou dispensação de um medicamento de péssima qualidade, em momento nenhum. Nós temos denunciado ao Ministério da Saúde não somente a questão de falta de qualidade de produto, mas também a questão da condução desses produtos. Nós acreditamos, já que o medicamento, ele teme o calor, a umidade e a luz solar, ele é transportado de qualquer maneira aí em caminhões, em caminhões expostos aí às intempéries da natureza. Eles são transportados... E nós já denunciemos ao Ministério da Saúde que esses

medicamentos deverão ser transportados em caminhões especiais, como é transportado os produtos de frigorífico etc., para que chegue na ponta, digamos, com condições normais de serem consumidos. Agora, quanto à orientação farmacêutica, puxa vida, isso é indispensável. Não existe outra maneira que... O farmacêutico, ele é o profissional do medicamento. E eu lamento. Eu tenho feito várias denúncias ao próprio Ministério da Saúde, que retira o farmacêutico das chefias de medicamentos aqui no Ministério da Saúde e coloca um médico. O médico tem um, sei lá, é muito resumida a farmacologia do médico. O farmacêutico, ele tem que ter um conhecimento muito maior de farmacologia. E, portanto, todas as chefias deverão ser por conta de um profissional farmacêutico capaz, que possa orientar uma política de medicamento neste País. Olha bem, as farmácias hospitalares, eles ganharam com o farmacêutico um poder muito maior, quer na economia, quer na própria dispensação do medicamento nos hospitais. Em Goiânia, uma colega minha chegou no hospital e falou: "Eu quero trabalhar de graça para o senhor durante o tempo que o senhor quiser para mostrar o que significa um farmacêutico dentro de um hospital". Com menos de quinze dias, a farmacêutica estava empregada. A primeira coisa que ela fez: tirou os medicamentos lá do porão. Os medicamentos eram instalados nos hospitais em um porão, infecto, muitas vezes. E alguém que manuseava com aqueles medicamentos. Os medicamentos eram retirados de cima, e o medicamento de baixo eles eram dispensados posteriormente. Quer dizer que situações como essa o farmacêutico... Só um minuto. Corrigiu situações como essa. A questão da dispensação já diretamente ao paciente. Isso é criado dentro de um hospital. E que, logicamente, o farmacêutico, dentro de um hospital, é tão imprescindível quanto o próprio médico. Ele discute com o médico a questão do medicamento a ser comprado, a ser adquirido pelo hospital. Quer dizer, é um profissional que está ligado diretamente ao medicamento. Ele é identificado pelo medicamento. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o Dr. Norberto Rech, por quatro minutos e meio.

**O SR. NORBERTO RECH** - Pela ordem, as questões colocadas pelo Deputado Iris Simões. Com relação à questão da exposição de medicamentos, isso é um fato concreto, resultante da caracterização do medicamento como uma mercadoria. Ele não é tratado enquanto um instrumento das ações de saúde, mas sim como uma mercadoria cuja propaganda e cuja comercialização se dá, via de

regra, sobre o nome de marca, e que, para cumprir a sua função de mercadoria, tem que estar em exposição, desconsiderando os riscos e os benefícios que ele pode trazer ao conjunto da sociedade. Na realidade, isso é uma demonstração clara de como o mercado farmacêutico brasileiro está organizado, tendo o medicamento, sim, como uma característica pura e simplesmente de mercadoria. Com relação à questão dos genéricos e dos similares, se eles têm a mesma qualidade, eles devem ter a mesma qualidade, obviamente. A grande incorreção, me parece, é que o conceito de similar tenha sido colocado na legislação de genéricos. Os similares devem atender aos padrões de qualidade estabelecidos nacionalmente, e esses padrões de qualidade devem ser garantidos pelo Ministério da Saúde. E o que a sociedade espera hoje é que o Ministério vá, de fato, às redes de televisão, por exemplo, e diga que esses produtos foram registrados e que eles têm qualidade, e assegure a qualidade na ponta dos serviços, e não apenas na produção. Essa é a posição que nós temos. Com relação à questão do Deputado Chinaglia, não vou entrar no debate ideológico obviamente, mas seria ingenuidade imaginarmos que o setor privado, o setor produtivo de medicamentos nacional não tenha, obviamente, interesses de mercado. Obviamente que ele só vai entrar numa ação pactuada de desenvolvimento na perspectiva de que ele tenha a ampliação do seu mercado consumidor, que ele tenha a ampliação da sua inserção nesse mercado, obviamente. Agora, este pacto deve levar em consideração, primeiro, que esses laboratórios, embora tenham interesse de mercado, obviamente, devem ter sim um compromisso com o País e um compromisso com eles próprios, porque, a continuar nos passos em que nós estamos trilhando no Brasil, esses laboratórios não terão mercado e fatalmente serão englobados pelas empresas transnacionais. Portanto, é uma questão de sobrevivência, mas é uma questão de sobrevivência na qual deve estar colocada claramente a necessidade de que o País tenha uma certa independência, ou, se não, uma independência no setor de produção, tanto de insumos quanto de medicamentos. Quem vai garantir essas medidas pactuadas e o interesse nacional? O Estado brasileiro, representado pelo Governo, que deve ser um dos co-participantes desse pacto, a partir do controle social, obviamente. Com relação à questão do sucateamento dos laboratórios oficiais, me parece que eu não esteja mentindo, mesmo porque o senhor acabou de ler um parecer técnico, emitido por um professor da Universidade de Minas Gerais, falando a respeito de alguns laboratórios que hoje, que já tiveram injeção de recursos, mas que hoje estão

sucateados e que não produzem o que poderiam produzir. A Federação esteve participando, há pouco tempo atrás, de um debate do Conselho Estadual de Saúde de Goiás, onde se discutiu a privatização da IQUEGO, que é um instituto, é um laboratório oficial que produz, sim, e que pode ser gerador, nucleador de um parque industrial farmacêutico naquela região estratégica. Portanto, me parece que a federação não mente. Restaria perguntar ao Ministro quais são os recursos, para quem, por que e qual a perspectiva de produção. Com relação à questão dos medicamentos similares, volto a tocar na mesma tecla. É imperioso que o Governo tenha uma postura concreta perante a sociedade e nos diga: Os produtos que estão no mercado são produtos de qualidade assegurada ou não? Isso é uma exigência, **a priori**, porque, se eles não tiveram qualidade, eficácia, segurança garantidas pelo Ministério da Saúde, eles devem ser retirados. Mas, se tiverem, eles podem permanecer no mercado? Sim. Juntamente com os medicamentos genéricos? Sim. Com direito de escolha da população? Sim. No entanto, resguardando uma característica social, que é a necessidade, segundo a lei, de prescrição e dispensação de medicamentos genéricos no setor público, que é hoje o maior consumidor de medicamentos no País. Com relação à questão que a Deputada Vanessa coloca, o Substitutivo Ivan Valente, ele é uma medida pactuada. Ele já foi resultado de um grande debate do conjunto da sociedade em várias Comissões, especialmente na Comissão de Defesa do Consumidor. E ele traz uma característica importante: ele requalifica a farmácia como um estabelecimento de saúde, ele requalifica o medicamento como um instrumento das ações de saúde, e, mais do que isso, o Deputado Mosconi tinha comentado a respeito das ações de retaguarda da categoria. Nesse substitutivo, tem lá um item que coloca claramente que o farmacêutico passa a responder inclusive criminalmente, juntamente com o proprietário, o leigo do estabelecimento, pelos problemas decorrentes da dispensação inadequada ou do uso abusivo e inadequado de medicamentos feitos a partir de uma dispensação inadequada. Portanto, nós estamos apontando características concretas de produção. Obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tempo concluído. Para réplica, com a palavra o nobre Deputado Iris Simões.

**O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES** - Serei rápido, Sr. Presidente.

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

---

**O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES** - Dr. Jaldo, na sua resposta me falou que, por várias vezes, o Conselho oficiou os órgãos competentes sobre a propaganda, enfim, abusiva. E nós gostaríamos, Dr. Jaldo, que o senhor pudesse nos remeter os seus ofícios e, também, as respostas dos órgãos competentes, se fosse possível. Muito obrigado.

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

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Obrigado, Presidente. Vou compensar, agora, fazendo perguntas, duas, bem curtas, tanto ao Presidente do Conselho Federal de Medicina quanto ao Vice-Presidente da Federação. Qual a opinião dos senhores quanto à Vigilância Sanitária Brasileira no que diz respeito a medicamentos? Porque, inclusive, alguns Deputados que nós respeitamos aqui tendem a entender, quando nós falamos que a Vigilância Sanitária não tem funcionado, vêm com um ataque, digamos, desnecessário, injusto. Por isso, eu peço que os senhores façam essa avaliação. E eu fiz a pergunta ao Presidente do Conselho Federal de maneira solidária. Não precisava me explicar, mas só para dizer que biodiversidade, a dispensação do teste, não têm nenhuma implicação do ponto de vista negativo quanto à qualidade. Foi isso que eu fiz.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa., nobre Deputado. Com a palavra a nobre Deputada Vanessa Grazziotin.

**A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN** - Sr. Presidente, eu lhe falei, no primeiro momento, que eu não usaria meu tempo de réplica e, dessa mesma forma...

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. Acho que eu vou dar um minuto para cada um dos expositores para responder, porque é o tempo correspondente que foi usado pelo nobres Deputados. Tem V.Exa. a palavra por um minuto.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Na realidade, as Vigilâncias Sanitárias carecem de um serviço sério. É porque elas estão ligadas diretamente a uma política estadual ou municipal. Logicamente, a fiscalização deles depende das nuances políticas ou do Município ou do Estado. Isso aí impede que uma fiscalização coercitiva seja feita. Deixa muito a desejar, não tenha dúvida. Agora, nós temos, os conselhos regionais, temos advertido os conselhos regionais, para que pactuem, para que façam o pacto com a Vigilância Sanitária e os auxiliem.

Quando eu fui Presidente do Conselho Regional de Farmácia de Goiás, nós colocávamos toda a nossa frota de veículos à disposição da Vigilância Sanitária, porque, quando eles tinham veículo, eles não tinham combustível, quando eles tinham veículo e combustível, não tinham fiscal. E nós ajudávamos, transportando os fiscais para fiscalizarem, principalmente, no interior. As capitais, não. Eles poderiam fiscalizar de ônibus, isso acontece. E mais ainda: o grande problema é que a legislação determina que somente farmacêuticos possam fiscalizar estabelecimentos que distribuam ou vendam medicamentos. E, hoje, são lotados na Vigilância Sanitária o biólogo, o veterinário, o enfermeiro, seriam profissionais de outras áreas para fiscalizar o remédio, para fiscalizar a farmácia e carecem e muito de qualidade essas fiscalizações, principalmente na área de psicotrópicos, onde existem problemas seriíssimos de repasse desses psicotrópicos às farmácias e drogarias, sem a devida nota fiscal, as consideradas notas brancas e, isso aí, eles são dispensados, a pessoa, sem o receituário médico. São situações que existem, infelizmente, dada a condições políticas. Eu solicito só um minuto, porque nós dissemos (*ininteligível*).

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Não, só meio.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Meio minuto, então. Que as Vigilâncias Sanitárias fossem independentes dos cofres públicos, que as Vigilâncias Sanitárias arrecadem o suficiente para que possam exercer a sua atividade fiscal. Se aquele dinheiro, aquela arrecadação fosse específica para a Vigilância Sanitária, eles fariam uma fiscalização mais séria, mas, infelizmente, depois que o dinheiro adentra aos cofres públicos, aos cofres do Estado, infelizmente não há retorno mais. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado. Com a palavra o Dr. Norberto Rech.

**O SR. NORBERTO RECH** - Bom, a Federação agradece a oportunidade de ter estado nesta audiência, e esperamos ter contribuído para que a Comissão possa aprofundar a sua reflexão a respeito das ações decorrentes do seu processo investigativo e esperamos que, ao lado do processo de investigação, de apuração dos fatos, esta Comissão, e temos certeza que o fará, tenha, adote medidas concretas, no sentido de, efetivamente, definir políticas públicas que garantam o interesse da sociedade. E nós, enquanto uma entidade não corporativa, mas como uma entidade que está em defesa da saúde da população, dos interesses da



sociedade, nos colocamos ao inteiro dispor da Comissão para o fornecimento de documentos e de aprofundamento da discussão.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado a V.Exa. Com a palavra, o nobre Deputado Márcio Matos, por três minutos.

**O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA** - Sr. Presidente, é que ele não respondeu a questão da Vigilância Sanitária. Perguntei aos dois. É que ele estava conversando com o Relator e aí, talvez, ele não tenha entendido. Mas me permita que ele faça uma avaliação breve sobre a questão da Vigilância Sanitária e medicamentos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Tão breve quanto a intervenção de V.Exa.

**O SR. NORBERTO RECH** - Breve. A Federação Nacional dos Farmacêuticos entende que a Vigilância Sanitária Brasileira, embora tenha um arcabouço legal importante, ela não tem vontade política para desempenhar as suas ações, seja em nível do gestor federal, ou dos gestores estaduais, ou dos gestores municipais. Via de regra, no entanto, nós encontramos em alguns Municípios, por exemplo, que estão municipalizando as ações sobre medicamentos, ações muito concretas e importantes. Mas, no entanto, não há respaldo do gestor federal. Me parece que ele deixa a desejar de forma bastante concreta.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Com a palavra o Dr. Márcio Matos, três minutinhos, por gentileza.

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Com relação à importação das matérias-primas, dos insumos à produção dos medicamentos, realmente, é abismante — é um termo meio esquisito, mas é este —, quando a gente vê as diferenças dos valores básicos da importação. Até uma variação de 50% do valor em dólar, a variação, eu acho que é até normal dentro de um mercado, vamos dizer assim, mas nós temos inúmeros dados de valores de 1.000%, 2.000%, 3.000%, que realmente, caracteriza uma remessa de lucro para o exterior. Eu acho que essa monitoração da importação de matéria-prima, sem dúvida, se faz extremamente necessária, que, infelizmente, o Governo está pecando por isso. Outra coisa: existem, hoje, em vários similares comercializados com o nome de genérico. São similares que têm a garantia da qualidade dada pelo próprio Ministério da Saúde. Hoje, a Lei dos Genéricos exige a bioequivalência, ou essa biodisponibilidade, que acho que é uma coisa um tanto quanto primária, até, porque você saber se um

comprimido tem 500 miligramas e se aqueles 500 miligramas, depois de meia hora, uma hora, ou duas horas de ingestão tenha tanto de concentração na corrente sanguínea, eu acho que são testes até básicos. Os senhores não acham que seria muito mais importante o Governo, no sentido de agilizar o comércio dos genéricos, fazer com que esses produtos fornecidos pelos próprios laboratórios, que querem entrar no comércio dos genéricos, fornecessem às universidades para vocês, para que a universidade pudesse fazer, realmente, o teste da eficácia terapêutica? Eu acho que seria uma coisa muito mais lógica do que simplesmente você medir quantidade, se bem que medir essa quantidade é uma coisa importante. Eu quero ver a opinião dos senhores nisso aí. E outra opinião é com relação aos proprietários de jornal. Estou terminando, Sr. Presidente.

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

**O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS** - Os proprietários de farmácia. Como um proprietário de um estabelecimento comercial, ele visa lucro? O farmacêutico é responsável pela farmácia, ele tem que ter a responsabilidade, inclusive, do produto comercializado ali, que seja até falsificado, ele tem que ter a percepção de ver uma embalagem, investigar isto. E é comum isso, o proprietário da farmácia compra determinado medicamento de determinado laboratório, porque é um preço mais barato, que visa mais lucro. E quando o farmacêutico intercede com relação a isso, junto ao proprietário da farmácia, geralmente, ele vai de encontro, vai contra a lucratividade do proprietário. Então, eu pergunto: esse farmacêutico carrega nas costas toda essa responsabilidade? Qual é a posição da Federação perante essa situação? E, um entendimento meu, a farmácia não pode ser tratada como estabelecimento comercial pura e simplesmente, ela é um estabelecimento que vende uma medicação como um produto que tem um componente, uma responsabilidade social muito grande. Os proprietários das farmácias não deveriam ser os próprios farmacêuticos?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o Deputado José Ronaldo, três minutos.

**O SR. DEPUTADO JOSÉ RONALDO** - Rapidamente, Sr. Presidente. São cinco perguntas, vou fazer em menos de três minutos.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Que bom!

**O SR. DEPUTADO JOSÉ RONALDO** - Um: falou-se muito em laboratórios oficiais. Esses recursos dos laboratórios oficiais para venda dos remédios que o

senhor falou, Dr. Jaldo, a preço simbólico de um real, esses recursos seriam do Tesouro, ou seja, seriam do Governo, recursos públicos para manter esses laboratórios, ou esses laboratórios produziram e vendiam esses produtos a preços acessíveis, mas, mesmo assim, com renda suficiente para manter a produção desses remédios? Dois: V.Sa. trouxe aqui uma relação com duzentos produtos genéricos, perfeitamente em condições de serem vendidos nos mercados. O Dr. Vecina aqui esteve e disse que até o fim do mês teríamos cem e, até junho, aproximadamente, duzentos. O Ministro disse ontem que já teríamos em torno de cem produtos, parece, mas não sei se falou número, alguns produtos para entrar em mercado. Então, V.Sa. entende que nós já temos esses produtos plenamente em condições — segunda pergunta. Terceiro: V.Sa. colocou que os farmacêuticos têm plenas condições de substituir os remédios tradicionais pelos genéricos nas farmácias. Foi isso que V.Sa. colocou? Então, fica a indagação. E terceiro: o Dr. Norberto fala da questão de similar e genérico, o conceito de similar e genérico. Nós temos condições perfeitas, os farmacêuticos nas farmácias, os próprios donos de farmácias, divulgação maior, essa questão do similar e genérico. Então, uma coisa atrapalha a outra, ou não tem nada a ver, são perfeitamente viáveis a convivência dos dois, e se é importante essa convivência do genérico com o similar? Concluindo, Dr. Norberto disse que foi editada uma medida provisória reeditada diversas vezes e que esta medida cria dificuldades para o genérico. No final, V.Sa. disse que na última edição não trazia este prejuízo. A Deputada Vanessa aqui diz que traz o prejuízo. Então, ficam estas indagações. Concluindo, Sr. Presidente, pelos três meus minutos, a matéria tão citada, pelos, tanto Dr. Jaldo como Dr. Norberto, está comigo na Comissão de Constituição e Justiça e de Redação o substitutivo do Ivan Valente, sou o Relator, e que discuti no segundo semestre de 99, inclusive, com o Dr. Jaldo e com o Dr. Norberto essa questão, com vários outros segmentos envolvidos na questão. Não foi ainda relatada, já disse até aos dois aqui, hoje, já tinha dito antes, porque foram apensadas diversas outras matérias, pela complexidade do tema, inclusive, matérias de Deputados que fazem parte desta Comissão e que foram apensadas a esse projeto e que, com certeza, estaremos discutindo amplamente essa questão, logo no início, na abertura dos trabalhos ordinários. Era só, Sr. Presidente.

---

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado a V.Exa. Com a palavra o nobre Deputado Geraldo Magela. Ausente S.Exa. Com a palavra o nobre Deputado Salatiel Carvalho.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Sr. Presidente, só quero fazer três perguntas: duas para o Dr. Jaldo e uma para o Dr. Norberto. Primeiro, Dr. Jaldo, foi falado aqui na questão de venda dos supermercados, mas já há uma alternativa, quer dizer, principalmente, as grandes redes de supermercados estão colocando dentro do ambiente do supermercado uma farmácia. Então, não está na prateleira, mas está na farmácia que está ali, Farmácia Rede Tal, Farmácia Rede Tal, ali da própria estrutura do supermercado. Bom, a outra questão é a seguinte: o farmacêutico é a figura mais importante na questão de produção, de pesquisa, que resulta, finalmente, no medicamento, no encaminhamento dos processos à Vigilância Sanitária. Eu queria destacar aqui um assunto que, inclusive, já coloquei nesta Comissão, de um produto de um laboratório pernambucano, de meu Estado, que demorou sete anos tramitando na Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, e, finalmente, agora, a Vigilância Sanitária negou autorização para que esse produto, que é um produto similar para combater os efeitos colaterais da quimioterapia e que tem uma marca já de um laboratório multinacional, caríssimo, quase 500 reais, e esse produto nacional seria vendido em torno de, não chegaria a cem reais. Depois de sete anos, a Vigilância Sanitária... Então, eu me questiono — e aí quero colocar essa preocupação para o Governo e consideração de V.Exa., como que uma Vigilância Sanitária, que não está estruturada para atender um processo que demora sete anos analisando, para depois negar. O laboratório, inclusive, está recorrendo agora, porque o processo é fartamente alentado por pesquisas profundas de universidades famosas deste País, não é? O laboratório vai recorrer. Como que essa Vigilância Sanitária, com essa precária estrutura, tem condições de implantar genéricos? Ou de fazer, realmente, de dar resposta, sobre tudo o que nós falamos aqui nessa audiência pública de hoje. Então, eu gostaria de saber se o Conselho Federal de Farmácia tem uma avaliação dessa estrutura, que é precária, e se tem algumas soluções, se pensa em como solucionar essa estrutura que é precaríssima. Eu dei um exemplo clássico aqui, agora, de sete anos... Bom, para o Dr. Norberto, gostaria de perguntar o seguinte: no caso dos similares, como é que se explica essa diferença tão grande de preços? O princípio ativo é o mesmo, a matéria-prima, idem, deve ser a mesma, o custo de produção

deve ser o mesmo. E eu só citaria aqui um exemplo, Sr. Presidente: há um remédio, eu estive aqui no Departamento Médico da Câmara e pedi à dermatologista uma receita para combater a calvície, estou começando a ficar um pouco calvo.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Se resolver, me avise.

**O SR. DEPUTADO SALATIEL CARVALHO** - Tá bom. Bom, e ela me disse: "Olha, tem dois remédios, Deputado, dois remédios: um, custando 100 reais; o outro, custando 30 reais". Bom, se tudo é igual, processo produtivo e tudo e tal e tal, é só lucro essa diferença tão gigantesca?

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Como há mais um orador apenas inscrito, presente, eu vou conceder também a palavra ao nobre Deputado Vicente Caropreso por três minutos e, aí, concluiremos a nossa reunião.

**O SR. DEPUTADO VICENTE CAROPRESO** - Sr. Presidente, Sr. Relator, senhores convidados, rapidamente, como é feito o controle, o senhor, Dr. Jaldo, em cima da atividade das farmácias de manipulação? Como é feito esse controle? Porque, hoje, parece que há um novo mercado em todos os cantos do país, aí, com preços fabulosos em relação aos preços normais das farmácias. E gostaríamos que o senhor descrevesse como é feito esse milagre de um terço ou menos do preço normal. E como é que o senhor vê o controle de qualidade e eficácia da homeopatia no Brasil, produtos homeopáticos? E, por último, eu acho que eu pediria ao Dr. Norberto que respondesse quais os centros equipados para realizar testes de bioequivalência e disponibilidade no País, e qual seria o ideal em termos do número desses centros ou se está bom assim como está. E eu faria uma solicitação ao Dr. Norberto, já que ele disse que havia alguns processos muito demorados e lentos na Justiça e que ele se pronunciou há pouco sobre o Judiciário, e gostaríamos de cópias, pelo menos de alguns mais aberrantes desses processos que estão, desculpe o termo, enalhados no Poder Judiciário, sem o laudo final. Era só isso. Muito obrigado.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Deputado Vicente Caropreso. Tendo em vista o tempo e estamos sendo chamados para a Ordem do Dia, vou pedir aos nobres expositores que, em quatro minutos cada um, por gentileza, ou menos, se possível, possa responder os questionamentos que acabam de ser feitos.

**O SR. JALDO DE SOUZA SANTOS** - Certo. Sobre o teste de bioequivalência que foi dito aqui e solicitada a indagação, existem setores ou de

faculdades, faculdade de farmácia, em Goiânia, por exemplo, está montando, agora, o que eles chamam de IPIFE. É um instituto onde irão fazer todos os testes de bioequivalência em cooperação com o próprio Estado de Goiás, através de um hospital oficial. Logicamente, parte desse laboratório está sendo financiado pela indústria farmacêutica do Estado de Goiás e já estão estabelecendo ali um laboratório para que sejam feitos os testes de bioequivalência. O Poder Público, ou seja, o Governo Federal está financiando alguns testes de bioequivalência a laboratórios oficiais. Isso é muito fraco, mas de qualquer maneira já se faz isso. E há a necessidade maior que esses testes sejam feitos e que realmente o Poder Público possa financiá-los, não é? Quanto à propriedade da farmácia pelo farmacêutico, isso está sendo estimulado. Olha bem que hoje as farmácias de manipulação, muito bem dito pelo Deputado ali, eles são mais ou menos em número de mais de 3 mil. Esses abnegados farmacêuticos estão fazendo o resgate da farmácia, ou seja, aquela farmácia antes de 73, e eles pretendem na virada do século serem mais de 5 mil. São feitos insumos importados ou então comprados aqui mesmo no. País testes de qualidade da própria farmácia ou então existem farmácias próprias para que faça esse teste de qualidade sobre o comando da própria associação, ou seja, Associação das Farmácias Magistrais. Quanto à questão de preço, logicamente eles vão fazer as planilhas deles de acordo com o material importado. E quanto aos recursos que serão, no caso do Deputado, quanto aos recursos que serão dispensados para que o medicamento possa ser dispensado nas farmácias e drogarias ao preço irrisório de um real, isso seria logicamente feito pelo próprio SIASUS. Inclusive agora a esta Casa nós solicitamos que seja criada uma promotoria especial para fiscalizar o dinheiro encaminhado ao SIASUS, a aplicação desse dinheiro. Já que existem delegacias próprias, delegacias especiais para a classificação no medicamento, que um sistema de promotoria ou de procuradoria poder-se-ia fazer a fiscalização de todo esse numerário de dinheiro que é encaminhado pelo SIASUS e a aplicação desse dinheiro. Logicamente esses medicamentos estariam naquela lacuna entre a prescrição médica e a hospitalização. Esse medicamento é dispensado nas farmácias, evitaria a hospitalização. Ontem todos viram na televisão a questão dos transplantes de rins. Não há vaga para pessoas que necessitam de transplante de rim. E a locutora foi bastante clara: só sobra uma coisa: morrer. Infelizmente. E que essas pessoas que não são medicadas, após a prescrição, eles vão ocupar o lugar

de uma pessoa que necessita daquela hospitalização. Bom, a questão das farmácias de supermercado nós apoiamos. Os Estados Unidos têm, os supermercados têm, as farmácias já vastas muito grande, com atendimento maravilhoso, com a presença de farmacêuticos. Apoiamos. Não apoiamos aqueles medicamentos expostos nas gôndolas, com condições de que alguém, ao lado da gôndola, possa até oferecer indicação do medicamento, como é feito também nos Estados Unidos, em algumas gôndolas de medicamentos lá. Pessoas que trabalham para laboratórios estão ali para: "Não, leva fulano de tal, laboratório, medicamento tal que é melhor do que esse medicamento que você está segurando. Somos favoráveis, Deputado, às farmácias internas dos supermercados, desde que mantenham o farmacêutico permanentemente. Quanto ao registro do medicamento, logicamente não sabemos qual é as razões por que a Vigilância Sanitária não registou o medicamento lá de Pernambuco, mas o senhor, melhor do que eu, sabe que há alguns anos atrás os Superintendentes de Vigilância Sanitária trocavam como se trocava um prato numa refeição, não é? Quanto à homeopatia, a homeopatia realmente exige uma fiscalização maior, porque alguns farmacêuticos que não têm especialização estão respondendo tecnicamente por farmácias homeopáticas. O Conselho Federal de Farmácias baixou uma resolução, apenas permitindo até a farmacêuticos especializados em homeopatia responderem tecnicamente por essas farmácias. E a Associação de Farmacêuticos Homeopatas está fazendo um trabalho muito bonito na questão de se especializar farmacêuticos para a homeopatia. Logicamente, nós teremos condições, com um pouco mais de um ou dois anos, de termos as farmácias homeopáticas com uma confiabilidade maior.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Com a palavra o Dr. Norberto Rech.

**O SR. NORBERTO RECH** - Em relação à questão colocada pelos Deputado Márcio Matos e José Ronaldo, sobre a questão da biodisponibilidade, nos parece que os estudos de bioequivalência são importantes na questão dos genéricos, porque são esse estudos que nos garantem a possibilidade de intercambialidade com a mesma eficácia terapêutica dos produtos, não é? Portanto, eles são fundamentais, sim. E a diferença dos similares é de que os medicamentos chamados similares, segundo a legislação, eles não precisam exatamente ter a mesma dosagem, não precisam ter essa comprovação e, portanto, eles podem ter

diferenças no seu processo de formulação, e essas diferenças elas podem, sim, interferir na biodisponibilidade ou na bioequivalência. No caso dos genéricos, não, porque este teste de bioequivalência garante que esse produto possa ser intercambiado com outro chamado produto inovador ou produto de referência. Com relação à questão da convivência, é obvio que a Federação tem a posição formal de que esses medicamentos similares devam ser transformados o mais rapidamente possível em medicamentos genéricos, ou seja, que eles passem por um processo de adequação à legislação e sejam transformados em genéricos e estejam competindo nesse mercado e atendendo às disposições em termos de qualidade, de eficácia, de segurança etc. No entanto, enquanto isso não acontece, há necessidade, sim, de resguardo desses medicamentos que **a priori** são produtos que têm qualidade assegurada pelo Ministério e que, portanto, também são uma opção de escolha para sociedade. Agora, essa opção de escolha, ela só se dá se nós tivermos um processo de informação adequado. E este é um dos pontos importantes numa política de medicamentos: acesso à informação decodificada, acesso à informação compreensível por parte da população para que ela possa saber o que está consumindo, os riscos desse consumo e quais são as conseqüências do uso desse medicamento. Com relação à questão da medida provisória, fiquei tão surpreso quanto o senhor, Deputado, porque a informação é de que efetivamente ela não teria sido editada com o mesmo texto. E fico triste em saber que ela foi reeditada exatamente da mesma forma. Com relação à questão dos riscos do farmacêutico em termos da dispensação, e aí colocando claramente uma posição discordante, a Federação entende que não é pagando um real ou dois reais a um preço chamado irrisório, porque os medicamentos devem ser, sim, parte do processo de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde, que deve ter financiamento adequado e suficiente para garantir a cobertura à saúde da população. E esses medicamentos devem ser colocados à disposição, sim, a partir do quê? De verbas vindas dos impostos dos contribuintes, certo? E esta questão dos riscos, o farmacêutico obviamente tem parcela de responsabilidade nesses riscos, sim, porque o processo de dispensação, ele não é um processo mecânico de entrega de um produto. O direito do usuário ao receber o medicamento não se esgota em recebê-lo fisicamente. Esse direito se estende ao recebimento de informações e de atenção à sua saúde, que extrapola o ato simples de entrega de um produto. E isso deve ser feito num ambiente adequado, por um profissional



gabaritado, nas condições adequadas, previstas, enquanto ações de saúde. E obviamente que o farmacêutico aí tem responsabilidade sim. Não nos parece que apenas a propriedade farmácia para o farmacêutico resolva esse problema, porque esse é um problema que tem a ver com a noção que as pessoas têm a respeito do que significa medicamento e a noção que todo o pessoal que trabalha em saúde tem a respeito dos reflexos do uso de medicamentos sobre a vida das pessoas. Com relação à questão da diferença de preços entre similares etc., se isso seria só lucro, Deputado Salatiel Carvalho, eu vou-lhe dar um comparativo que a própria Deputada Vanessa explanou aqui. Ranitidina, não é, uma substância ativa que faz parte aí de medicamentos antiulcerosos, não é? A Glaxo Wellcome, ela importa este produto por quilo a 284 dólares e setenta **cents**. No entanto, a Teuto importa a mesma Ranitidina por 21 dólares e 24 **cents**. A Sanval importa esse produto a 22 e 68. Isso dá uma variação que chega a 1.155%. Me parece que aí está um dos fatores que nos explica a diferença de preço acentuada. No entanto, essa diferença de preço também tem a ver com quê? Com processo de divulgação da marca desse medicamento, ou seja, com o **marketing** e a propaganda, não é? Os gastos feitos por determinado laboratório são muito mais incisivos do que os gastos feitos por outros, o que incide obviamente no preço final ao consumidor. E este processo é importante de se avaliar por quê? Porque muitas vezes essas propagandas ou elas são enganosas ou elas são abusivas. Isso, necessariamente, deve ser regulamentado. E aí me parece que o Congresso Nacional tem uma posição importante a definir, e nós defendemos a extinção da propaganda aberta de medicamentos. Desculpe, só para concluir, Deputado. Com relação aos centros para execução de saís de bioequivalência, necessariamente deve haver aí um estímulo aos órgãos governamentais para inter-relação com as universidades. Nós temos universidades, por exemplo, Universidade de São Paulo, Universidade de Minas Gerais, Universidade do Rio Grande do Sul e alguns laboratórios oficiais, por exemplo, o FARMANGUINHOS, que têm potencialmente condições de desenvolver esses estudos e que necessitam obviamente de adequação estrutural e, portanto, estímulo vindo dos gestores — do gestor federal e dos gestores estaduais —, e também, me parece, de uma contrapartida dos gestores municipais e, também, da iniciativa privada, ou seja, dos produtores de medicamentos. E me parece que nós podemos fazer isso em curtíssimo espaço de tempo.

---

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

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - V.Exa. me permite um minuto só?

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

**O SR. DEPUTADO NEY LOPES** - Uma sugestão, Sr. Presidente. É o seguinte: eu ouvi aqui o Presidente da Federação. O Conselho Federal de Farmácia tem o poder normativo de baixar resoluções que envolvam conduta dos farmacêuticos. Isso parece inquestionável. Considerando que no Brasil a farmácia só funciona ou a drogaria com assistência de um farmacêutico e considerando a denúncia de que a TELEVENDA é absolutamente ilegal, podendo levar até ao consumo de viciados e, conseqüentemente, incrementando o mercado fraudulento de narcotráfico, o risco do **boy** ser flagrado com uma substância dessa, sem prescrição médica, e ser tido como traficante, a sugestão que fazemos, com o devido respeito ao Presidente do Conselho Federal de Farmácia, seria um estudo e uma resolução imediata para proibir a TELEVENDA no Brasil. No meu relatório, eu vou considerar isso, submeter à Comissão. Mas, a curto prazo, a proibição da TELEVENDA, porque os próprios representantes do setor farmacêutico dizem que é ilegal.

**O SR. PRESIDENTE** (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Sugestão encaminhada ao Conselho. Eu acabo de receber, aliás, do Sr. Presidente do Conselho, Dr. Jaldo, toda a organização jurídica da profissão de farmacêutico e uma coletânea de leis que regem a matéria, que vai ficar, evidentemente, à disposição da Comissão e deste Presidente. Nada mais havendo para tratar e nem quem queira fazer uso da palavra, eu convoco uma reunião para amanhã, dia 27, quinta-feira, às 9h, para tomar depoimento dos Srs. Ney Pauletto Júnior, Gerente de Promoção — 9h — de Promoção Médica do Laboratório Jansen-Cilag, e Nilson Ribeiro da Silva, ex-empregado do Laboratório Jansen-Cilag. Quero dizer que, antes desta reunião, ouviremos um breve relatório dos Srs. membros da Comissão de Diligência, Deputado Mosconi, Deputado Tuma, Deputado Luiz Bittencourt e, posteriormente a esse depoimento, nós deveremos fazer uma reunião interna para debater assuntos de orientação e de rumos da Comissão, conforme foi sugerido pela Deputada Vanessa. Agradecendo a presença dos expositores, dos Srs.

---

Deputados e demais pessoas que nos deram a honra da sua presença, eu dou por encerrada esta reunião. Está encerrada a presente reunião.

**XXX**