

DEPARTAMENTO DE TAQUIGRAFIA, REVISÃO E REDAÇÃO

NÚCLEO DE REVISÃO DE COMISSÕES

TEXTO COM REDAÇÃO FINAL

CPI - Medicamentos		
EVENTO: Audiência pública	Nº: 0220/00	DATA: 30/03/00
INÍCIO: 9h39min	TÉRMINO: 12h38min	DURAÇÃO: 3h
PÁGINAS: 72		QUARTOS: 35
REVISORES: ANTONIO, DÉBORA, LIZ, MADALENA, TATIANA		
CONCATENAÇÃO: NEUSINHA		

DEPOENTE/CONVIDADO - QUALIFICAÇÃO

NELSON BRASIL - Vice-Presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades — ABIFINA
JOSÉ CORREIA DA SILVA - Diretor do Conselho da Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica — ABIQUIF

SUMÁRIO: Tomada de depoimento.

OBSERVAÇÕES

Transcrição *ipsis verbis*.
Há oradores não identificados.
Há intervenções inaudíveis.
Há intervenções simultâneas ininteligíveis.
Há palavras ininteligíveis.
CODETEQ - pág. 55.
LADE - pág. 59.
Não foi possível conferir a grafia dos nomes acima citados.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Havendo número regimental, declaro abertos os trabalhos da 43^a reunião desta Comissão. Tendo em vista a distribuição de cópia de atas da 42^a reunião a todos os membros presentes, indago sobre a necessidade da sua leitura. (*Pausa.*) Se ninguém pedir a dispensa, eu vou mandar ler.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Vou pedir a dispensa, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Dois que pediram, Deputado Arnaldo e o Deputado Caropreso salvaram de ouvir uma leitura extensa. Não havendo quem queira discutir, em votação. (*Pausa.*) Aprovada. Eu gostaria de dar conhecimento aos Srs. Deputados que eu estou distribuindo um documento relacionando todos os documentos que nós recebemos e que serão objetos de despachos dessa Presidência e que estão evidentemente à disposição dos Srs. Deputados. Eu queria também dizer que esta Presidência recebeu a correspondência do laboratório farmacêutico Zurita, na qual esse laboratório recua do seu aumento concedido há algum tempo atrás. E, interpelado por esta Comissão a respeito das razões do aumento, ele resolveu retornar o preço. Essa correspondência se encontra à disposição. Na próxima semana, darei conhecimento aos Srs. Deputados de todas as correspondências que enviamos, quem respondeu, quem não respondeu, e as medidas adotadas a respeito desses aumentos. Queria também comunicar aos Srs. Deputados que ontem fizemos, no meu entender, uma boa reunião interna de trabalho, presentes a maioria da bancada, alguns Deputados não puderam estar, onde nós relatamos, o Relator e eu, os trabalhos que estão sendo desenvolvidos no cruzamento de dados, o levantamento de pesquisa, o aprofundamento do preparo do relatório do Sr. Relator. E também, a partir da próxima semana, seguramente esses técnicos estarão com os documentos mais manuseados e (*ininteligível*) assessorar os questionamentos que os Deputados tenham a fazer. Nós já temos mais de 60 mil documentos em mãos e estamos trabalhando, formando ainda alguma coisa, mas com excelentes estudos e projetos em andamento, para o cruzamento de todos esses dados que a Comissão requereu. Espero que os Srs. Deputados, através disso, possam ter todo o tipo de informações que se tornaram possíveis, como alguns cruzamentos que se fazem necessários. Eu queria também dizer que, na próxima quarta-feira, aliás, na próxima terça-feira, nós estaremos ouvindo aqui a

Dra. Gro Harlem Brundtland, Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde. Na próxima terça-feira, às 14h. Os trabalhos de quarta e quinta, eu estou, por decisão da reunião de ontem, combinando com o Relator a pauta da próxima quarta e quinta-feira, que oportunamente será dado conhecimento aos membros da Comissão e a quem acompanha o nosso trabalho, particularmente a imprensa. Eu queria também fazer uma pequena comemoração: hoje a imprensa anuncia que tem mais um genérico de uso contínuo. Aliás, o primeiro genérico de uso contínuo está sendo anunciado, o maleato de enalapril, que está chegando às farmácias por 50... 54,5 menos do que o preço do seu nome de marca, que é o Renitec. Então, eu acho que isso já é o vigésimo segundo, e o Ministro da Saúde anuncia pros próximos dias mais genéricos ainda, entendeu? Eu acho que isso é sempre o motivo de regozijo pra esta Comissão.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Mais cinco até o final da semana.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Mais cinco até o fim da semana, né? Pra esta Comissão... E, aliás, o Doutor Gonzalo Vecina Neto assumiu nesta Comissão a meta de chegar à metade do ano com cem genéricos. Eu tô... Seguramente eu vibraria enormemente, todos nós, se nós chegássemos a isso, mas... De qualquer forma, o ritmo é bastante acentuado, e eu acho que nós, da CPI, nos congratulamos com isso, porque temos um pouco de responsabilidade nisso quando ajudamos a desbaratar aquele cartel que em São Paulo se opunha, se opunha aos genéricos.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Permita?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Pois, não. Tem a palavra.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Eu quero também consignar, Sr. Presidente, em ata esta notícia da continuidade da política de genéricos, que eu acho que, para os pessimistas, é um ponto altamente positivo da CPI. Não que a CPI tenha feito isso. Claro que o Ministério da Saúde já vinha planejando, já existia uma lei. Agora, eu acho que quem tiver bom senso há de constatar que o apoio político da CPI, envolvendo a opinião pública através da divulgação maciça da imprensa, foi um fator absolutamente decisivo para a deflagração desse programa e torná-lo irreversível. Portanto, eu me associo ao Presidente nessa manifestação.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado, Sr. Relator. Eu queria também... Vou distribuir cópia do roteiro que foi aprovado, em princípio, ontem, sujeito, evidentemente, à programação, porque — não que o Presidente tenha atribuições de fazer isso — muitas vezes uma pessoa não pode no dia, o Ministro não pode, e a gente tem que adequar. Mas eu vou distribuir cópia e considero também comunicados os Srs. Deputados das decisões que ontem tomamos. Também tô enviando um ofício ao laboratório Aché, a pedido do Deputado Perondi, e um documento que lhe foi entregue pelo Relator e por mim sobre um medicamento, osteoral, que estava sendo vendido lá na Grande Paraíba, prazo de cem dias para pagar e por preço bem inferior e sem o rótulo da distribuidora, o que pode dar indício de que seja um medicamento falsificado. Nós estamos pedindo à Agência de Vigilância Sanitária investigações. E o laboratório Aché nós estamos pedindo que ele nos informe qual a distribuidora que atende àquela região e pra que distribuidora ele vendeu. Muitas vezes, as pessoas, quando a gente faz um expediente desta ordem, ficam a perguntar: "Mas parte de um remédio?" Muitas vezes, é por aí que se encontra o fio da meada. Foi assim com o Captopril, por exemplo. Eu lia esses dias um documento americano, do Senado Americano, e eles também chegaram aos abusos de muitos laboratórios exatamente a partir do exame do custo de um medicamento, e aí conseguiram generalizar. Achando-se presente o Doutor Nelson Brasil, Vice-Presidente da Associação Brasileira da Indústria Química, das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades, eu o convido a tomar assento à mesa. Tem a palavra, para uma questão de ordem, o nobre Deputado.

O SR. DEPUTADO SAULO PEDROSA - Sr. Presidente, há tempos atrás nós encaminhamos a esta CPI uma documentação de um requerimento que a Comissão de Agricultura fez a esta CPI, a fim de que seja verificado os abusos da venda, do abuso de preço na venda de vacina contra a aftosa. E, nesse momento, eu protocolo nesta CPI um requerimento onde eu solicito que seja pedido aos laboratórios Cooper, Pfizer, Bayer, Merrell e Hoechst, que são os fabricantes de vacina contra a aftosa, que nos mande pra gente as planilhas de custo deste produto, que é vital para a pecuária brasileira e pra saúde dos consumidores de carne bovina. Donde a gente tenta provar que existe o abuso de preço. Essa denúncia foi feita na Comissão de Agricultura, quando uma dose de vacina passou de 19 centavos para 75 centavos, havendo aumento, por conseguinte, de 394%.

Como nosso Governo em nosso País está determinado em erradicar a febre aftosa no nosso território e que é fundamental para, nessa economia, especialmente, para a exportação de carne e derivados bovinos, achamos fundamental e importante que esta CPI, que tem poder de convocar e de exigir que o faça pra que a gente veja comprovado o abuso, uma vez que na Comissão de Agricultura nós não temos este poder de fazê-lo. Era o que eu tinha a dizer. Muito obrigado, Sr. Presidente.

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

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados, eu acho muito oportuna a idéia do Deputado Saulo Pedrosa e devo informá-lo do seguinte. Primeiro, sou inteiramente favorável, em termos de parecer, ao seu requerimento e devo informá-lo que essa Relatoria, em razão de decisão anteriormente tomada por essa CPI, já está elaborando juntamente com a Assessoria, Dr. Geraldo, um circunstanciado requerimento de informações ao Ministério da Agricultura e ao IBAMA sobre assuntos ligados a agrotóxicos e às vacinas, principalmente aftosa, para termos, do ponto de vista regimental, encaminhado pela Mesa da Câmara, inclusive tamos... estamos tirando subsídio de uma matéria muito boa, muito circunstanciada, publicada recentemente no **Jornal de Brasília**, que tocou esse assunto com muita propriedade, que é realmente um assunto a ser investigado. Complementa-se, então, esse requerimento de V.Exa. E eu devo dizer que, na decisão de ontem que tomamos de ouvir os laboratórios nacionais, aqueles 21 laboratórios que estão sendo investigados por cartelização, certamente que virão alguns representantes desses laboratórios citados por V.Exa. Então, será a oportunidade da presença de V.Exa. e de qualquer interessado para indagá-los também sobre esses temas ligados à vacina, agrotóxico, já que a CPI decidiu também se encaminhar nesse rumo. Era a informação que eu tinha a dar, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - O.k. Muito obrigado ao Relator. E eu acho que a gente deveria até, nesta linha de informações, incluir não só o problema dos medicamentos de vacinas da aftosa, mas eu acho que a gente podia também fazer outra... outro tipo de vacinas, bruceloses e outras, e sobretudo também na linha dos vermífugos. São os dois grandes segmentos de maior custo na preservação da saúde e da qualidade animal. Então, a gente poderia fazê-lo. O... o... a dificuldade nossa vai ser o laboratório de referência, que nós não temos

laboratórios públicos. Mas isso é um problema pra depois. Então, a princípio eu acho que o requerimento de V.Exa. já está aprovado pela informação do Relator, entendeu? Quero convidar pra fazer... integrar a Mesa também o Dr. José Correia da Silva, Diretor do Conselho da Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica. Eu queria dizer que nos documentos que nós estamos noticiando a relação dois são ofícios do Banco Central encaminhando dados referentes à quebra de sigilo bancário, e o ofício da Secretaria de Direito Econômico encaminhando cópia de procedimentos administrativos e processos administrativos que estão sendo, ah, processados, que estão à disposição, estão à disposição dos Srs. Deputados para informações de denúncias que fizemos, são providências que o Conselho está adotando. Entendeu? Ah, eu queria noticiar aos doutores Nelson Brasil e José Correia da Silva que é nosso hábito conceder até o máximo de 20 minutos regimentais aos depoentes, e... após o que, se não houver necessidade de prorrogação, a gente passa a uma interrupção, não é? Como sabem os depoentes, esta Comissão se destina a investigar os preços dos medicamentos e insumos de hospi... de laboratórios, materiais hospitalares e também o problema da falsificação de medicamentos. E é claro que na política de medicamentos, pra nós, implica numa indústria de produção de medicamentos, preço de medicamentos, distribuição de medicamentos, e sobretudo nos interessa medicamentos mais baixos para o povo, que achamos que os que estão aí, de um modo geral, estão muito acima daquilo que deveria estar. Mas tem desde logo a palavra o Dr. Nelson Brasil pelo espaço de 20 minutos. Peço que V.Exa. aperte o...

O SR. NELSON BRASIL - Srs. Deputados, ah, eu represento a Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades, que congrega empresas brasileiras que atuam nesse setor de alta tecnologia, alto conteúdo, ah, tecnológico e que se destinam a produtos na área de saúde humana, eh, para a produção de defensivos, catalisadores, corantes, etc, etc. No caso específico, é, dos... do, fora desta Comissão, eu vou me dedicar mais, evidentemente, a... ao segmento farmoquímico e farmacêutico. Eu entendo que a nossa entidade pode contribuir, nes... nos trabalhos desta Comissão positivamente no sentido de trazer idéias para soluções aos problemas que vêm sendo amplamente apresentados. O nosso objetivo não é apresentar especificamente nenhuma denúncia, é, e... e... e nem buscar o contraditório, ah, a qualquer outra exposição feita. Nós vamos apresentar fatos, fazer a nossa interpretação sobre

esses fatos e... e... e co... costurando essas interpretações, imposições que nós vínhamos assumindo ao longo do tempo, temos uma proposta de política industrial, que vamos deixar aqui nas mãos do Sr. Presidente, já foi entregue ao Governo, inclusive ao Ministro Tápias, e ontem, em audiência que nos concedeu o Ministro Pedro Parente, nós deixamos também uma cópia dessa... dessa proposta. Mas..., é, como são muitos tópicos e muito complexo o assunto, eu vou a..., eh, vou me deter em alguns, e, e para ilustrar as idéias a que nós vamos nos referir. Gostaria de usar a transparência.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Pois não. Eu... eu peço que... Cadê o microfone? Vê se esse microfone tá funcionando. Desculpe. (Pausa.) Tem alguém pra... pra... Tem alguém pra ajudar aí? Tem alguém pra ajudar? Alguém pra regular?

(Intervenções simultâneas ininteligíveis.)

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - O... Você entende disso? Então, comanda...

O SR. NELSON BRASIL - Tá bom. A... a primeira transparência que eu estou apresentando se referem às unidades, é, produtivas de intermediário de química fina, farmoquímicos e defensivos agrícola, é, aditivos, corantes, que, é, se encontravam em operação no ano de 89. Vocês podem ver que eram 1.096 unidades produtivas que estavam operando no Brasil no ano de 89. E hoje essa 1.089 foram paralisadas, se encontram paralisadas. Naque..., no ano de 89 haviam 355 projetos anunciados para serem implantados que não o foram. Total: cerca de 1.500 projetos que deixaram de ser fa... produzidos, ou não foram implantados no País, em decorrência dos acontecimentos, é, que surgiram na década dos anos 90, em especial a globalização que, na nossa interpretação, ela foi feita de uma forma abrupta, é, uma forma des... inconstante, sem um devido amadurecimento e... e preparo do mercado pra as novas regras. Essas unidades todas haviam sido implantadas sob uma política industrial que havia na segunda metade dos anos 80, entre 85 e 90, e (*ininteligível*) começaram a produzir abruptamente foram alteradas as regras e não há como a gente começar um jogo de pôquer depois das cartas estar distribuídas se dizer que é jogo, eh, biriba. É... a segunda transparência que eu quero lhes apresentar diz respeito, ainda nessa área de comércio exterior, de importações, ao volume de farmoquímicos e de medicamentos que foram impo... eh, ah..., ah, as importações que ocorreram ao longo da década. É, aqui nós temos

uma interpretação também pessoal que eu gostaria de fazer. A linha vermelha de cima é a... é a evolução das importações de fármacos. É, como se pode ver, é, as importações de fármacos elas foram, é, ah, desde o início do processo de abertura, fortemente influenciados, as unidades paralisadas e começou a surgir, é, ah, o aumento sucessivos de importação numa, ah, numa declividade distinta maior da do que as de medicamentos. Quando, ah, ocorreu... quando ocorreu a... a implantação do real, pela apreciação do real, então foram intensificada ainda mais as importações de fármacos nos anos 94 e 95. Depois, ah, quando começou o processo recessivo impes... especial, quando se... houve a... a... o retorno do real à sua situação, digamos, real de moeda, seu valor de moeda, começou um decréscimo... um de... (*Pausa.*)... começou a se efetuar (*ininteligível*)... (*Pausa.*) O... na... no caso dos medicamentos, nós fazemos uma... uma leitura diferente. Nós vemos aqui que a abertura econômica veio, porque a globalização, nos seus primeiros instantes, até mais ou menos meado dos anos 90, ela não foi tão grande. E... e, a partir de 94/95 é que aumentou muito a inclinação dessa curva. A nossa interpretação é que aqui o setor de medicamentos fez uma leitura da nova Lei de Patentes dentro de uma racionalidade econômica, é, bastante grande. Se eles tinham um mercado cativo aqui dentro pra os seus produtos, poderiam perfeitamente produzi-los lá fora e vendê-los aqui dentro sem os problemas de CADE, de fiscalização, de CPI, tendo assédio das empresas lá fora. Essa é uma interpretação que nós fazemos e gostaríamos até de debater com os senhores. O terceiro tópico que eu queria apresentar nesses dados se refere ao custo, ao preço dos, ah..., fármacos importados. Note bem, essa curva nós preparamos com base no preço médio ponderado. O princípio ativo, às vezes, por de... ter diferentes... diferentes, é, qualidades, especificações técnicas, ele tem um mesmo princípio ativo, grau de pureza diferente, tem um preço diferente. Um pró analise custa muito mais do que um produto (*ininteligível*). Então, nós procuramos ponderar, multiplicamos o preço unitário pela quantidade importada. E isso aqui então expressa uma realidade: é o preço médio dos princípios ativos, eh, importados nesse decênio. Nós pudemos ver que, de 89 até aproximadamente 91/92, eles estavam mais ou menos pro... flutuando num patamar alto e caíram realmente, com a abertura comercial, até o limite mínimo que se verificou em 96. E depois houve uma reversão, uma reversão nessa curva de preços médios ao ponto de que hoje, 99, nós estamos a um preço médio acima do ano de 89. Isso aqui, a nós... na

nossa interpretação, é nada mais nada menos do que o seguinte: a importação, a abertura comercial, num primeiro instante, favorece pela concorrência, mas, quando a concorrência externa mata o produtor local, ele fica dono do mercado, então, ele volta a subir os seus preços. (*Pausa.*) Um último quadro que eu apresentaria apenas pra ilustrar é... é... diz respeito às importações de medicamentos aqui dentro do MERCOSUL, no, no... no..., entre Brasil e Uruguai, ano de 97, 98 e 99, onde se vê claramente que o Brasil é deficitário nesse comércio. O Brasil exporta pro Uruguai menos do que importa: 17 milhões, 15 e 13 milhões de déficit comercial em medicamentos. Mas medicamentos, vejam bem, nós temos antibióticos aqui, nós temos medicamentos realmente de... de... de... de alto significado econômico, tecnológico! É, evidentemente, não são medicamentos fabricados no Uruguai! É, é, a nossa interpretação se tratam de medicamentos fabricados no Terceiro mun... no Primeiro Mundo, seja Europa, seja Estados Unidos, eu diria de preferência México, que usando o acordo, é, econômico com o Uruguai transfere com tarifa zero para o Uruguai e o Uruguai informa ou certifica aquele... aquela importação como de fabricação local e internaliza dentro do bloco como se fosse fabricação local, também pagando tarifa zero. Ah, isto aqui é apenas pra ilustrar uma situação que nós consideramos de fragilidade do sistema de regras de origem do MERCOSUL. E eu quero deixar bem claro que não é uma fraqueza do Brasil, não é uma fraqueza, é, do... do... do sistema farmoquímico, farmacêutico. É uma fraqueza do MERCOSUL. As certificações de origem, permite-me dizer, são fajutas. E eu honestamente tenho que dizer: lá no Uruguai, na Argentina e no Brasil também grande parte das certificações não merecem o grau de seriedade que deviam, porque o sistema em si, vejam bem, é, se trata de um sistema que não foi elaborado para realmente funcionar como seria requerido. Se cria um verdadeiro castelo, um envoltório em torno dessas regras de origem e na prática é isso que se vê. É apenas pra ilustrar esse fato. Eu faria mais uns comentários aqui, depois libe... liberaria aí... É, é, no... no..., ah, eu queria dizer aos senhores que quando eu... eu apresentei a... apresentei a... o... os... aquelas números de unidades, aquele quadro com as unidades fechadas, na... não... não me entendam como uma posição negativista em relação ao Brasil. É, eu não estou aqui pra dizer, eh, pra chorar o leite derramado. É..., ah, no nosso entendimento, essas unidades foram fechadas pelas condições abruptas de abertura num real extremamente apreciado. Hoje as condições conjunturais são muito outras. Nós temos condições inclusive de

reativar grande número dessas unidades. O que se precisa estabelecer é uma política industrial que... harmoniosa, consistente, que reúna esses instrumentos todos e propicie ao retorno à atividade dessas unidades que foram fechadas e mesmo a... a... a... a implantação dos projetos paralisados. É, eh, e..., no que se refere a... a... a MERCOSUL eu... eu entendo que nós temos eh, a minha análise de MERCOSUL é que houve um erro de origem, um pecado... tem um pecado capital: é o... é o voto qualitativo desse ih..., desse mecanismo. É, a Comunidade Econômica Européia ah, ah, eh, existe o voto ponderado, o voto da... de... do alemão vale sete ou oito o voto de Portugal. É, é uma questão de economias relativa. No MERCOSUL é o voto unitário. O voto do Brasil, que é 80% do mercado regional, vale como voto do Paraguai ou voto do Uruguai. Então, é uma situação onde nós temos pleitos de... de... de... de elevação tarifária pra defender indústrias colocadas e implantadas no Brasil que nós não conseguimos porque não há unanimidade dos demais. Por vezes, o voto do Paraguai, que declaradamente quer fazer só comércio, não tem indústria, não se consegue dar o tratamento tarifário respectivo. Aproveitando a ocasião, já que nós tamos falando em comércio internacional, o problema tarifár..., o problema tributário que está nesta Casa, eu, eu...também no nosso setor é de fundamental importância. Vou lhes dar um número: no setor químico, que é um setor que usa mão-de-obra qualificada e que tem um faturamento expressivo no Brasil, considerando todas as suas especialidades, são 45 bilhões de dólares faturadas anualmente, 40% do faturamento é recolhido como tributo nas várias escalas, inclusive nos... em cascata, 40% do faturamento. E nos querem fazer concorrer, por exemplo, com o Primeiro Mundo, Estados Unidos, onde...o... sobre o faturamento da empresa, da indústria americana é de 5 a 7% que o Estado recolhe. Então, a carga tributária em cima da empresa, e eu diria mais, também em cima do consumidor, é extremamente injusta, danosa, nos tira mercado porque não dá poder de compra ao consumidor. A... A...A reforma tributária não pode ser feita com simples emendas, com simples modificações tópicas. Ela tem que ser profunda, tem que ser quase uma revolução tributária, onde haja uma, uma, um rearranjo da distribuição de renda no País e haja uma desoneração do sistema produtivo nacional. Outro aspecto de importância, de importantíssimo para o setor que nós representamos é a propriedade intelectual. Aí eu falando... dentre elas, a propriedade industrial, que é o sistema de patentes que foi objeto de uma lei aqui nesta Casa. Propriedade

intelectual não é um... um... um... não se trata de um documento, de uma decisão que pára no tempo. A propriedade intelectual é um processo dinâmico. Nós tamo sempre adicionando o conceitos, nós tamos sempre no âmbito de acordos internacionais, ampliando as discussões. E o que se vê é que o Brasil, por falta de um foro adequado de debate desses tema, e pela pouca relevância para o contexto da sociedade, esse tema não encontra guarida. E, então, nos acordos internacionais a vontade da sociedade brasileira não é bem representada. Não há legitimidade das posições brasileiras porque não tem respaldo nesse foro. É um assunto que não é tratado nesta Casa. Foi só por ocasião da aprovação das leis, da primeira, dessa última lei de patente, em 96, mas depois o assunto sumiu da Casa. E tem muitas restrições de comércio exterior que nós vínhamos sofrendo embutidas na, no tema propriedade intelectual, que é privilegiado em OMC, em ALCA, em **European Business Forum**. Propriedade intelectual, investimento e poder de compra são os temas privilegiados por ele, e o Brasil entra vendido, ele entra numa posição defensiva. A nossa sugestão é que nesta Casa esse tema fosse vitalizado, política tecnológica, a política industrial e política de comércio exterior como tudo fazendo parte de um contexto para, como ocorre nos Estados Unidos, o Executivo... o Executivo ser a expressão da vontade da sociedade através desta Casa. É, eu teria outros tópicos a abordar, mas eu gostaria de... de não... não me aprofundar para não se tornar mais fastidiosa esta apresentação e eu me coloco à disposição aí...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Cravadinhas os vinte minutos, hein? Bem cronometrado o negócio. Parabéns, Dr. Nelson. Com a palavra o Dr. José Correia da Silva pelo mesmo espaço de vinte minutos.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Aos senhores presentes, bom dia. A nossa associação tem vinte e dois anos de existência, ela congrega empresas nacionais e multinacionais voltadas única e exclusivamente para a produção e divulgação dessa produção de princípios ativos farmacêuticos. Basicamente trabalhamos em duas vertentes, que é a questão da qualidade, divulgar e colaborar com o Governo e entre os associados para a melhoria do **standart** de qualidade, as duas práticas de produção, e trabalhamos numa vertente de aumentar o nível de exportações do nosso setor. Então, eu, com certeza, darão menos de vinte minutos, aqui, a lida de um documento que nós preparamos. É sabido que o setor farmoquímico brasileiro sofreu um duríssimo revés quando da abertura comercial

nos idos de 89. Setor recentíssimo no País, iniciou suas operações como área incentivada efetivamente em 1984, quando promulgou-se a Portaria Interministerial 04/84, dos Ministérios da Saúde e Indústria e Comércio. Durante um breve período, 84/89, projetos que já vinham maturando há algum tempo, após a alteração da Lei de Patentes de 1971, e outros, com incentivos da Central de Medicamentos, receberam expressivo apoio na forma de uma proteção à produção interna contra as importações. Num curto período, neste curto período, o investimento nacional e multinacional foi extremamente expressivo e veloz e produziu uma série de empreendimentos, dos quais muitos sobreviveram à hecatombe da abertura comercial. De uma hora para outra, um setor totalmente incipiente, viu-se às voltas com alguns fenômenos extremamente desfavoráveis, a saber: a abertura propriamente dita com alíquotas ainda razoavelmente baixas e um programa de desgravação bastante rápido, que acelerou-se abruptamente em 1992; uma desorganização no sistema de vigilância sanitária que permitia toda e qualquer importação dos insumos farmacêuticos independente de sua origem, qualidade ou preço; a concretização da política de desgravação do MERCOSUL que abriu uma porta ao Uruguai e Paraguai para praticarem, sem reservas, uma triangulação desastrosa, que permanece atuante até, que permanece atuante; - o encerramento de diversos programas governamentais diretos da CEME, por exemplo, de compras centralizadas e a redução da carteira de investimentos de agências governamentais (FINEP, BNDES, FNDCT, STI, etc.) que praticamente inviabilizou alguns projetos que se encontravam em fase de maturação; - neste ambiente dramático e inseguro, a primeira perda foi o afastamento das indústrias farmacêuticas brasileiras que vinham pouco a pouco investindo em tecnologia de produção farmoquímica, mas, diante das oportunidades para importação de novos produtos farmacêuticos e face às dificuldades que o setor farmoquímico oferecia, evaporou-se o interesse recém-demonstrado; outra perda econômica e tecnológica foi o encerramento de atividades de várias plantas industriais das empresas multinacionais (Johnson, Pfizer, White Whitehall, Boheringer, Hoeschst, Monsanto, etc.) que, no primeiro momento, ainda resistiram à abertura, mas renderam-se aos interesses de suas matrizes e efetivamente encerraram as suas atividades em farmoquímica no Brasil, passando a importar os seus insumos. Com poucas e honrosas exceções ainda manteve-se alguma produção local de capital estrangeiro — notadamente, a Eli Lilly, uma produtora de antibióticos; perdemos também os iniciantes projetos

desenvolvidos pela indústria química nacional que vinha desenvolvendo projetos para uma verticalização na busca de agregar valor aos seus intermediários; - em meio a um processo de liberdade total sanitária e econômica, o setor enfrentou a importação — a qualquer custo — de seus produtos por seus antigos clientes (nacionais e multinacionais) e a entrada no mercado de um sem número de 'distribuidores', 'agentes', 'revendedores', que sem nenhum constrangimento passaram a ocupar, sem nenhuma capacitação técnica, o espaço antes reservado às indústrias, disseminando todo tipo de produto, com consequências funestas sobre a qualidade dos medicamentos ofertados à população. Também sob a égide da iminência da promulgação da Lei de Propriedade Intelectual, os laboratórios farmacêuticos nacionais iniciaram uma intensa busca de supridores de novas moléculas a fim de registrarem suas especialidades, o que de certa forma 'tirou' mercados dos produtores locais que iniciavam pesquisas neste sentido. O setor farmoquímico, produzindo moléculas mais antigas, pois este foi o projeto inicialmente proposto, ficou à mercê dos concorrentes indianos e chineses que, dados aos seus baixíssimos custos de mão-de-obra, custos financeiros, custo dos equipamentos e nenhum custo no tocante ao gasto com o tratamento de efluentes, aliado a uma agressiva política de incentivos e subsídios de seus países, que ainda persiste, rapidamente se apoderaram do mercado representado pelos clientes nacionais e laboratórios oficiais, menos exigentes no quesito qualidade do que as multinacionais, que importavam diretamente seus insumos. Neste instante, neste ambiente, o setor optou voluntariamente por produzir as suas moléculas dentro de padrões cada vez mais restritos, para atender clientes locais, especialmente visando à exportação aos países desenvolvidos. As empresas multinacionais que mantiveram as suas produções também optaram por direcionar os seus produtos para as afiliadas, já que o mercado interno estava irremediavelmente perdido. Neste sentido, iniciou-se um lento, mas seguro, programa de direcionamento. E, com o incentivo da FINEP e outras agências, num programa bastante modesto, o setor passou a vislumbrar na exportação uma saída que, complementando o mercado local, seria o ponto de equilíbrio para as nossas atividades, além de assegurar aos novos empreendimentos — pequenos, mas tecnologicamente adaptados ao novo ambiente — um canal de distribuição já desenvolvido. Dessa forma, projetos de incubadoras e oriundos dos ex-técnicos das empresas multinacionais e nacionais, que encerraram atividades, lograram reconhecimento internacional e partilham do

universo de 250 milhões de dólares de exportações anuais que o Brasil realiza em nosso segmento. Com o advento do PNIF — Plano Nacional de Inspeções da Indústria Farmacêutica e Farmoquímica —, o ambiente de "faroeste" da indústria farmacêutica sofre um primeiro revés, e, dentro das imposições de uma melhoria e adequação aos padrões internacionais às Normas de Boas Práticas de Produção, um intenso esforço é desenvolvido no tocante ao controle e à Garantia da Qualidade dos Medicamentos e, consequentemente, à qualidade e origem dos princípios ativos. Tal providência, seguramente, contribui e, adiante, cada vez mais contribuirá para o crescimento do mercado local de produção farmoquímica, pois o universo de clientes com nível de exigência qualitativa aumentando, progressivamente normalizar-se-á o mercado de suprimento pela escolha de parceiros mais confiáveis que os atuais distribuidores ou **traders** internacionais. Interessante notar que a abertura comercial teve o condão de reduzir as alíquotas do Imposto de Importação, trouxe ao mercado os produtos asiáticos, baixando violentamente os preços e, paradoxalmente, o preço final dos medicamentos teve um aumento brutal, correspondente a quatro vezes — se utilizarmos o padrão de preço médio por unidade —, em relação ao tempo em que os insumos tinham a sua importação restrita. Houve, ainda, outro fenômeno, nada circunstancial, que foi a ampliação do nível de importação dos medicamentos acabados. É... Vemos, no quadro abaixo — que eu vou deixar com a Comissão — a desastrosa situação no balanço de pagamentos, ocasionada pela abertura — já demonstrado pelo meu colega que... que já depôs antes —... Entretanto, no afã de capitalizar-se e crescer na distribuição, o setor farmacêutico nacional não se deu conta da irreversibilidade dos efeitos da Lei de Propriedade Intelectual que, privilegiando com patentes o setor farmacêutico, tanto no que concerne aos princípios ativos como às formulações, rapidamente transformará o setor aumentando drasticamente o déficit da Balança Comercial brasileira, fortalecerá e enfraquecerá paulatinamente a participação do capital nacional no faturamento global do setor. Sem uma base tecnológica condizente com sua participação no parque industrial brasileiro, o setor farmacêutico de capital nacional, salvo exemplos isolados, terá dificuldades futuras para sobreviver num ambiente de proteção patentária e de novas moléculas que canibalizam as antigas, restando-lhes tão-somente o mercado OTC e a venda de moléculas mais antigas por preços em queda, dada a concorrência predatória que se dá neste segmento de mercado. Por sua vez, as empresas nacionais do setor

farmoquímico, por falta de parceiros com quem intercambiar conhecimento, também tendem a serem meros reprodutores das moléculas antigas ou que decaírem do Direito Patentário, e, em todas essas situações, mercê da concorrência dos países asiáticos, notadamente a China e a Índia, que, apesar de legislações nacionais que prevêm o Direito à Propriedade Intelectual, na prática seguem em sua política de cópias a preços cada vez mais baixos e com qualidade de produto e normas de produção ainda por aprimorar-se. Cumpre salientar que, ainda que prevaleça a questão patentária nestes países, China e Índia, pouca ou nenhuma diferença se fará notar no comportamento de produção, pois que as **commodities** continuarão dominadas pelos mesmos e seu parque industrial, muitas vezes maior que o do Brasil, por certo fará a diferença no cômputo final. Dessa forma, aproveitando a vantagem comparativa de nosso grande mercado e o fato de que algumas empresas nacionais já dispõem de tecnologia de produção capaz de suportar projetos de pesquisa e desenvolvimento visando moléculas modificadas que, partindo das peculiaridades locais e de conhecimento de domínio público, podem alavancar processos de patenteamento de novas moléculas e, com isso, participarem ativamente do mercado. Evidentemente que as empresas farmacêuticas brasileiras irão enfrentar o problema, no curto prazo, celebrando acordos com outros países, notadamente os japoneses e europeus, para terem acesso a outras moléculas concorrentes com as dos grandes grupos multinacionais. Entretanto, tal estratégia tem um futuro incerto, na medida em que deveria ser complementada com uma capacitação tecnológica capaz de suportar uma futura independência. Sabe-se, ainda, que o **know-how** de desenvolvimento tecnológico na área de produção de princípios ativos, seja por síntese, extração ou biotecnologia, é restrito e fruto de longo processo de maturação. Diferentemente dos processos industriais de manufatura farmacêutica, a indústria de princípios ativos e, sobremaneira, a que conta com desenvolvimento tecnológico independente, é um segmento de acumulação de conhecimento multidisciplinar que interage sempre com a Academia e tem sua sobrevivência ligada diretamente à inovação, seja em produtos, seja em processos. Assim, é claro que uma fusão de ambas as áreas no setor farmacêutico brasileiro é de todo recomendável, pois abriria mercado para o setor farmoquímico, ao tempo que dotaria o setor farmacêutico, muito mais capitalizado, do necessário conhecimento para futuro desenvolvimento endógeno. Sendo empresas eminentemente familiares, o setor

farmacêutico, por certo, relutará num processo de fusão, enquanto não se manifestarem os efeitos adversos da Lei de Propriedade Intelectual que, em seu bojo, criou um bolsão de moléculas que, apesar de recentemente patenteadas em seus países de origem, não foram privilegiadas no Brasil, o que dará aos laboratórios nacionais um fôlego razoável ainda pelos próximos cinco anos. Findo este prazo, dominarão no mercado as moléculas sob patente, de alto valor agregado e margens de rentabilidade capazes de suportar amplas campanhas junto à classe médica, visando à substituição das moléculas mais antigas. Desta forma, um setor nacional atualmente capitalizado irá, inexoravelmente, perdendo rentabilidade e capacidade de desenvolvimento tecnológico, como aconteceu na totalidade dos países em que foi implantada uma política de Direitos Patentários. Não implementado a tempo um processo de agregação de capacidades, seja por fusões, aquisições ou incentivo à verticalização, a questão do déficit da Balança Comercial tende a agravar-se e o preço dos medicamentos, por certo, vai elevar-se, pela falta absoluta de concorrência no setor, além do efeito mais grave, que seria o País perder totalmente a capacidade de inovação na área farmoquímica, farmacêutica, apesar de dispor do quarto ou quinto mercado mundial. Assim, há que se deflagrar um programa que vise, basicamente: fusões no setor farmacêutico-farmoquímico brasileiro, com programas de longo prazo de desenvolvimento tecnológico como premissa para o processo, buscando sinergia entre os parceiros; incentivar a aquisição de empresas num processo de agregação de valores com a verticalização nos dois sentidos — químicos para a farmacêutica, farmacêutica para a química; incentivar a verticalização nos dois sentidos, buscando basicamente agregar **know-how** e canais de distribuição adequados para os setores envolvidos; fortalecer, via fusão, os **players** do setor, seja aumentando a capacitação farmoquímica, ocupando espaços ainda existentes, seja aumentando a capacitação farmacêutica, visando massa crítica suficiente para o desenvolvimento de moléculas concorrentiais. Processo de longa maturação, o desenvolvimento de **expertise** na área na área farmoquímica requer uma visão de médio e longo prazo apuradas, que deverá ser contempladas nestes projetos, visto que o retorno de tais projetos tende a ser lento, apesar de seguro. Também a interação com a Academia deverá ser objeto de estudo dos projetos apresentados, já que o Brasil dispõe, no setor universitário, de massa crítica de conhecimento, equipamentos e recursos humanos suficientes para alavancar projetos de

desenvolvimento tecnológico com vista à descoberta e patenteamento de novas moléculas, seja na área de produtos ou na área de processos. Dado o porte das indústrias farmoquímicas de capital nacional, não há que se presumir um projeto de grande dispêndio de capital, pois que o capi... que o parque industrial brasileiro, bastante atingido pelos últimos reveses, encontra-se fragilizado e, apesar de manter a estrutura de desenvolvimento tecnológico, está francamente disponível para o projeto em questão. Há que se falar, também, que não se pode pensar em... em projetos de produção farmoquímica e desenvolvimento tecnológico sem a busca de capital de risco. O Brasil, de há muito tempo, eliminou da pauta a questão de política industrial e uso de capital de risco, abundante no País... é... nunca foi utilizado para o setor de desenvolvimento tecnológico. E não se pode pensar em desenvolvimento de tecnologia, seja no Brasil, nos Estados Unidos ou na Europa, sem o uso de capital de risco. Então, se o Brasil não tiver uma política de, de utilização de linhas de crédito privilegiadas para os setores de geotecnologia, nenhum desses setores, aí incluídos os de informática, de informação, de metais especiais, de mecânica fina, de... de química fina, nenhum deles terão sucesso. Muito obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Agradeço ao Dr. José Correia da Silva, como já agradeci o Dr. Nelson Brasil, os depoimentos que acabam de prestar.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Sr. Presidente, pela ordem, Sr. Presidente.

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

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - É que nós entendemos que foram brilhantes as exposições iniciais, mas gostaríamos, se possível, termos em mãos, pra que a gente possa até melhor formular as nossas...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Uma cópia já está sendo entregue a V.Exa.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - É que até agora não chegou nada, ainda.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Acho que está, aí, em mãos de V.Exa. Se não está... Entendeu?

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Me deram duas, só. Até agora não chegou em nossas mãos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Entendeu? Então, eu peço à Secretaria que providencie.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - V.Exa. tá querendo que eu pare os trabalhos enquanto...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Não, de maneira nenhuma. Vamos continuar.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Então, a providência tá adotada, Deputada Vanessa.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Obrigada.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu peço... Doutor, o senhor podia me passar uma cópia do documento que acaba de ler? Se não lhe cria problemas... Se quiser, eu posso... Obrigado.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Tá sem timbre, desculpe.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - É. Tá. Eu tenho que identificar aqui, entendeu? Depoimento. Passamos, desde logo... Enquanto se processam as reproduções dos documentos solicitados pela Deputada Vanessa, que já estavam em reprodução, nós vamos começar os debates. Com a palavra o nobre Relator, como é de hábito, Deputado Ney Lopes.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Obrigado, Sr. Presidente, Sras. e Srs. Deputados. Agradecendo as exposições dos dois expos... dos dois palestrantes, convidados, eu gostaria de — tem muitas questões, mas eu tô selecionando aqui — começar pelo Dr. Nelson Brasil, que trouxe ao debate aquele assunto relativo a uma matéria, uma reportagem que a revista **ÉPOCA** fez esta semana, e que, várias vezes, principalmente a Deputada Vanessa, discutiu aqui nesta CPI. E eu quero registrar a providência cada vez mais oportuna tomada pelo Sr. Presidente de ter já feito um convite ao Embaixador Botafogo, que é o representante do Governo brasileiro junto ao MERCOSUL, porque, só com as exposições iniciais, nós já vimos que se trata de uma questão internacional, uma questão do MERCOSUL, e o esclarecimento de S.Exa. o Embaixador, esse esclarecimento será muito importante. Mas eu indago ao senhor, Dr. Nelson Brasil: V.Exa. tem conhecimento da chegada de matérias-primas no Brasil, quanto à valoração aduaneira,

superfaturadas ou subfaturadas? E, se tem conhecimento, podia dar mais detalhes de como é esse processamento da matéria-prima chegar com super ou subfaturamento no País?

O SR. NELSON BRASIL - Não, Deputado. Nós não temos acesso a dados desagregados a nível de produto e empresa. Isso é considerado pela Receita Federal sigilo comercial. Nós, como entidade, temos acesso apenas a dados agregados, aqui no Brasil, posto que, no exterior, isso não ocorre. A gente consegue, não no Governo, porque o Governo, os Governos são entes muito, muito grandes, mas, através de canais, ele se comunica com a sociedade, e tem empresas de consultoria que nos dão todos os dados relativos às importações ocorridas aqui, na Argentina, no Uruguai, no Paraguai, nos Estados Unidos, em qualquer Nação européia. No Brasil é que existe uma alegada dificuldade do Código Tributário Nacional, que nos impede acesso a esse tipo de informação, a não ser por parte do interessado, que, obviamente, não torna pública essa informação.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Indago ao Dr. José Correia da Silva: na experiência de V.Sa. no setor, V.Sa. acha que há possibilidade concreta de controle do sub e do superfaturamento de importação de matéria-prima no Brasil? E, se acha, por favor, enunciar como, do ponto de vista operacional, fazê-lo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - O... Na realidade, existe... A Receita Federal, ela tem todas as condições de controlar eu não diria o super ou o subfaturamento, porque aí super ou subfaturamento é um crime, não é um... não é matéria econômica. Econômica... Na área econômica tributária, o Governo brasileiro dispõe dos instrumentos pra controlar. Tanto é que existe um procedimento na Receita Federal, na importação, existe um procedimento claro. Existe o que é chamado de valoração aduaneira. E você tem... Quando se importa qualquer mercadoria, ela é imediatamente comparada a uma outra de... de iguais características. E essa... e isso está no... existe no computador da Receita Federal, essa comparação é feita imediatamente, na entrada da mercadoria. Então, a Receita até... até oficializou um nome pra isso. Ela chama canal verde, quando você pode importar. Um produto é submetido a desembaraço aduaneiro e tem sua liberação imediata. E tem um outro, que é chamado canal vermelho, quando existe uma dúvida sobre um determinado fato. E tem um outro canal, que é chamado canal cinza, que é, especificamente... O canal cinza, ele é específico para a valoração aduaneira, e a Receita Federal, nas suas unidades de desembaraço

aduaneiro, ela tem um setor específico de valoração aduaneira. Ela... ela faz a comparação, e tem todo o acesso à informação pra fazer essa comparação, na chegada da matéria-prima. Quer dizer... E há vários casos na indústria, não só farmacêutica, mas na indústria química, existem vários casos de processos de... de canal cinza, vamos dizer assim, em que aparece o produto, o produto tá fora de um determinado padrão de referência de preço, seja pra cima, seja pra baixo, e aí é chamado o interessado pra... pra explicar por que que aquele preço tá tão... tá tão... tá tão discrepante. Isso é feito... é feito... A Receita dispõe dos dados. A Receita Federal. Que ele dê divulgação aos dados não, porque isso existe... Realmente, essa questão é uma questão antiga, sobre o sigilo, que daria, que poderia haver um processo por quebra de sigilo das informações dadas à Receita, e é... e não é divulgado, mas a Receita Federal tem essa informação. Eu presumo que a qualquer momento pode ser computada. Não há problema.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Eu acredito que a explicação de V.Exa. é relativa ao preço de transferência, né?

(Não identificado) - É, ela é relativa...

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Porque o Dr. Everardo Maciel explicou todos esses canais aqui e vinculou-os a uma legislação do preço de transferência.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Exato. Veja bem, sempre é sobre o... Preço de transferência é entre matriz, filial ou empresa coligada. Quer dizer, a Receita tem esse programa não pra preços de transferência. Ela tem esse programa pra preços. Se eu trouxer um videocassete e alegar que ele custa 50 dólares, imediatamente é acionado um mecanismo. Se eu disser que ele custa 5 mil dólares, também é acionado um mecanismo, porque a tarifa brasileira, a alíquota brasileira, é muito baixa. Ela é baixa. A média da alíquota brasileira, em geral, de tudo o que se importa, é muito baixa, porque, quando se fala que a alíquota média é... é dez por cento, na verdade, não se computou os vários produtos que são importados com alíquota zero ou isentos ou imunes. Quando se faz essa comparação, a alíquota é baixa. Então, evidentemente, a Receita Federal tem essa preocupação de, em você tendo uma alíquota baixa, não fazer uma importação maluca, por um preço muito alto, que configuraria transferência. Não, aí é transferência de divisas, quer dizer, você taria pagando mais caro por um produto com uma alíquota muito baixa. Então, essa preocupação existe na Receita. Isso aí, os fiscais constantemente são munidos de catálogos, listas de preço. Isso existe.

Não é... não é um... não é só preço de transferência. Uma empresa nacional que não seja filiada ou não seja coligada também não pode praticar um preço alto. E ela não terá preço de transferência, ela terá um preço de pagamento. Então, isso é feito.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - É, realmente, a observação foi oportuna, porque o esclarecimento que nós tivemos aqui de preço de transferência foi pra esclarecer um presumido superfaturamento, que seria feito da compra de uma filial comprando da sua matriz. Realmente, só existe preço de transferência nas compras às matrizes ou, então, empresas coligadas. Demais, é um procedimento normal. Pelo menos é esse o que nós colhemos aqui tecnicamente. Eu pergunto ao senhor, Dr. José Correia, com a sua experiência: se considerarmos o aspecto tributário do preço de transferência ou não, dos controles tributários, dos lançamentos, que, evidentemente, quando não são lançados na contabilidade, é um ilícito, é uma sonegação, mas isso são casos específicos, é preciso ter... Vamos admitir que seja tudo lançado na contabilidade, pago o imposto, submetido ao crivo do Fisco e pago, recolhido o imposto devido na importação do insumo. V.Sa. acredita que uma das maneiras de evitar que esse custo da matéria-prima elevado, principalmente nos casos de preço de transferência, seria um monitoramento do Governo, através das planilhas de custo dos produtos farmacêuticos, não permitindo a inclusão, nessas planilhas, do preço real praticado, mas sim apenas daquela média que a Receita Federal informa? Isso seria uma maneira de conter a elevação do preço, pela inclusão de um insumo comprado a preço elevado? Esse mecanismo, V.Sa. acha que... hoje não existe, mas, se fosse implantado, seria um caminho correto? Ou, se não for, qual seria, na sua opinião?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu acho que não é um caminho correto, no seguinte sentido: isso já foi feito no passado por muitos anos. O CIP detinha as planilhas na mão e detinha a informação privilegiada dos preços de princípios ativos também à mão, e isso nunca... nunca... Assim, nunca representou obstáculo ou nunca representou um... alguma coisa em relação ao preço. A verdade... a verdade é que os produtos, os princípios ativos, que nem sempre são preponderantes numa planilha — que é o mais importante também que se diga isso: nem sempre o princípio ativo é o mais preponderante numa planilha de preço... Muitas vezes, a embalagem é muitas vezes mais cara, a promoção é mais cara, o transporte é mais caro do que o princípio ativo. Nós estamos falando de miligramas em quilos ou de

produtos que têm uma concentração muito baixa. Então, fixar-se que o princípio ativo é o responsável pelo custo alto nem sempre é verdadeiro. Então, temos que separar o que é um mecanismo de pagamento da remuneração pelo princípio ativo e o que seria a planilha de custo. Que pode aparecer numa planilha de custo uma embalagem especial de um produto que vai um miligrama de princípio ativo, o princípio ativo pode custar caro, mas a embalagem será sempre muito mais cara. Pronto: teremos uma planilha com um preço alto. Na verdade, eu, francamente, eu tô há vinte anos nesse mercado. Eu não acredito que o pre... que só essa questão do preço do medicamento, do preço do princípio ativo, ela pode resolver o problema de preço de medicamento. Que preço de medicamento é uma questão de canal de distribuição também, porque... Não vamos esquecer uma coisa: do preço do medicamento que o cidadão paga na farmácia, 50% ou mais — se nós pensarmos em promoções, mais do que 50% — ele não é da indústria; ele é da... é do canal de distribuição. Então, seja ele a farmácia, seja ele o distribuidor mais farmácia, seja ele só distribuidor das grandes drogarias, mas, na verdade, aquele preço de... primeiro, já tem que ser dividido por dois. Depois, nós temos um outro problema. É... é que a base de preço das farmácias é calculada num percentual sobre o preço do medicamento. Então, não... não... eu vejo interesse de uma farmácia... eu não vejo interesse de se propagar um preço baixo, porque, se eu ganho na margem — e a margem, ela é oficial... Tem uma... A margem é oficial.

(Não identificado) - Trinta por cento.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A margem é um dos poucos... acho que é o único segmento no Brasil — pra mim, me parece um pouco de loucura — é o único segmento no Brasil que hoje tem uma margem por decreto, é uma margem numa portaria ministerial. Muito bem. Se eu tenho uma margem de 30%, por que que eu vou ser estúpido de vender um produto barato, se a margem tá fixada?

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Exatamente.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Então, o canal, ele... ele nunca vai trabalhar com produto barato ou ele não vai dar preferência pra... Então, nós temos que... Acho que no Brasil é necessário... Veja bem: o que interessa às empresas de capital estrangeiro? Na verdade, o mercado das empresas de capital estrangeiro é um mercado de alto nível, de propaganda médica, ele... Esse é o mercado principal que elas querem atingir. Em geral, a gente fala que é o mercado de quem pode pagar, porque uma pessoa não pode... Não é o comum, não é comum que as

pessoas vão numa farmácia e compre uma Novalgina que custa às vezes o dobro da outra só porque ela gosta de pagar mais caro. Aquele cidadão que for lá pagar o dobro ele quer uma novalgina com a marca Novalgina, ele não quer ter riscos, e ele paga. O mercado das empresas nacionais, dos similares de marca, é um outro mercado. Ele tá num outro mercado, de comparação de marca, de venda na farmácia, venda no balcão. Esse mercado tem um preço. Nós temos um mercado que é a doação de... de medicamentos à população — é o mercado do Governo, é o mercado dos hospitais, que é meio claudicante — e nós temos um imenso mercado daquele cidadão que não quer pagar, que não quer receber de graça ou que não tem acesso... Ele sai de uma consulta num hospital público, recebe uma receita, vai na farmácia, não encontra o medicamento. Esse mercado... esse mercado, ele deveria ter... Esse é um mercado que deveria — é um mercado imenso —, deveria ter outros canais de distribuição, porque o canal... os canais que existem, ele não consegue ter acesso a esse medicamento, simplesmente. Ele vai... Ele não consegue o doado, porque o Estado não tem todos os produtos possíveis; ele não consegue comprar, porque não pode pagar. Então, naturalmente, essa mudança de... de postura... Acho que pra baratear custo de medicamento tinha que se falar bastante seriamente sobre essa questão dos canais de distribuição. Então, a concentração de canais no Brasil é pavorosa. Vamos dizer assim, você vai contar no... os grandes distribuidores brasileiros você conta nos dedos de uma mão. Então, fica... Então, num negócio de 10 milhões de dólares de venda, me parece que esse... esse é um tema a abordar. Nós estamos abordando sempre muito o tema da indústria, mas esse problema do preço de medicamentos existe no mundo inteiro, não é uma coisa tipicamente brasileira. Só que no mundo... no mundo... no Primeiro Mundo, vamos dizer assim, pra usar um jargão, no Primeiro Mundo, o pessoal tem dinheiro pra pagar ou o Governo paga pra essa pessoa comprar o medicamento de marca. Não é o que acontece no Brasil.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Eu acho que a resposta de V.Sa. foi muito oportuna, porque eu já tenho dito que 99% do diagnóstico desse problema de medicamento no Brasil, pelo menos na visão da Relatoria, já obtivemos nessa CPI. O diagnóstico, até acentuando as causas desse descontrole. V.Sa. aqui falou na Portaria 32, que temos insistido aqui, violento, como o centro... V.Sa. disse: é o único produto no Brasil que tem margem estabelecida em lei, e margem estabelecida da hora que sai da produção. Então, se se quiser encontrar caminho

de solução tem que começar por essa portaria. O problema da distribuição também. E, por outro lado, eu... eu, quando fiz a indagação sobre a participação do insumo na planilha de custo, eu sabia também, pelos depoimentos aqui, que nem sempre é o item maior. Se eu não me engano, varia de 10 a 40% em média, pelo que nós vimos aqui. Mas eu queria justamente que V.Sa. fizesse, desse a resposta na abrangência que deu, justamente para que acentuasse na Comissão a preocupação de que a questão não se cinge apenas à importação do insumo mas à composição dos custos como um todo, que eu considero também que deve ser uma preocupação ampla e não apenas a gente controlar o insumo. Eu falei no insumo porque é sempre o que dá mais destaque na imprensa — subfaturamento, superfaturamento. O preço é por conta disso, mas o diagnóstico que V.Sa. deu demonstra que não é. É um item que pode influir e pode não influir ao lado de tantos outros, no sentido aberto da análise que se faz. Dr. Nelson, a que V.Sa. atribui os altos preços de medicamentos no Brasil, na sua opinião?

O SR. NELSON BRASIL - Eu diria que faltam instrumentos de política industrial consistente, concatenadas, que levassem, que levariam a essa redução, como levam no Primeiro Mundo. Eu vou dar um dos exemplos do que ocorre nos Estados Unidos. É um instrumento chamado Poder de Compra do Estado. É... os Estados Unidos têm o seu **health care**, e pesa tremendamente no orçamento público. Alguns anos atrás era... um terço de todo **budget** norte-americano ia pra Saúde, outro terço pra Segurança, mais ou menos assim. O que fez o Governo dos Estados Unidos? Me permita lembrar aqui: o Governo dos Estados Unidos, no início dos anos 90, através de uma Comissão do Senado norte-americano, Comissão de Terceira Idade, Aging Committee, fez um grande acordo com a indústria farmacêutica norte-americana. Chamou-os e mostrou que era impossível continuarem os aumentos dos medicamentos, como vinha ocorrendo nos Estados Unidos, levava a uma inequação muito pior que hoje nós estamos vendo no sistema previdenciário brasileiro. Seria absolutamente impossível ao Estado norte-americano responder por aquilo. Então, introduziram uma prática, uma política efetiva para compra em larga escala de produtos, de medicamentos genéricos. Cada grande laboratório se comprometeu formalmente, com um elenco de produtos sob a forma de genéricos, a fornecer ao Governo dos Estados Unidos por algo em torno de um terço do preço que constava na... nos balcões das farmácias e das drogarias. Por quê? Porque o Estado americano é um grande comprador, é o maior

comprador de produtos farmacêuticos nos Estados Unidos. Aqui no Brasil nós tivemos uma grande, uma maravilhosa iniciativa que se chamou CEME — Central de Medicamentos, que não só pretendia usar esse poder de compra para baratear o custo de medicamentos como até impulsionar o desenvolvimento tecnológico de novas moléculas. Infelizmente, foi deturpado esse instrumento, através de práticas ilícitas, de corrupção mesmo, e, em vez de se corrigir os erros, afastar, punir, punições, punir as pessoas, o que se fez? Se extinguiu a CEME, se jogou fora a criança com a água de lavagem. A idéia da compra centralizada é uma grande idéia, é um grande mecanismo pra redução de preços. Vejam essas Prefeituras que fazem grandes compras, como o caso da Prefeitura do Rio de Janeiro. Conseguem os menores preços. Eu não estou propondo o ressurgimento da CEME. É a idéia da compra centralizada. Usar o poder de compra do Estado. Talvez os Estados, reunindo as Prefeituras pra fazer uma compra centralizada, de um maior volume, certamente vão reduzir esses preços. E também — tá uma sugestão até aqui pro Legislativo — por que não os planos de saúde serem obrigados também a propiciar aos seus segurados um medicamento coberto pelo plano? Não vai custar mais caro, não. Na Europa, na França, principalmente, é muito usual. Eu diria o seguinte: é a única forma de se assegurar que o consumidor tenha o medicamento genérico ao menor preço, porque ele hoje, como está na lei, é impossível ele entrar na farmácia e, entre embalagens, as mais diversas possíveis, selecionar qual é o genérico mais barato. Ele vai pela indicação do balonista. Agora, se houvesse, se o plano de saúde cobrisse o medicamento, se ele fosse comprar, e mesmo que pagasse, mas depois fosse buscar o ressarcimento no plano de saúde, evidentemente que o plano de saúde, como estaria vendendo e comprando largas quantidades, iria fiscalizar o preço de venda. E mais, iria verificar se a farmácia está ofertando genérico ao menor custo. É esse elo da cadeia da política de genéricos que está faltando: poder de compra do Estado ou dos planos de saúde.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Dr. Nelson, eu pediria a V.Sa., se possível, que remetesse a essa Comissão ou o texto ou informações sobre esse acordo do Governo americano para estímulo à fabricação de genéricos, as indústrias assumindo compromisso. Seria muito útil se V.Sa. pudesse mandar ou a informação ou até o texto, porque é uma experiência concreta, com dado concreto que V.Sa. traz como um precedente internacional nessa matéria. Bem, para terminar — eu já estou me alongando muito, eu não quero aqui discutir patente, até

porque é um tema controvertido, nem eu vou mudar minha posição, nem o senhor. Agora, eu entendo que patente, pelo menos na legislação brasileira, não tem nada a ver com preço, a não ser pra perda da patente. A legislação brasileira diz que quando há abusividade de preços o titular pode perder a patente. Então, tem que ter uma legislação eficaz pra perder. E eu concordo no patenteamento dos produtos químicos que V.Sa. se referiu, os produtos finais. Infelizmente, há uma desinformação tão grande sobre o assunto que chega-se a dizer que animal e planta é patenteado no Brasil, quando a lei veda terminantemente. V.Exa. sabe disso. Nunca foi nem nunca será. Bem, mas eu queria perguntar o seguinte, que é uma indagação que eu tenho a esse respeito em razão da exposição que V.Sa. fez: um fármaco, para chegar ao mercado, ele na verdade tem um patenteamento de 20 anos, mas ele, ele quando descoberto o princípio ativo, ele fica em pesquisa entre dez e doze anos em média, né? Mais ou menos. Na verdade, ele vai, ele tem uma garantia patentária de oito a dez anos...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Na prática. Isso é a visão interna... Não é de vinte, é de oito a dez anos. Muito bem. A pesquisa é inegavelmente um instrumento de avanço, não somente de fármaco mas de qualquer outro produto consumido pela humanidade. Se você não pesquisa, você não...fica no que era, nunca pode avançar. É comum, é unânime a concordância de que nós não temos tecnologia ainda avançada, por uma série de causas: falta estímulo, falta isso, falta aquilo, e naturalmente nós somos absolutamente favoráveis...O Presidente e eu, todos aqui estamos até pensando em chamar o BNDES para criar uma linha especial para estimular a pesquisa, apoiar, etc., etc. Agora, eu queria que V.Sa. me desse...me respondesse à seguinte indagação: se nós não podemos avançar na pesquisa, nem temos...embora tenha material humano, não tem como avançar, como se justifica um combate ou uma retirada do Brasil dos acordos internacionais que garantem a propriedade industrial? Nós ficaríamos só com os genéricos? O Brasil não viraria uma ilha no mundo? Como superar na prática essa questão? É a opinião que eu queria que V.Sa. desse.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É oportuna a pergunta. Eu...na minha sucessão de classes nós temos empresas nacionais e multinacionais. E evidentemente há uma série de questões que nós não abordamos comumente, comumente. Mas essa questão da patente..., é importante que se coloque alguns

dados nessa discussão. É fato que o medicamento, entre que ele seja projetado, patenteado, o princípio ativo — e não vamos falar de formulação, vamos falar do princípio ativo da molécula —, em que ele seja patenteado e ele tenha o seu uso comercial ou ele tenha o privilégio do patenteado, são mais ou menos dez anos. É correto, porque eu patenteio hoje uma molécula, eu patenteio ela normalmente muito antes dos trabalhos clínicos, de fase um, fase dois, fase três. Depois, eu tenho toda uma parafernália de papéis, e lá pelo décimo ano, oitavo ano, eu tenho aprovado. Nem sempre eu tenho aprovado no meu país de origem, pá, pá, pá, pá, pá, pá. E aí, bom, vai ser por dez anos. Eu concordo plenamente, mas eu diria que dez anos de privilégio é bastante bom. Então, é possível. Também tem um detalhe que é muito importante. Quando se fala que o Brasil não tem essa condição, é um erro bastante freqüente, e foi muito disseminado esse assunto, mas eu diria o seguinte: a principal molécula mundial hoje, ainda hoje em vigor, chama-se. Omeprazol. Essa molécula foi patenteada por um laboratório sueco chamado Astra. A Suécia está a quilômetros de distância do tamanho do mercado brasileiro. Uma outra informação é que o Captopril foi uma molécula cujos estudos começaram com um brasileiro. Então, na verdade, o que faltou ao Brasil entre 1971, em que o Governo militar derrubou a... promulgou a lei que deixou fora farmacêuticos e alimentos, e o que aconteceu até 1990, até recentemente, em 1996... não, em 1994... não, em 1996, Propriedade Industrial, o que aconteceu francamente é que faltou massa crítica de empresas nacionais interessadas em patentear moléculas. Essa que é a grande verdade. Não faltou conhecimento, como não falta conhecimento e não falta capacitação, pelo amor de Deus! Essa é uma informação equivocada. O conhecimento, seja em genética, seja em química, extração, biotecnologia, o Brasil tem o conhecimento. Qual é o problema principal de colocar uma molécula na rua? É o comprador. Há uma dissociação brutal entre o parque industrial e a academia da parte química e o parque industrial farmacêutico. Então, não adianta nós investirmos numa... alguém de química fazer um investimento pesado para ter uma molécula se não você não tem o comprador ou se novamente o comprador possível é uma multinacional. Porque o Captopril saiu do Brasil e foi para a Squibb, porque o pesquisador brasileiro achava que a Squibb se soletrava melhor. Não tinha nenhum laboratório nacional capaz de levar à frente essa pesquisa.

O SR. DEPUTADO NEY LOPES - Ele não podia patentear.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, ele não podia patentear no Brasil e não havia nenhum laboratório; principalmente não havia laboratório. O sonho do tempo sem patentes foi que os laboratórios nacionais se capitalizassem com as cópias e, com o dinheiro, com a capitalização, fossem à frente na verticalização para química e obtivessem as moléculas. Mas esse foi o sonho de uma noite de verão. Não vamos esquecer que a Suíça, ela, com o tamanhinho que tem a Suíça, ela promoveu e promove uma série de estudos para patentes. Então, na verdade, o grande problema de patenteamento é que você precisa ter o parceiro. Nos países que não tinha a...o laboratório nacional, vamos dizer assim, esse membro que participou do processo foi o governo. Tanto é que hoje há uma série de patentes de moléculas das universidades americanas, patentes obtidas com o estudo do...com o dinheiro público. Então, na verdade, o que é importante — e estou vendo esse debate de novo nos genéricos —, ou seja, o serviço público para se capitalizar, porque não tem capitalização do Estado, ele está vendendo o serviço para fazer os estudos de biodiversidade e bioequivalência. Esse é um trabalho caro, isso não é barato. Então, o que que acontece? Quando o serviço público vai vender esse serviço, e ele tem que vender, porque está se capitalizando, evidentemente ele regula o mercado, diminui a capacidade do mercado de ter esses estudos. Isso acontece também com as patentes. Veja bem, se eu tiver um professor universitário na UNICAMP, fazendo o seu trabalho de dez, vinte, trinta anos, ele cruzou lá com a possibilidade de ter uma molécula. Ele procura um laboratório nacional. Essa molécula, para que ela se transforme numa realidade de vendas, ela vai custar — aí vamos dizer que a pesquisa foi toda feita pelo professor universitário —, essa molécula vai custar aí alguma coisa entre cinco e oito milhões de dólares, para ser realidade. Você tem todas as fases clínicas para estudar, você tem todo um trabalho. Dessa parte desse custo, desse custo grande parte já está na universidade, ou seja, você poderia reduzir terrivelmente o custo de colocar uma molécula dessa no mercado se efetivamente você tivesse uma interlocução com o próprio Estado. Não tem sentido você ter uma universidade, ter todos os equipamentos do Estado pagando, pagando os alunos, pagando os professores, e você, para utilizar esse recurso, você tenha que fazer um pagamento adicional. É justo o pagamento? É justo, mas ele vai ser inibidor, porque não há laboratório nacional capaz de suportar um estudo dessa magnitude sozinho, não há laboratório capaz de suportar. Então, vai ser necessário uma ajuda, sim, do Governo, via uso

do instrumento da academia, que já está lá e já está pago. Quer dizer, não tem muito sentido... É o mesmo caso dos estudos de biodiversidade e bioequivalência. Evidentemente, se as empresas privadas vão pagar isso pelo custo que têm que pagar ou que seria um estudo fora da universidade, evidentemente isso vai limitar, isso vai limitar enormemente o trabalho, porque esses estudos não custam barato. E o custo caro do estudo é a mão-de-obra de análise, de procedimentos, que já está pago pela universidade. Então, teria que haver um avanço um pouquinho nessa discussão, no sentido de que já que a universidade está lá, já que está pago, já que os estudos interessam à universidade, também como forma de aprendizado, como forma de divulgação da informação, tem que ser feito algum acordo, porque se... Ao modelo que está agora, ao modelo que está agora, vai ser muito complicado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - São autores a Deputada Vanessa Grazziotin e o Deputado Márcio Matos. À tradição desta Casa, eu tenho o prazer de conceder a palavra à nobre Deputada Vanessa Grazziotin pelo espaço regimental.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - De doze minutos, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Doze minutos. Eu não disse porque V.Exa. já sabe.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Perfeitamente.

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

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Eu gostaria, Sr. Presidente, primeiro de cumprimentar os convidados. E penso que nós estamos dando um passo importante no dia de hoje, discutindo de forma mais detalhada as propostas para uma política industrial para o setor farmacêutico, que carece o País. E é triste, Sr. Presidente, nós detectarmos que temos no Brasil um incentivo nacional, que vale de norte a sul para o setor de informática, mas não temos qualquer incentivo ou sequer um preâmbulo de uma política industrial para o setor de medicamentos. Então, eu acho que essa CPI também tem como objetivo, no seu relatório, apresentar aquilo que é fundamental para o desenvolvimento do setor, para que nós possamos nos libertar dessa dependência, que tem sido nociva aos usuários do medicamento em nosso País. Eu assisti à exposição, ouvi com muita atenção a exposição do Dr. Nelson Brasil, quando ele apresentou um gráfico ali a respeito do

crescimento das importações de medicamentos e de insumos. Nós trabalhamos aqui na CPI com dados muito concretos de importação de medicamentos prontos, acabados, que subiu. No ano de 95 era em torno de quinhentos milhões de dólares e passou a um bilhão e meio, aproximadamente, ano passado, em 1999. E, para os insumos, qual foi esse crescimento? Foi mostrado num gráfico, mas eu não peguei bem os números. Se os senhores poderiam dizer o crescimento em números, a importação de insumos. Quanto era há quatro, cinco anos atrás e quanto é hoje? Seria um questionamento que eu faria, primeiro, aos dois.

O SR. NELSON BRASIL - O gráfico... Pelo gráfico apresentado nós tínhamos, no ano de 1990, quatrocentos milhões de dólares de importação de fármacos, que foi numa escala crescente ao longo do decênio, até atingir, no ano de 97, um máximo da ordem de um bilhão e duzentos e cinqüenta milhões de dólares. A partir de 98, em função da recessão e da retomada do real à sua realidade monetária, ele foi caindo e chegou, em 99, a algo em torno de um bilhão e cem milhões de dólares.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Uma coisa que tem que se notar com esse gráfico sobre a importação de farmoquímicos são dois, dois... Primeiro, de medicamento, se pegarmos o ano de 90, e não de 95, esse número é muitas vezes mais dramático. Acho que na década de... No início de 90 nós importávamos cem milhões de dólares, se tanto, de produto terminado. Não importávamos... Acho que não importávamos cem milhões de dólares, na verdade. Então... Aí, o gráfico fica mais dramático numa década.

O SR. NELSON BRASIL - Cinqüenta milhões em 90.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Cinqüenta, né. Então, eu diria que em 95 já estávamos numa fase bem mais de importações. No caso do farmoquímico, o que acontece, o que aconteceu, a partir de 1990 e de 95, é que nós temos um aumento violento na quantidade da importação de moléculas antigas, que eram aquelas produzidas localmente, e temos, com valor cada vez mais baixo — o valor médio, com certeza, dessas moléculas caiu bastante, eu diria que caíram pra mais de 1/4 do preço original. E nós tivemos um aumento firme das moléculas novas. Então, nós tivemos um gancho assim: nós tivemos a paralisação da produção local, portanto, importação de moléculas, e tivemos um incremento brutal de moléculas novas, as moléculas que são mais caras. Então, evidentemente, esse número, ele acompanha o crescimento do mercado, até porque no preço de venda, tendo

subido o preço médio de venda, o Brasil passou a ser um mercado mais interessante.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Eu... Eu ia exatamente nesse fator agora. Analisando o crescimento das importações, reanalisar a tendência do preço. O Dr. Nelson Brasil mostrou de forma muito clara que os preços médios pagos pelos insumos, em 1999, foram superiores aos de 1989. E o senhor acaba de falar uma constatação que nós temos feito aqui também: o preço dos insumos no mercado internacional tem caído. Eu tenho aqui um exemplo. Acho que foi o Omeprazol que o senhor citou. Um laboratório nacional importou o Omeprazol, em 1997, a 94 dólares o quilo, em 97; em 98, ele importou a 69 dólares o quilo; e, em 99, a 41 dólares o quilo; ou seja, caiu 55%, de 97 a 99, o preço do Omeprazol. Agora, um outro laboratório importou o mesmo produto, Omeprazol — e aí já entro no superfaturamento —, em 1997, a 794 dólares o quilo, em 97, 794 dólares o quilo! Em 1998, a 1.167 dólares o quilo; e, em 1999, a 1.442 o quilo! Ou seja, aí é claro e evidente o superfaturamento elevadíssimo. Porque de 41 dólares o quilo para 1.442, a diferença, na minha opinião, se caracteriza num crime, como foi colocado aqui, num crime. Agora, fora isso, o laboratório que superfatura ele ainda aumenta o seu preço. Será que esse aumento médio do preço não tem a ver também com superfaturamento, pergunto de V.Sas.?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A minha opinião é que preço de princípio ativo, princípio ativo, não tem a ver com preço médio de produto. Na minha opinião. Essa é uma opinião pessoal minha, porque... Veja bem...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Não, eu não estou falando preço médio de produto. Eu estou falando preço médio do insumo, que o Dr. Nelson Brasil comprovou que era (*ininteligível*).

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Se o seu raciocínio fosse totalmente correto... Se nós fôssemos usar esse raciocínio como correto, aquelas moléculas que baixaram o preço, de 1989 pra cá, também deveria ter caído o preço dos medicamentos, e não é a realidade. A senhora pode observar que, pelo contrário, nessas moléculas velhas o aumento foi muito mais significativo. A senhora se fixou no Omeprazol, mas se a senhora se fixar no acetilsalicílico, a senhora vai ver que a queda foi violenta. Eu imagino que o ácido acetilsalicílico foi produzido no Brasil a uma média de preço de dez dólares. Hoje, é importado a dois dólares. E os produtos farmacêuticos saíram do patamar eu creio que de cinqüenta centavos a

embalagem e foram pra dois dólares. Então, nota-se que, nos produtos mais antigos...O raciocínio não é totalmente válido. Porque atrelar, sim, o preço do medicamento sobe... O preço do insumo sobe e o medicamento sobe, teria também que pensar o seguinte: o preço do insumo baixa, o preço do medicamento baixa. Não foi a realidade.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Não, não, Dr. José. Eu não tô querendo aqui misturar o preço do medicamento com o preço do insumo. Eu tô me referindo somente a preço de insumo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não. Veja bem...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - A preço de insumo. Porque eu citei o exemplo do Omeprazol até por questão de economia de tempo. Nós temos dezenas de exemplos aqui na CPI. A maioria dos insumos medicamentosos eles caem de preço no mercado internacional, a grande maioria. Mas por que que, segundo a tabela que o Dr. Nelson, representante da ABIFINA, nos mostrou, por que que em 1999 o preço médio do insumo importado é maior do que o preço médio de 89, se essa não é a realidade? E não misturo o preço, porque eu acho que isso é um outro absurdo...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim, mas, aí teria que fazer o seguinte: o que que foi agregado...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - ...o preço de medicamento.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, o que que foi agregado de molécula nova. Aí que... Esse número, ele é muito... Tem um número; muito bem, o número existe. Agora, quanto desse número é molécula nova. Eu vou dar um exemplo. Eu vou dar um exemplo. Se a senhora tem hoje uma molécula patenteada, um anticâncer, ele pode estar custando cinco mil dólares o quilo, o.k.?

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Sim, mas aí nós temos um outro dado. Nós temos a relação dos medicamentos mais vendidos no País. Os mais vendidos não são moléculas velhas, novas; são todas moléculas velhas.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim, mas a senhora não pode dizer...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Portanto, são os mais importados.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, mas a senhora não pode dizer que... Não, não, não. Eles são mais importados em quantidades. Mas a senhora não pode dizer porque ali a comparação do gráfico é valores. E pode ser que, em valores,

eles não sejam os mais importados. Quase seguramente não são. Quase seguramente os mais importados em valores são as moléculas novas.

O SR. NELSON BRASIL - Dá licença pra fazer uma intervenção? Eu quero informar que esse gráfico teve uma metodologia muito cautelosa, muito cuidadosa. Nós apanhamos apenas algumas dezenas, eu acredito que algo em torno de cinqüenta princípios ativos que aparecem na nomenclatura específica como item específico. Então, é a mesma molécula. Ao longo dos dez anos, a evolução do preço...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - São moléculas novas, Dr. Nelson?

O SR. NELSON BRASIL - Não, não. A mesma que vinha sendo vendida há dez anos atrás. E nós fizemos mais: fizemos uma média ponderada. Porque, em determinados casos, a gente viu valores como dez vezes ou até mais, trinta vezes o de outro. Então, nós multiplicamos o preço unitário daquela importação pela quantidade importada. Somamos tudo isso e dividimos pelo total que foi importado. Então, nós temos o preço médio daquela molécula ao longo dos anos. Isso serviu pra um conceito que eu apresentei aqui: que moléculas que são fabricadas no País e que entra, surge concorrência externa cai, mas cai drasticamente, até um determinado momento em que ocorrem outras práticas. Como não tem o concorrente local a supri-los, passam a entrar práticas mais monopolísticas e até relações **intercompanhias**, utilizando preço de interferência. Obviamente que está ...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - O preço de interferência é superfaturamento no caso. Perfeito, porque, olha, eu acho que a tabela ela é muito clara: mostra que, em 99, foram 35 moléculas, né, de que... já eram aquelas que eram produzidas no Brasil. Deixaram de ser produzidas.

O SR. NELSON BRASIL - É.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Aumentaram o preço médio e o mercado internacional mostra o contrário: prova que os preços caem. Então, eu acho que a CPI já tem bons dados pra mostrar o quanto mesmo é criminosa essa prática de superfaturamento.

O SR. NELSON BRASIL - Agora eu queria destacar, Deputada, era muito importante...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Pois não.

O SR. NELSON BRASIL - Isto aqui não é preço de mercado. Isso é preço obtido em guias de importação. Certamente que os empresários vão ao mercado e não vão encontrar esses valores. Isso aqui é preço médio ponderado nas importações brasileiras. Valor agregado.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Perfeitamente. E um outro fator complicador ainda mais, que aí nós saímos dos insumos e entramos nos medicamentos. No País, nós não vimos medicamentos abaixar de preço. Eu acho que ontem o Presidente recebeu uma correspondência de um laboratório dizendo que estava diminuindo preço.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Salvo os genéricos, né, que têm tido uma baixa.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Salvo os genéricos. Aí sai 1,54% mais barato hoje.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Cincuenta e quatro vírgula cinco.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Alguma coisa mais barata. Mas, enfim, não é essa a história no nosso País. Enquanto cai o preço do insumo, no País o medicamento aumenta, o que significa dizer: é o lucro da indústria que tá aumentando. Aí, o Governo Federal, através da SEAE, faz um acordo entre o período de 98 e 99, na mudança da política cambial, concedendo um aumento de 16% — poderia ser até 26%. Enfim, coisas que não podemos jamais aceitar e sequer concordar. Mas eu entro pra um segundo ponto que eu acho de fundamental importância, que diz respeito ao MERCOSUL. Eu fiquei, confesso, Dr. Nelson Brasil, assustada — não conhecia os dados — em relação ao comércio entre Uruguai e Brasil. Li aqui o documento de V.Sa., que nos foi distribuído, e parece-me que as unidades fabris do Uruguai são pouquíssimas e pouquíssimo elas produzem. Como que se explica, então, haver um relacionamento deficitário? Eu tenho alguns exemplos aqui. Jornal — a CPI dispõe também desse documento —, o jornal **O Globo**, do ano de 1998, onde V.Sa., Dr. Nelson Brasil, dá uma entrevista, falando já sobre a triangulação que o Dr. José Correia também aborda no seu documento, e o jornal... a revista **ÉPOCA**, mais recente. E tem aqui algumas tabelas. Eu tô concluindo, Sr. Presidente. Tem aqui algumas tabelas. O exemplo, eu vou pegar dois, também por economia de tempo. É... O medicamento Nimesulida, Nimesulida, que é um antiinflamatório... Ele foi importado do Uruguai como se fosse um produto

acabado. Só que 99% é Nimesulida, é princípio ativo. Ora, um medicamento... Eu tenho um aqui à base de Nimesulida. Ele é 5% de princípio ativo. Um medicamento que tem 99% de princípio ativo ele não é um medicamento, ele se transforma num veneno, prejudicial à saúde. Mas tá lá, Nimesulida, com 99% importado do Uruguai. E, mais adiante, um anti-hipertensivo, o Enalapril, que eu acho que é até o genérico que saiu no mercado hoje. O Enalapril, importado do Uruguai, com 99% de Enalapril, ou seja, caracteriza uma maquiagem. E o problema não é novo. Os senhores vêm levantando isso há muito tempo. O que o Governo Federal vem fazendo pra resolver esse problema e que mudanças os senhores propõem na certificação, ou seja, nas regras de origem?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Veja bem: esse problema, primeiro, esse problema... Vamos também colocar as coisas em ordem, senão depois o Embaixador vai chegar aqui, é tudo o MERCOSUL. Esse problema é muito velho. Esse é um problema desde o tempo da ALADI e dos acordos de alcance parcial, em que o Brasil, de uma forma, eu imagino que como estratégia internacional correta, cedeu ao Uruguai e ao Paraguai algumas, algumas vantagens de país, que é comum — os americanos concedem aos chineses e aos brasileiros foi concedido há muito tempo — de nação menos privilegiada, no sentido de que é uma nação mais pobre, dependente. Então, você dá algumas colheres de chá. Aí, aparece sempre... Alguém se aproveita de uma situação, de um mecanismo que é para uma coisa e faz pra outra. A nossa Associação apresentou, à Receita Federal e ao Ministério da Saúde, uma denúncia concreta, que chegou às vias de fato, com visita à instalação fabril. Foram punidos os responsáveis. Então, isso é um mecanismo. E nós estamos falando aí de um crime. Então, essa é uma coisa complicada.... De um crime do ponto de vista no Uruguai, que não respeita a certificação de origem e as regras do MERCOSUL. Mas eu queria colocar uma situação que é muito grave e que estamos conversando sobre isso, a nível de governo. O Governo vem tomando uma atitude proativa, mas eu ainda considero bastante lenta. A Lei 6360, que regula toda essa questão da produção farmacêutica, ela é clara e ela é peremptória. É necessário o registro de produtos farmoquímicos. A lei não deixa nenhuma margem pra dizer em que condições. A lei é clara: tem que fazer o registro pro farmoquímico. Isso aí é uma regra básica pra qualquer nação razoavelmente civilizada. O Bangladesh tem um registro de produto farmoquímico; o Paquistão tem; a África do Sul tem. Lamentavelmente, essa é uma

questão que foi tratada durante muito tempo. A nova Agência, agora, efetivamente vem tomando uma atitude proativa. E pra poder coibir essas porcarias das triangulações ou esse problema sobre qualidade de farmoquímico, se a qualidade é melhor, se a qualidade é pior, se existem diferenças, especificações, a única saída possível é o Brasil ter um registro de produto farmoquímico. Ele tem que registrar sua produção. Primeiro, porque a lei manda, a lei manda. Aí não estamos falando de arcabouço legal a ser criado, não. Aí, a lei manda. O Ministério tem que registrar produto farmoquímico. Segundo, que essa é a regra básica para controlar a qualidade do princípio ativo do setor farmacêutico. Essa é a regra básica, porque se você não registra produto farmoquímico, eu diria o seguinte: uma empresa pode..., se uma empresa pode, hoje, uma empresa farmacêutica, a cada dia, utilizar um princípio ativo de origem diferente pra fazer o mesmo medicamento, eu diria que isso é uma grandíssima salada. Isso não tem pé nem cabeça, porque eu não posso usar, pra cada dia que eu vou fazer um carro,... eu uso uma roda de um lugar diferente. Eu não vou pegar um trem de pouso de um avião e, cada dia, eu compro o trem de pouso de um fornecedor diferente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Dr. Nelson, eu peço que conclua. Dr. Nelson, não, Dr. José.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Então, na verdade, o registro de produto farmoquímico deveria anteceder todas essas questões sobre a importação, o internamento, a fabricação ou não de princípios ativos. Essa é que deveria ser um assunto tratado seriamente aqui no Brasil.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Pra concluir, Deputada.

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Eu gostaria de ouvir... Não, eu já concluí. Eu gostaria só de ouvir a resposta do Nelson.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Tá bom. Dr. Nelson com a palavra. O Dr. Correia, quando pega o microfone, entendeu...

O SR. NELSON BRASIL - Especificamente, quer repetir a pergunta, que eu...

A SRA. DEPUTADA VANESSA GRAZZIOTIN - Não... É sobre as mudanças das regras para a certificação de origem, pra que isso não continue a ocorrer.

O SR. NELSON BRASIL - Certo. Processo de origem. Nós entendemos que o sistema que foi montado como regras de origem no MERCOSUL está totalmente

ultrapassado, arcaico e permite vazamentos, distorções as mais variadas possíveis. Apenas a título ilustrativo: uma associação comercial de qualquer cidade ou cidadezinha do País tem autoridade para emitir certificado de origem para um produto, visando a exportação. E esse certificado, pela Receita Federal, é aceito como autêntico, como fazendo fé. Não há uma busca de responsabilização dos órgãos emitentes desses certificados de origem. Esse é um primeiro ponto fundamental. O segundo é a conceituação, o que que signifique a fabricação local que defina regras de origem. Dentro de um bloco econômico, pode, para a fabricação de um determinado produto, aquele industrial se valer de insumos de diferentes locais, inclusive do exterior, desde que, significativamente, ele incorpore o valor dentro do mercado em que ele está atuando. Infelizmente, isso não ocorre, porque as regras são ténues. Eu vou dar um... Apenas para ilustrar, dizer que regras de origem, no MERCOSUL, são duas ou três páginas de papel muito genérico. Regras de origem do NAFTA são noventa e cinco páginas onde se descreve, pra cada setor, pra cada atividade, o que é que é realmente atividade nobre, que defina a fabricação. Nós fizemos uma proposta ao Governo de... pra criação de regras específicas de origem para o setor farmacêutico. O Governo está examinando isso já há mais de um ano. Era isso o que eu tinha...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Muito obrigado. Com a palavra o Deputado Márcio Matos.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Sr. Presidente, aos nossos expositores, eu gostaria de cumprimentá-los pela qualidade da exposição. Realmente, trouxeram à gente uma visão que nós estávamos tendo, mas não com essa profundidade que foi colocado. Infelizmente, pela exposição, nós podemos observar que nós estamos pagando uma... um preço alto por políticas antigas neste País, e uma certa irresponsabilidade na condução dessa política, em que nós vivemos um período de superproteção. Os industriais brasileiros ficaram acomodados sempre sob o guarda-chuva do Estado, assim como o... a própria ... toda a produção, os trabalhadores na sua eficiência etc. e tal. E, de repente, nós nos demos com a globalização, a abertura generalizada de uma hora pra outra, que nós transformamos os carros nossos, que eram uma carroça, em outros carros supertipos, mas só que as estradas nossas continuaram caminhos. E a mesma coisa aconteceu com essa desnacionalização, essa desindustrialização, esse descontrole total do... da... da situação que está. Quer dizer, não é coisa específica

deste Governo, mas é coisa de uma abertura assim muito violenta prum País que não tava preparado em termos gerenciais, em termos tecnológicos, essas coisas todas. E, quando a gente compara o preço médio do medicamento... e nós comparamos, por exemplo, a quantidade importada ou a quantidade de unidades comercializada, ou os valores em dólares da importação, a princípio, dá um ... dá uma situação que a gente fica meio complicado assim no sentido de achar que realmente existem inúmeras falcatrusas. Existem. O caso da importação tem alguns casos. Por isso que citado pela Deputada Vanessa, a mesma molécula, ao longo do tempo... não é? Mas também nós temos que levar em consideração que a quantidade de... de medicamentos comercializados não devem subir muito, porque nós estamos lançando no mercado hoje fórmulas diferente. Primeiro, tomava-se quatro comprimidos por dia, agora, toma-se um de antibiótico de uso de dez dias. Agora, tem três. Então, acho que tudo isso a gente tem que colocar na balança e analisar bem, porque infelizmente o preço médio do medicamento acho que tende a aumentar, apesar do genérico, não às custas das moléculas antigas, mas às custas dos... das moléculas novas, porque nós não temos esse incentivo... da pesquisa, essa coisa toda. Agora, eu gostaria entrar numa questão, que é justamente a questão da importação... que nós já observamos que a mesma molécula ... ela tem uma variação de preço muito grande nos... na importação, e acho que isso não tem controle absolutamente nenhum do Governo brasileiro. Em que percentual o senhor acha que seria plausível o senhor comparar um produto, a nefedipina, de uma origem boa, um produto de boa qualidade, com a nefedipina de uma origem, vamos dizer, de uma qualidade ... é... não confiável e não tendo a mesma pureza, não tendo o mesmo processo de fabricação — tô dizendo em termos internacionais —, qual seria a variação plausível em percentual que podia ser aceita? O senhor acha que 20% em dólar, 50% em dólar, 200% ou 300%, seria compatível?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - O senhor tem aí duas... duas questões importantes: se nós vamos comparar moléculas com patente — quando falo patente, não no Brasil, patente mundial — ou moléculas fora de patente. Então, vamos ver o seguinte: qual foi o país que desenvolveu e tem uma larga produção farmoquímica, dentro de um GMP, um ... em boas práticas confiáveis e que é exportador, apesar de que o seu mercado de farmacêutica nacional é pequeno? A Itália. A Itália é o nosso grande exemplo... é... de como a química se desenvolveu rapidamente, apesar de uma cópia, ela se desenvolveu muito e grandemente. E nós

notamos o seguinte: por exemplo, quando um produto está sob direito patentário, caso típico... falamos sempre do famoso omeprazol, porque é um caso bem conhecido. Omeprazol está sob direito patentário. Então, temos o preço do detentor da patente, e ali ele está computado mil e uma despesas, não sei se todas são válidas ou não são válidas, mas ali existe um cômputo de amortização dessa molécula. E pensando o seguinte: a molécula nova tem que pagar os erros para fazer a nova e tem que pagar o desenvolvimento da próxima. Então, existe aí um preço. Aí, nós temos um preço é... aí quando um produto... então, fica complicado. Temos o preço do patenteado e um preço do sem patente. Então, aí, as diferenças são brutais, efetivamente. Ali, não sabemos quais são os **standard** de qualidade de uma e de outra. Porque, geralmente, uma molécula, ela não é só a questão da farmacopéia, ela não é só o que está na monografia. As empresas, cada uma delas têm uma especificação própria e muitas vezes extremamente restritas. Aí, nós temos, então... aí, vamos falar de moléculas, nefedipina, uma molécula que não tá mais em patente, que tem um, um... um produtor, que tem um usuário original, tem uma produção na Itália, por exemplo, e tem uma produção na Índia. Então, nós vemos o seguinte: a diferença entre o preço do detentor da patente para o preço da Itália, vamos dizer assim, não é tão grande — eu diria —, vamos falar de três vezes, vamos falar duas vezes. A diferença do preço desses dois para um produto indiano são outras duas, três vezes. Então, é, esses patamares têm que ser... têm que ter uma idéia de respeito, mais ou menos, desses patamares. Então, tudo depende dessa molécula. Primeiro, tem que saber: é molécula? Tá patenteada no seu país de origem? Se ela tá patenteada, ela vai ter um preço muito mais alto do que uma molécula em outro país. Ela vai tá... ela vai tá sempre com o preço mais alto em função dos alegados custos que tem para produzir essa molécula. Eu, francamente, nunca fiz um molécula, não sei quanto é que ela... não patenteei uma molécula, não posso dizer que aqueles números são válidos ou não são válidos. É...

(Intervenção inaudível.)

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Quando a molécula não está patenteada a tendência é que os preços vão a... se equilibrando. Aonde aparece o problema? As produções chinesas ou indianas. Mas aí nós estamos já numa terra de ninguém. Ali, nós não temos uma qualidade assegurada... o senhor disse uma... uma produção razoavelmente com qualidade. Quando nós caímos no... no faroeste, ali não dá pra saber se o produto tem qualidade, se ele tá atendendo a especificação

se não tá, se o parceiro que tá comprando no Brasil tem condição de atestar essa qualidade ou não, se ele tá buscando as mesmas impurezas, se a rota de síntese que está sendo usada é a mesma rota do original — provavelmente não. Então, ali, entra essa questão de tecnológica de saber se o produto, quase com certeza, o produto não é igual, se quase com certeza não é igual. Aliás, é raro que ele seja igual.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - E se esse produto, se o... se o insumo não é igual...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Hum!

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - ... seguramente o produto...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Final.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - ... final não vai ser igual.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É. Não, teoricamente... teórica, não. Praticamente, num estudo de biodisponibilidade não vai ser igual,...

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Na sua experiência...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - ... em geral.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - ... existe, a nível, ainda existe, nível de país, vamos dar um nome, nefedipina — não vamos citar o nome comercial desse ou daquele laboratório —, que são registrados, são aceitos a comercialização no País, não é, mas o Governo brasileiro tem condições de análise da qualidade efetiva dessa nefedipina, desse ou daquele medicamento, daquele laboratório, ou só vamos ficar na biodisponibilidade e na bioequivalência?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Essa é a questão do registro. Se houvesse o registro de farmoquímico, esse farmoquímico deveria ter declinada qual é a sua rota de síntese, como é normal na Europa. A Europa tem um sistema de registro de farmoquímico fantástico: tu tem que declinar quais são todo o seu processo produtivo, quais são as rotas de síntese que você utiliza, quais são as impurezas, e essas impurezas têm que bater com o padrão da farmacopéia. Então, é... é aí que pega essa questão do produto... do insumo (*ininteligível*) farmoquímico. Hoje, francamente, dos medicamentos que tem no Brasil, hoje, é... não há esse estudo. A maioria em volume não tem esse estudo. Então, eu... eu, francamente, digo o seguinte: "Eu produzo uma molécula com o metanol e o meu parceiro ali do lado produz com clorofórmio". As impurezas são outras. Eu sinto muito, eu não sei se é... o paciente é o mesmo, a endemia é a mesma, mas eu acho que o

medicamento vai ser um pouquinho diferente. Se isso vai causar um grande problema ou não vai causar um grande problema, ou se nós vamos saber desse problema...

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Hum! Hum!

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Só no **post mortem**.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - É. Inclusive isso traz preocupação até você ter na... na qualidade dos genéricos que nós vamos produzir.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Exatamente.

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Quer dizer, faz o genérico que tem uma bioequivalência e uma biodisponibilidade... (*inaudível*). Quer dizer, se tem um... um genérico que tenha essa bioequivalência, biodisponibilidade, não é, isso não quer dizer — certo? — que esse genérico, desse laboratório, com aquele outro laboratório, tenha a mesma qualidade. Eu acho que...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É. A verdade... a pergunta é muita oportunidade, porque na... eu... eu gostaria de dizer uma coisa: o genérico, quem tem que acreditar no genérico, em geral, não é nem quem usa; quem tem que acreditar que o genérico é um produto válido é o médico. Porque ao frigir dos ovos é ele que é o responsável do paciente: seja ele um médico do setor privado, seja do setor público. Então, fazer com que o genérico tenha uma qualidade extraordinária, que ele seja mais realista que o rei, que seja mais honesto que a mulher de César, é obrigação **sine qua non**, para que ele seja uma realidade futura. Porque o genérico, hoje, ele é importante. Sem dúvida nenhuma, ele é importante. Mas ele vai ser muito mais importante quando as moléculas decaírem do direito patentário aqui no Brasil. Porque aí nós vamos ter quedas muito expressivas. E, nesse momento, um médico tem que tá seguro de receitar esse genérico. Então, vamos dizer, assim: tudo que se puder fazer para que ele seja mais respeitável, que ele seja super-respeitável, é necessário fazer, mesmo... mesmo pagando o risco de que vai demorar um pouco mais pro genérico chegar na... nas prateleiras. Não é... o genérico, hoje... não tem sentido fazer um genérico de Dipirona, por exemplo, uma... uma Novalgina, porque você vai ter similares na farmácia que já são metade do preço desse genérico. Então, digo assim: para preço de medicamento, o interessante dos genéricos são as moléculas novas, que são justamente as moléculas novas que os médicos têm um pavor danado de dar uma molécula diferenciada, de dar um outro produto, porque ali que pode causar realmente uma

situação delicada pro paciente. Então, o que seria muito importante que o registro desse genérico ele fosse o mais duro possível. Isso não é pra dizer que não vai ter genérico: é porque lá na frente, a hora que tiver que alguém que... um médico vai ter que receitar uma molécula absolutamente nova, um anticâncer, um produto... não tô... não tô nem falando de enalapril, estou falando de produtos que são muito mais, mais sérios para tratamentos, hormônios. O médico tem que tá certo que aquele genérico é pra valer. Então, esse processo é um processo de médio e longo prazo. Então, na verdade, nós teremos que trabalhar em cima dessa qualificação. O senhor tem toda a razão. Não adianta eu fazer o registro de um genérico, muito bem, eu fiz um estudo, ficou maravilhoso, e amanhã compra outro princípio ativo. Mudou tudo! Já que (*inaudível*)... o estudo ficou complicado. Então, na verdade, essa...

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Escuta...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - ... questão do genérico ela tem que ser percebida... assim é... não deveríamos ter pressões pra ter um genérico imediatamente e... ou deveríamos ter pressões, mas não correndo o risco, em absoluto da qualidade. Porque quem vai dar genérico pro povo é o médico.

(O Sr. Presidente faz soar as campainhas.)

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Encerrando já, Sr. Presidente. Uma outra coisa...

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

O SR. DEPUTADO MÁRCIO MATOS - Então, esse é rapidinho. Outra coisa que me preocupa é o seguinte: nós temos, hoje, no País uma série de produtos farmacêuticos vendidos, quer dizer, registrados, eu vou dar aqui o exemplo do hepatoprotetor que, na verdade, não serve pra nada... a minha preocupação é aparecer genérico desse que não serve pra nada — entende? —, desse hepato protetor. Eu acho que o Ministério da Saúde devia ter uma comissão de alto nível, formado pelas universidades, inclusive pra você rever esses produtos que tão sendo comercializados e autorizados pelo Ministério da Saúde. São produtos que realmente não servem pra absolutamente nada, né? Essa é uma das questões que eu acho que nós temos que trabalhar.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Correto.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - O.k. Com a palavra o nobre Deputado Arlindo Chinaglia.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Sr. Presidente, nossos depoentes, demais pares e presentes aqui na Comissão, nós temos aqui algumas constatações, em que pesem a obviedade, mas que somos obrigados talvez a repeti-las. Criou-se uma dinâmica no Brasil, no que tange a medicamentos, onde não se tem segurança nem da qualidade do medicamento fornecido, e quanto aos preços seria ocioso reproduzir. E a CPI tem buscado fazer um diagnóstico e, se possível, dar o tratamento adequado. Eu queria começar perguntando ao Dr. Nelson Brasil qual a opinião do senhor sobre a afirmação do Dr. José Correia da Silva, aqui também presente, quando diz que: "clientes nacionais e laboratórios oficiais — menos exigentes no quesito qualidade do que as multinacionais..." O senhor concorda com isso?

O SR. NELSON BRASIL - O senhor podia repetir. Não entendi...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não, repito. Que indústria nacional é menos exigente que multinacional no que tange à qualidade de insumos importados. É simples: sim ou não. O senhor concorda ou não?

O SR. NELSON BRASIL - Como tese, não.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não. Dr. José Correia, o que o senhor tem a dizer na medida que o senhor faz uma afirmação...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu sou um vendedor de farmoquímica. Eu sou um fabricante de farmoquímica. Então, isso não é uma afirmativa... isso não é uma afirmativa vã, isso não é um...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O senhor tem como provar? Eu não tô dizendo que é vã.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não. Não, não... Eu não preciso... Veja bem: a prova é simples. A prova é muito simples. A capacitação de atestar qualidade ou não de um equipamento tá ligada diretamente à capacitação tecnológica do laboratório e à sua equipe de controle de qualidade e tal. E isso é notório.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas, por exemplo: nós estivemos na FURP, em Far-Manguinhos...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Ah, é...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - E o senhor misturou laboratórios... o senhor que misturou laboratórios oficiais...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - ...e laboratórios... Não fui eu. O senhor quase disse "não, o senhor tá misturando..." Não, o senhor que misturou. O senhor colocou: nacionais e oficiais.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É... é porque o senhor citou dois. Eu posso citar outros, e aí nós ficaríamos num... quantos são e quantos não são.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O senhor pecou pela generalidade.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, é que eu falei cliente. Se eu tivesse falado assim "a totalidade", tá correto.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Então... O.k., não tava claro que era um cliente.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Dos seus clientes...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, tá escrito. Alguns clientes.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não, aqui tá dito o seguinte: "o setor farmoquímico, produzindo moléculas mais antigas — pois esse foi o projeto — ficou à mercê de concorrentes indianos e chineses", e aí vai: "incentivos que ainda persistem se apoderaram do mercado representado pelos clientes nacionais e laboratórios (*ininteligível*)". Portanto o senhor, aqui, ressalva aqueles que não são (*ininteligível*)...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Claro, claro.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Portanto o senhor reconhece...?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Evidente.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Agora, no que tange, digamos, a laboratórios oficiais, a maioria se preocupa ou não com a qualidade do insumo?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Quando... Esse documento, quando nós... esse documento é recente, e nós estamos citando uma... ao final, eu falo que houve o plano nacional.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Isso.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Antes do plano nacional, as inspeções farmacêutica e farmoquímica eram um desastre total. Eu diria o seguinte: que pouquíssimos... eu...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Os laboratórios oficiais...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - ...tinham um padrão, tinham condição tecnológica... agora, por que que esses laboratórios não tinham? Porque a CEME... ela fazia esse trabalho pra eles. Na verdade, os laboratórios oficiais não compravam princípios ativos. Eles recebiam princípios ativos...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Então o problema o senhor identifica mais na compra que a CEME fazia?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Claro! Claro. Veja bem...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - No caso da indústria nacional?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A indústria nacional... aí nós temos um problema. Essas empresas trabalhavam — e até hoje trabalham com similares de marca —, trabalhavam num sistema superagressivo com relação a preço. Existia o CIP. A única saída... a única saída pro CIP era baixar os custo aonde fossem possíveis.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Tá claro.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Aonde um custo era possível baixar? No controle de qualidade. Não porque você... Também tem um outro detalhe importante: a maioria dos insumos era adquirida localmente, e a produção local era controlada. Por que que era controlada? Não vamos esquecer que a produção local ela era feita para os 85% dominantes do mercado, as empresas de capital estrangeiro, que tinham um padrão elevado de qualidade.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Certo. Veja, há outras, digamos, há outros elos dessa cadeia de composição de preço que o senhor disse — e eu concordo — que na maior parte das vezes é mais importante do que o insumo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Correto.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Então, quando o senhor diz agora que o único lugar para reduzir preço estaria na baixa da qualidade numa política agressiva do insumo...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - À época.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - À época. Veja, não corresponde... À época não tinha propaganda? Não tinha distribuição?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não. Já existia a propaganda e já existia a distribuição. O que existia diferente à época do que existe hoje é que existia o CIP. Então, os preços eram supercomprimidos.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k. Nos dias de hoje, então, pra gente...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, melhorou-se bastante — isso tá dito.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Com referência à qualidade da...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não é mais.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - ...à qualidade da indústria farmacêutica nacional em laboratórios oficiais, o senhor coloca no mesmo patamar ou laboratório oficial é melhor?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, eu diria o seguinte: que esse... quem faz a qualidade do seu insumo, quem faz a qualidade, na indústria farmacêutica quem faz a qualidade, quem faz a exigência é você mesmo. Cada laboratório tem um padrão de qualidade. É mais elevado ou menos elevado, dependendo da sua condição tecnológica. Então, esse é um problema que vem pouco a pouco melhorando. Mas vamos dizer assim, os laboratórios oficiais: os laboratórios oficiais teriam que criar um padrão, um **standard** de qualidade de cada um deles, na verdade. Aí, nesse **standard** de qualidade... e o laboratório pode dizer assim: olha, meu **standard** é a farmacopéia. Então, se o senhor me perguntar: a farmacopéia é o **standard** mais restrito? Eu diria "não". Há **standards** muito mais restritos que o da farmacopéia. A farmacopéia é internacional.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Veja: o senhor tem... detém muito conhecimento. Agora, nós tamos querendo aqui, digamos, ter elementos de conclusão.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Claro.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Porque senão nós vamos ficar eternamente analisando, compreendeu?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não. Perfeito. Por favor.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Então, veja. No que tange, digamos, ao nosso País, o senhor fez uma frase que até, digamos, 75% dela eu tava de acordo. Quando o senhor falou: "Olha, é um absurdo que o dinheiro público investido nas universidades, em equipamentos, recursos humanos, na pesquisa não seja aproveitado no Brasil." Não foram essas as suas palavras, são como eu entendo. Mas o senhor conclui: "Então, por que é que a indústria nacional tem que

pagar pra obter...?" E agora eu pergunto pro senhor: por que não o laboratório oficial se apropriar desse conhecimento...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Correto.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - ...gerido pelos recursos públicos?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Aqui nós concordamos 100%. Essa... essa é uma defesa de tese da própria associação. Os laboratórios oficiais, primeiro, eles são uma realidade. Eles existem — provavelmente o Brasil é um dos poucos países do mundo que têm laboratórios oficiais. Eu diria que é uma realidade útil. Eu diria eu nunca ouvi duma empresa multinacional, eu nunca ouvi falar, eu nunca ouvi — conheço eles há muito tempo e muito bem —, nunca ouvi ninguém fazer um discurso contra o laboratório oficial. Dizer: "Não, o laboratório oficial não deve..." O laboratório oficial atende àquela parcela da população que a multinacional nem chega perto — esse é de doação. Então, como a multinacional não vai doar, não tem sentido esse mercado. Então, o laboratório oficial seria a célula-mãe pra realmente fazer um trabalho desse. O senhor tem 100% de razão.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k. Perguntar pro senhor: o Brasil é bastante dependente de importação de matérias-primas...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Correto.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - ...farmacologicamente ativas, os farmoquímicos. As informações que nós dispomos dão conta que 25% apenas são produzidos no Brasil.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Do mercado de...?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Queria perguntar ao senhor: é correto que esse percentual de 75% de dependência?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, eu acho que...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Hoje é quanto?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, os 75%... aí se fala de medicamentos...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - De importação de fármacos.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - De fármacos?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - É.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu acho que é maior. Eu acho que é maior.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - A dependência é maior?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu acho que é maior, e crescendo.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - É de quanto?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu, eu não posso precisar porque eu vou pelos números. Mas vamos dizer assim: se são 1 bilhão e 200 milhões de dólares de importação, e a produção local, ela... tá por ordem de 400 milhões de dólares, e nós temos 250 que é exportações, aí dá pra fazer uma conta: 250 contra 1 bilhão e 200. Então, no total, é maior ainda a dependência.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - De 1 bilhão e 600 (*ininteligível*).

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Quer dizer, aí nós temos que ver o seguinte: não há país no mundo, nenhum país do mundo independente da importação de... de moléculas... Os Estados Unidos também têm uma importação brutal, a Suíça... Isso aí é normal. A importação é normal. O que nenhum país abre mão é a capacitação tecnológica de que se der um problema, se houver uma crise, vir a fazer.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Claro.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - E isso é que o Brasil tá abrindo mão. Então, o Brasil vem abrindo mão paulatinamente da possibilidade... eu diria o seguinte, é um mercado...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Por que que ele vem abrindo mão?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Porque não há política industrial nenhuma para fazer isso. Veja bem, eu, eu... uma empresa multinacional vai fazer uma planta farmoquímica. Ela... aonde ela vai fazer a planta? Ela pode escolher: ela pode fazer em Cingapura, pode fazer na matriz. Na matriz não vai fazer, porque a matriz tem um problema de meio ambiente, ela não vai fazer. Então, nós partimos do seguinte princípio: ela já não vai fazer na matriz.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Terceiro Mundo. Ela vai pro Terceiro Mundo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, ela vai por Terceiro... Ela vai, ela vai pro mundo, que, às vezes ela faz na Itália, às vezes faz na Escócia, depende. Mas, na matriz geralmente não cabe mais planta. Ninguém quer ouvir falar de química. Ou ela passa a produção pra um terceiro, e obriga o terceiro a fazer uma planta pra ela, ou ela vai por aí. Mas, vamos dizer assim, que ela vai para Cingapura. Por que

que... esse país escolhe Cingapura para fazer uma produção, sendo que a produção farmoquímica não tem nenhuma vantagem, por exemplo, de mão-de-obra. O fato de ter uma mão-de-obra barata não significa nada. Aí são incentivos fiscais, aí é uma questão, muitas vezes, geográfica. E muitas vezes é uma questão de convencimento dos governos. Eu vou citar um caso típico. A Rhodia tinha que fazer um investimento. Estava pra decidir se fazia o investimento no Brasil, a farmacêutica, no Brasil ou em... na Irlanda. Um dos componentes principais é que essa planta tinha que ser a nível mundial, ela tinha que exportar. E era necessário, a pergunta principal era: primeiro, qual é o país que oferece mais condições pra que, condições para exportação? Não são incentivos fiscais nem nada. A condição de rapidez pra... pra elaborar. E o Brasil quase que perdeu essa planta porque nós não tínhamos uma política de exportação de medicamentos.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k.?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - O Governo fez a política e a companhia montou aqui. Isso.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Olha aqui, é que eu tenho algumas perguntas que são importantes como os dados, né, ainda que a gente aprenda sempre. Quantas empresas produtoras de farmoquímicas existem no Brasil?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, eu acho que... atualmente, nós temos aí umas 45 empresas.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k. Os produtos aqui produzidos, farmoquímicos, são competitivos em termos de preço e qualidade?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A maioria.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Grande maioria.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O senhor já respondeu, quer dizer, a tendência atual é aumentar a importação.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Segundo o...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Ainda que isso possa ser revertido. Se tiver política...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - E tem que ter um programa.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O.k. A produção, a importação e a distribuição de farmoquímicos no Brasil têm boa regulamentação?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A distribuição não, não tem praticamente nenhuma regulamentação. Tem uma regulamentação, mas é muito claudicante. A produção sim, tem uma boa regulamentação. O senhor falou a produção, a distribuição e...?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Importação.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A importação não tem nenhuma regulamentação. Eu posso importar qualquer princípio ativo. Eu tenho registro farmacêutico, eu importo qualquer princípio ativo, de onde quiser, pra quem quiser.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não, mas aí inclui até procedimentos de qualidade...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não tem.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Não tem?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não tem.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Preço?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não tem.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Também não tem.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não há.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Quer dizer, então, é insuficiente nos três níveis, né?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O senhor, como vê a legislação do ponto de vista sanitário e econômico? Qual é a sua opinião enquanto Presidente da entidade?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A legislação... a legislação é maravilhosa. Veja bem, a legislação brasileira, a lei brasileira, essa Lei 6.360 que eu citei, é uma lei moderníssima, é surpreendente, é muito raro que se encontre no Brasil uma lei desse... desse calibre, não? Então, a legislação não tem nenhum problema. O arcabouço legal do Brasil é ótimo. A questão econômica, eu acho que se perde um pouco no foco. É, veja bem, há que se perguntar o seguinte: os medicamentos no Brasil são mais caros que lá fora?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - São ou não?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não são. Pode ter um caso isolado, um produto, mas a média, porque é aí que a indústria farmacêutica se move, é a média

por unidade. O preço por unidade no Brasil ainda não é o preço... não é um preço mais alto. Não é com certeza.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas quando chega ao paciente, quando chega ao chamado consumidor...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não. Não, não, ao consumidor. Preço ao consumidor.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Aqui o senhor acha que é mais barato?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Ele é mais barato.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas, veja...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Um consumidor americano paga mais caro que um consumidor brasileiro.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas veja, a Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro consegue fazer compras com preços abaixo do preço de fábrica.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Do preço de fábrica?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - É.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Pode acontecer. Pode acontecer.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Então, significa que, mesmo se não... mesmo com essa comparação internacional, é sempre possível manter o lucro da empresa e baixar preço.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não, mas o senhor vai encontrar, por exemplo, o caso que o Dr. Nelson falou: os aposentados americanos compram muito mais barato do que o preço que paga na farmácia. Veja bem, o caso de uma licitação pública é um caso muito particular.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Por que que lá paga-se mais barato?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Nos Estados Unidos?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - É.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Porque é um programa governamental.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Aqui falta um programa?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Aqui falta todos os programas. Porque, veja bem...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas, veja, me permita perguntar.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Pois não.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Se o Governo brasileiro ou o Parlamento brasileiro, se nós produzíssemos alguns planos... a pergunta é: para baratear medicamentos no Brasil ao paciente, que atitudes tomar?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Tem que... o senhor falou exatamente isso, são os planos. Por exemplo, qual é o paciente que não pode pagar? Então, vai ter que ser doado. Qual é o paciente aposentado? Qual é o paciente...? Isso são planos que o... O Governo americano tem esses planos, também tem. Não é nenhum problema. Aliás, aqui no Brasil foi feito, aí tem as...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - O senhor concorda com a proposta da ABIFARMA de fazer um programa para aposentados?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu concordo. Acho que é válido. É um programa, não nasceu do nada, esse é um programa feito lá fora.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Eu pergunto ao Dr. Nelson, o senhor concorda com aquela proposta da ABIFARMA?

O SR. NELSON BRASIL - Eu acho inexecutável.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Para aposentados.

O SR. NELSON BRASIL - Eu acho inexecutável.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Por quê?

O SR. NELSON BRASIL - É... fatalmente se estabeleceria uma triangulação, um câmbio negro, desvio. Não é por aí. Eu acho que, o senhor está enfocando um ponto muito importante, que é o poder de compra. O poder de compra. Hoje, o consumidor não tem nenhum. Ele está perdido porque tem contra si grandes laboratórios, grandes distribuidoras e nenhum apoio do Estado e, enfim, nem da legislação. Vagamente...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Aproveitando essa sua resposta, o senhor, em certa altura, defendeu que os planos de saúde também deveriam... também deveriam fazer compras e usar o poder de compra e isso beneficiaria o paciente. Mas, veja, tem uma contradição. E o senhor aqui conta com a nossa simpatia inicial por representar, digamos, propostas de um plano de desenvolvimento nacional. Mas, veja, plano de saúde no Brasil vai na contramão do interesse social. Eu digo pro senhor, plano de saúde só se mantém no Brasil porque

existe o SUS. O SUS pode não garantir atendimento de qualidade à população brasileira, mas garante a sobrevivência dos planos de saúde. Sabe por quê? Seguradoras. Porque as patologias caras eles não atendem. Quando o senhor defende, portanto, que os planos de saúde venham a comprar medicamentos, eu pergunto pro senhor: isso o senhor tá, evidentemente, atendendo ao setor que o senhor representa. Mas, na minha opinião, em absoluto vai representar interesse do povo. Porque, primeiro, o senhor tá consolidando algo que é um descalabro para a saúde nacional. Ainda que nos Estados Unidos exista, em outros países exista. Mas, eu que defendo a saúde pública de qualidade, né, e que não é gratuita, porque nós pagamos impostos, defender plano de saúde só pra ser comprador, me perdoe o senhor, desqualifica toda a intervenção do senhor, na minha opinião. Do ponto de vista de interesse social.

O SR. NELSON BRASIL - Posso... Posso, Deputado?

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Claro, com o maior prazer.

O SR. NELSON BRASIL - Quando eu falo em poder de compra, estendendo aos planos de saúde, eu... eu estou fazendo uma complementação ao uso do poder de compra do Estado. Eu acho...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas é isso. É exatamente isso. O senhor dá uma função para plano de saúde que eu acho... que é, me perdoe, é uma opinião apenas, ele não tem função de benefício social, tem função de lucro. Existe algo, que foi aprovado nesta Casa contra o nosso voto, chamado Plano de Referência, que a sociedade, induzida pela mídia, aplaudiu. Finalmente foi regulamentado. Acabou com toda a possibilidade da jurisprudência de obrigar qualquer plano de saúde de atender qualquer patologia. Com o plano de referência, ali atende-se tudo, porém o preço é abusivo. Aí a pessoa, ao não aceitar o plano de referência, ela vai pagar o que pode e ela não tem direito. Colocar medicamentos vai aumentar ainda mais o custo para o infeliz que acredita que plano de saúde é bom.

O SR. NELSON BRASIL - Me permita discordar. Eu tenho... eu tenho, vamos dizer, a expectativa de que a inclusão de medicamentos nos planos de saúde não vai onerar. E eu parto dessa premissa, que represente inclusive uma condição de... vantajosa economicamente para o plano. Porque o grande problema dos planos de saúde é o elevado número de consultas que não têm prosseguimento através do combate à doença pela aquisição do remédio, por absoluta falta de condição...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Isso também é verdade. Veja, senhor. O senhor tem razão sobre... partindo do pressuposto.

O SR. NELSON BRASIL - Certo.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Mas como é que o plano vai manter o preço e não aumentá-lo oferecendo um benefício a mais?

O SR. NELSON BRASIL - Ele... ele vai ter reduzido, no nosso entendimento, em número, em grande número o volume de consultas. Porque essas consultas que são repetidas por falta da medicação deixarão de ocorrer. E, em segundo lugar...

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - No plano de saúde o senhor acredita que isso também ocorre? Porque normalmente há uma faixa...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Eu peço... Nobre Deputado, eu peço que conclua, V.Exa. ocupou dezenove minutos.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Já concluí, Presidente. Eu não sabia. Eu...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Mas essa campanha tem soado. Obrigado.

O SR. DEPUTADO ARLINDO CHINAGLIA - Me desculpo perante... é...Mas é isso. Então, encerro. Obrigado.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Obrigado. Com a palavra o nobre Deputado Arnaldo Faria de Sá

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Sr. Brasil, o senhor defendeu a CEME. Qual seria a saída com a extinção da CEME?

O SR. NELSON BRASIL - A saída para?

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O senhor defendeu a CEME. Ela foi extinta. Qual seria a saída na sua opinião?

O SR. NELSON BRASIL - Eu, eu, eu mencionei a CEME pra ilustrar essa tese que eu defendo do uso do poder de compra do Estado. A CEME, ela foi instituída nos anos 80, 84, 85, com os mais nobres perspectivas e objetivos, tendo-se em vista não só aquisição de produtos pelo volume a menor preço pra transferir ao sistema de saúde do Estado, como também se associando a empreendimentos nacionais, na pesquisa e desenvolvimento de...de moléculas pra ser utilizado nesses medicamentos. E foi assim que se trabalhou. Muitos projetos foram desenvolvidos através da CODETEQ(?), em Campinas. Agora, infelizmente, no final dos anos 80, esse instrumento foi desvirtuado de suas finalidades, aqueles

problemas todos que a gente conhece sobre corrupção e... e, nos anos 90, ela foi extinto, como eu mencionei aqui. Tipicamente um caso de jogar fora o beber com a água de lavagem. Uma grande idéia foi perdida...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Sr. Brasil, o senhor, o senhor falou que qualquer plano pra aposentados é ineqüível. Então, tem que se fazer alguma coisa. O que se fazer, então?

O SR. NELSON BRASIL - Não. Não é qualquer plano pra aposentado seja ineqüível. No meu entendimento, essa cesta básica proposta pela ABIFARMA eu acho que vai se tornar ineqüível (*ininteligível*).

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - E qual, e qual é a sua proposta, então? Esquece a da ABIFARMA. Qual a sua proposta?

O SR. NELSON BRASIL - Utilização dos planos de saúde em complementação...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Mas e o aposentado que não tiver plano de saúde, como ele vai ser atendido?

O SR. NELSON BRASIL - Aposentado, seria o Estado, se, se ele é aposentado do Estado.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Então... eu queria que o senhor encaminhasse a, a esta Comissão uma proposta, hã, de que forma o Estado podia atender esses aposentados que não são cobertos por plano de saúde nessa área de atendimento. Eu queria que o senhor encaminhasse à CPI.

O SR. NELSON BRASIL - Deputado, eu, eu estou apresentando idéias relacionadas ao, à utilização do, do poder de compra como é usado nas grandes nações no mundo. Eu posso fazer considerações nessa matéria...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Eu gostaria que o senhor...

O SR. NELSON BRASIL - ... mas eu não tenho a competência, há...é, suficiente pra detalhar uma programação dessa natureza que eu acho que deveria ser feito por grupos de trabalho e com componentes da mais diversas...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Nós queremos subsídios do senhor pra formar esse grupo de trabalho. Mudando um pouco de assunto, o que que determina a importação... o preço de importação das matérias-primas?

O SR. NELSON BRASIL - O que determina?

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - É, o preço de importação de matérias-primas.

O SR. NELSON BRASIL - Ô, ô, ô, Deputado, pra mim, preço o que determina é mercado. Preço tem pouca coisa a ver com custo. Isso, num mundo capitalista, num mundo de competição, o preço é fixado em função da oportunidade de venda.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O senhor fez sérias denúncias, aí, em relação ao Uruguai, em razão do MERCOSUL. O Uruguai tá se transformando num novo Paraguai pro Brasil na área de medicamentos?

O SR. NELSON BRASIL - Eu trouxe o caso do Uruguai para ilustrar uma situação, porque, casualmente, eu tinha aqueles dados. Eu não diria que eu tro..., que eu fiz uma denúncia. Eu tive dados em mãos que serviram pra consolidar uma, uma idéia minha, uma posição que eu já havia sentido, que esses países menos desenvolvidos dentro do bloco Uruguai e Paraguai, eles são essencialmente trianguladores de, de produtos de origem asiática ou até do mundo desenvolvido.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - E quais os laboratórios tão fazendo parte desse processo de maquiagem via Uruguai de pro...medicamentos?

O SR. NELSON BRASIL - Infelizmente, pela hã, hã, hã... o sistema de estatística colocado pela... à disposição das entidades, pela Receita Federal, ela não menciona hã, o, o, o nome da empresa. Isso eu tenho tido oportunidade de, de, de, de... a própria Confederação Nacional das Indústrias, feito apelos pra haver essa disponibilização a nível de produto e empresa, mas, é, o Secretário de Receita Federal disse que isso é impossível, face às disposições do Código Tributário Federal.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Dr. Correia, por que que vários, hã, laboratórios multinacionais, hã, fecharam as suas plantas de produção de princípio ativo no Brasil?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Bom, veja bem, a montagem das plantas, ela foi feita num ambiente de importação restritiva, violentamente, em dois momentos. Um momento, que muitos aqui conhecem, alguns são mais jovens, não conhecem, não conheceram, que foram as cotas de importação. O Brasil viveu, aí, duas, duas derrocadas cambiais severas; instituiu as cotas e instituiu, em cima das cotas, um plano de substituição de importações. A única forma de substituir importações era proibi-las. Então, vamos dizer assim, como o setor farmacêutico, à época, já era um setor muito demandante de importação, foi proibido, e elas vieram fabricar no Brasil. Muito bem. Elas fabricaram durante um tempo; essas plantas

foram...foram muito úteis para a apropriação de tecnologia no Brasil. Quando houve a abertura comercial, essas plantas pararam de ser...de ser...é... interessantes, do ponto de vista econômico, vamos dizer assim. Aí, é...é uma questão...uma questão muito básica. Se o Brasil tem uma indústria, é, brasileira e vai pra um outro país, evidentemente que ele vai agregar custo no Brasil, não vai agregar no outro país. No outro país, ele vai começar com a comercialização, a fase final. Isso é normal em qualquer empreendimento industrial. Então, as multinacionais voltaram ao seu leito normal; produziram seus insumos nas suas casas matriz, ou em...em locais... e não no Brasil que não tinha vantagem comparativa da produção.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O senhor concorda com... as colocações do Dr. Brasil a respeito de que o Uruguai virou, é, uma ponte nessa operação?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, o Uruguai tem um detalhe que é importante que se observe, que é o seguinte: ele tem... duas questões. Ele tem acordos de muito longo tempo feitos com o Brasil; ele tem acordos com terceiros países para facilitar a entrada de produtos de terceiros países e ele é um paraíso fiscal. Então, é evidente que, numa condição, é, como essa... Agora, que ele vire um...um Paraguai de medicamentos, não. Veja bem...é...sob a batuta do Ministro Jatene, nós tivemos o Plano Nacional de...de Inspeções, e foi feito todo um arcabouço jurídico à nível de MERCOSUL. E foi isso que barrou um pouco esse sonho Uruguai de montar um, um, um, um...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Paraguai.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Um Paraguai. Quer dizer, a verdade é essa. Se não tivesse havido isso, nós teríamos um gravíssimo problema hoje, com certeza.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Mas se não se tomar esse cuidado, pode correr esse risco ainda.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É. Eu diria o seguinte: se se afrouxar na possível fiscalização, então, ao contrário, por exemplo... A associação nossa apresentou, e eu posso mandar cópias do processo pra Comissão, com muito prazer, com a denúncia formal.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Eu quero, eu quero.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Nós apresentamos e ela foi... foram atrás, foi comprovada a denúncia e punidos os responsáveis. Quer dizer,

existe...existiu a triangulação; foi descrita em prosa e verso; o laboratório era... foi comprovado que fazia uma, uma, uma, uma triangulação criminosa...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - E essa, e essa, e essa triangulação tinha certificação, tinha tudo?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Tudo. Tinha tudo, era como se fosse produzido lá.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - E não é produzido lá?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não tinha planta, não tinha nada.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Não tem produção no Uruguai, e aí...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Era só papéis.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Só papéis.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Só papéis.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Eles acabam se beneficiando dos acordos do MERCOSUL?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Exatamente. Não, e não era só MERCOSUL. É isso que eu digo. Isso é uma coisa mais antiga que o MERCOSUL. Isso não é do MERCOSUL. Isso são alcances de acordo parcial que já tinha no tempo da LADE(?)

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Mas, no MERCOSUL, ampliou mais.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É... o MERCOSUL ficou mais fácil, vamos dizer assim. Quer dizer, é, como... sobre MERCOSUL se importa tudo. Então, facilitou muito esse trâmite de mercadorias, então, ficou muito mais fácil. O que era fiscalizado um pouquinho melhor antes, hoje não é nada fiscalizado.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Sr. Presidente, eu requeiro, na forma regimental, que...o Dr. José Correia encaminhe a esta Comissão cópia das denúncias que ele...que ele tá falando. É, o senhor também abordou, na resposta ao Deputado Arlindo Chinaglia, que o senhor conhece planos de fornecimento de medicamentos pra aposentados nos Estados Unidos.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É... Citei que o Dr. Nelson que trouxe isso à baila.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O senhor diz que conhece os planos lá do...dos Estados Unidos de...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Ah, todos os países tem planos os mais variados para as várias categorias.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Mas a sua associação conhece detalhes de alguns desses planos, não?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, não. Detalhes não. Que existem, existem. Podemos conseguir isso. Se o senhor precisar de um plano, podemos conseguir.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Era isso que eu queria saber. O senhor tem...como... facilidade de conseguir?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Podemos, podemos, podemos conseguir.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Então, eu gostaria que o senhor enviasse a gente isso também.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Pois não.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Eu requeiro pro Sr. Presidente nesse sentido. E o senhor acha que, aí, seria uma das alternativas para que os aposentados e uma parcela da população brasileira, que não vai ter acesso nenhum a medicamento, qualquer que seja o preço, de poder ter acesso a esse tipo de medicamento?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, com certeza. Eu queria...queria colocar uma questão pro Deputado, é o seguinte... Eu comecei a falar com o Deputado Arlindo Chinaglia, e não houve, não houve tempo. Na verdade, porque que nos países, nos países Itália, França — não vou dizer os Estados Unidos, que é repetitivo — ou o Japão... porque que, nesses países, apesar dos medicamentos serem tão mais caros, não existe essa demanda que nós tamos tendo, aqui, hoje. É...essa questão, baixar o medicamento, obrigar as indústrias baixar medicamento, e pá, pá, pá, pá, pá, os sistemas de distribuição. Por que que essa polêmica não é tão pesada? Ou seja, ela é fiscalizada, os Governos também batem duro, mas ela não é tão pesada? Porque os Governos, nesses países, suprem a deficiência do medicamento. A grande realidade, que nós temos no Brasil, é que, é, teria que haver um esforço... Eu não tô falando o Governo, como o Governo do Ministro José Serra ou do Governo brasileiro atual, não. Essa é uma questão muito antiga. Não tem, não tem dinheiro pra suprir de medicamento, seja ele barato, ou seja caro, pra toda a população. Então, tenta-se baratear de qualquer maneira o

produto. Mas, por mais barato que o produto seja, há uma parcela ponderável da...da população que não pode gastar nada com medicamento. Então, sempre haverá essa demanda, e sempre haverá isso de que o medicamento está excessivamente caro, que ele tem de baixar. Então, a polêmica é extremamente válida.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Desculpe, deixa eu fazer... Mas, no caso presente, tá excessivamente caro mesmo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É...é que eu não sou um norte-americano. Eu diria o seguinte: eu vou vim comprar todos os medicamentos aqui e vou levar pros Estados Unidos.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - E daí?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É isso que eu digo. Veja bem, se eu fosse um norte-americano eu diria isso, olha, não, não, vocês fiquem tranqüilos que tá ainda muito mais barato.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não, não, mas, mas, não. Esse seu dado não está correto, não. Os medicamentos que nós fabricamos aqui, é, é, os medicamentos deles são bem mais baratos. O que nós fabricamos são bem mais caros. Tá provado, aqui, pela NAC.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, bom. É, eu, eu, eu diria o seguinte...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Essa história de que medicamento tá sempre, tá se queixando, não. Tão caro demais; já temos dados aqui.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - O senhor sabe que há um, há um, há uma, há um comércio ilegal na fronteira do Brasil com a Argentina; dos argentinos que compram medicamentos no Brasil e levam pra Argentina.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Isso varia de acordo com as políticas cambiais; isso é outra coisa.

(*Intervenções simultâneas ininteligíveis.*)

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - É outra coisa. Isso é outra coisa. Desculpe, desculpe interferir. Que V.Exa. continue a palavra, mas é que não podia passar em branco isso, tá entendendo?

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Não. V.Exa. tem total liberdade, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Desculpe, Desculpe, tá descontado o seu tempo.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O senhor acha que os genéricos...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - ...que aparece como uma novidade no atual momento, poderão atingir toda gama de medicamentos pra atender a população?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não. Eu tenho uma visão, aí, particular, minha, sobre os genéricos.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Qual é?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Os genéricos são funcionais nos seus países, nos países, é, que tenham as patentes, eles são muito válidos pra aquelas moléculas que decaem do, do, do, que decaem da patente. Para os produtos que já decaíram, que são produtos de uso comum, os genéricos não são uma panacéia. Eu vou dar um exemplo claro. É...vamos falar de aspirina, que é um exemplo mais claro possível. Eu não posso entender como é que um genérico de aspirina vai ser mais barato que um similar. Eu acho que não. Um genérico de aspirina não será mais barato que um similar de aspirina. Não tem sentido. Não tem sentido econômico que ele seja mais barato. Não que é aspirina da Bayer; uma aspirina de outra marca.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O... genérico pode chegar a atingir toda gama de medicamentos que que que a população precisa?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu...eu tenho impressão que não, porque vai ter muito genérico que não tem valor econômico suficiente pra desenvolver os estudos em cima dele. Seria interessante que ele, ele atingisse, mas não com essa conotação econômica, com a... conotação da qualidade. A conotação econômica... pra dizer assim: o genérico vai ser mais barato que o medicamento de marca. Ele vai ser mais barato que o original. Ele vai ser mais barato que um similar de marca? Não.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Qual a diferença entre o genérico e o medicamento de marca?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - O genérico tem atrás dele um estudo de biodisponibilidade e bioequivalência severo, e tem um padrão de qualidade, um

padrão, não digo de qualidade, mas um padrão de inspeção diferenciável. Ou seja, então, ele, em geral, ele vai custar mais caro. Veja bem. Ele tem todos os estudos que são caros, primeiro. Ele tem, ele tem, hã, hã, hã, uma obrigatoriedade de, de, de, um compromisso que...da compra do, do, do farmoquímico. Ele vai ter que ser...o farmoquímico que vai utilizado num genérico será sempre da mesma fonte, ou das mesmas fontes, com padrão de qualidade diferenciado, portanto, um pouco mais caro. Então, eh, eh, não tem sentido. O custo dele será mais alto.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Então, o similar...o similar tinha que ser mais barato que o genérico, então?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É. Eu digo assim. Nós temos três classes de produtos. Nós temos o produto de marca original, correto? Produto da, da multinacional, da nacional, de marca original. E nós temos o produto, é, similar de marca; é o produto de um outro laboratório que faz uma formulação igual aquele do original.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Sem biodisponibilidade, sem bioequivalência?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sem nada. Só com a marca, ele vai no mercado. E, aí, nós vamos ter o produto genérico. O produto genérico requer um grau de sofisticação, na produção, maior que o similar de marca. Então, qual é a razão...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Me permita? Se o senhor disse que o genérico, é, precisa de um grau de sofisticação e tem os testes de bioequivalência e biodisponibilidade, o similar não tem isso. O similar não deveria ser mais barato do que o genérico?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Eu acho que ele sempre será mais barato. Não é que deveria. Eu acho...

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Mas não é.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Não é.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não é.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - O, o similar tinha que ser mais barato do que o genérico.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não é.

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Pelo que o senhor está falando — e o Presidente já entendeu minha colocação —, o similar tinha que ser mais barato do que o genérico.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Mas é.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Não.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Nós, nós já temos, é, marcas, similares e genéricos já no mercado, com preço mais barato o genérico do que o similar de marca?

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Comprovadamente. Aqui e em qualquer lugar do mundo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Então, tá respondida a pergunta; não sou eu que...

O SR. DEPUTADO ARNALDO FARIA DE SÁ - Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Faço votos que chegamos a isso.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Com a palavra o último orador inscrito, Deputado Iris Simões. Tem V.Exa. a palavra.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Obrigado, Sr. Presidente, é, eu queria voltar com os dois convidados de hoje, Dr. Nelson Brasil e o José Correia da Silva. Só a questão, Sr. Brasil, da...do poder de compra do Estado, principalmente o Estado porque queremos aqui atender àqueles que não têm acesso aos medicamentos. Nós já ouvimos a discussão sobre CEME e tal. Estados, Municípios e a União, né? Os senhores acham que a política na área de compra de medicamentos, por parte, seja de Estados ou Municípios e também da União, ela é feita de maneira até com certo grau de negligência, porque eles não se utilizam do poder de compra. Vou dar um exemplo: por exemplo, Prefeitura de São Paulo, que nós vivenciamos há dois dias aqui a questão da compra superfaturada e denúncias nesse sentido. Lá são quatro, eram quatorze unidades módulos de saúde, com hospitais que compravam. Cada unidade comprava, fazia a sua compra de medicamentos. O Rio de Janeiro, por exemplo, esteve aqui; a Secretaria compra pra...pra todo o sistema. É exatamente nesse sentido que eu queria fazer essa colocação pra os Senhores que estão no mercado, se essa negligência e a falta de união pra que realmente se tenha um poder de compra pra baratear os custos dos medicamentos, que são — claro — entregues àquelas pessoas que não têm poder de acesso. Primeiro pro senhor. Na seqüência, o Dr. José Correia.

O SR. NELSON BRASIL - Deputado, eu queria inicialmente fazer um depoimento pessoal, meu, é, de uma vivência profissional. Eu fui engenheiro da PETROBRAS até me aposentar e, pra mim, a PETROBRAS é um exemplo pra este País como empresa em vários aspectos, inclusive nesse, de inteligente uso do poder de compra. Foi a primeira empresa no País que constituiu um departamento, Serviços de Materiais, o famoso SERMAT, onde ela criou um cadastro de fornecedores. Cadastro este formado por empresas que se pré-qualificavam. Não era qualquer um que ia bater lá, não. Eram empresas que eram inspecionadas, que tinham os seus procedimentos, as suas rotinas... hã, hã, hã... averiguadas, que havia um comprometimento de metas, de tratamento diferenciado. Então, através desse cadastramento, a PETROBRAS colocando em licitações grandes quantidades de materiais, ela conseguia obter o que havia de melhor no mercado, a preços menores do que qualquer outro. E, além de tudo, ela conseguiu desenvolver um núcleo muito grande de fornecedores de componentes e máquinas de equipamentos de base aqui no Brasil. Então, eu acho que esse exemplo que eu lhes dei da PETROBRAS poderia ser perfeitamente conduzido pelo setor público. A formação de cadastro, mesmo que não fosse de uma CEME, que fosse de, de, de...a níveis de Estado, mas que eles tivessem...fossem articulados, que os cadastros respectivos fossem... transitassem de um pra outro, que houvesse uma pré-qualificação de empresas, que houvesse preços de referências, licitações transparentes. Hoje, o serviço de informática está à disposição de qualquer um.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas, nesse sentido, é, Dr. Brasil, que eu coloquei. Os dois exemplos: o Rio de Janeiro e São Paulo. Veja que o Rio...Veja que São Paulo, ele ramificou. São vários compradores num mesmo... de uma mesma fonte de recursos, né? Quer dizer, se tivesse que comprar um milhão de unidades, cada quatro... nesses quatro, nós haveríamos essa, essa divisão. No caso, por exemplo, do Rio de Janeiro, dois exemplos práticos que nós tivemos aqui na CPI; um só teria esse poder de comprar. Exatamente essa, é essa conotação que eu queria dar.

O SR. NELSON BRASIL - Exatamente.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - ... que nós não estamos usando, se utilizando desse poder.

O SR. NELSON BRASIL - Perfeitamente.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Eu acho que aí é que a sua colocação valeu a pena na questão do CEME, que nós... no CEME, deu problema, estava...tava tendo problemas na licitação, enfim, na compra, é a mesma coisa que, se tiverem roubando fruta da árvore do meu quintal, eu vou lá, para não roubarem mais eu derrubo a árvore. O que aconteceu com o CEME foi isso, derrubaram a árvore, ao invés de sanear. Era essa a questão que eu queria colocar também ao Dr. José Correia da Silva.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Bom, eu... é... o senhor é um pouco mais jovem, mas, quem é mais velho conheceu, em São Paulo, as famosas comissões centrais de compras. Então, hã, a centralização da compra, o volume da compra, efetivamente, ele tem esse condão de baratear pelo volume — o caso da Prefeitura do Rio de Janeiro é bem notório —, mas também ele tem o condão de, se mal utilizado, dirigir uma concorrência justamente pela quantidade, porque os problemas no serviço público não são só compras; é o pagamento que é o principal problema, não é a compra, né? E o serviço do Rio de Janeiro reduziu bastante os preços não foi pela centralização, foi por honrar os compromissos. Durante muito tempo, a Secretaria de Saúde do Município do Rio de Janeiro pagou as compras à vista, para provar que tinha dinheiro suficiente, pra que aí os... todos os interessados entrassem na competição, porque anteriormente não era sim, e lá funcionava exatamente como todo o lugar do Brasil: como se pagava mal, cotava-se mal. Então, vamos...vamos...vamos por os pingos nos "is", senão ficamos com uma panacéia de que centralizando nós teremos tudo resolvido. Não, eu acho que tem que ter modelos, tem que se usar todos os modelos possíveis. O modelo de centralização ou de criação de listas de referência de preço, é, quando conduzidos, assim, com, com, com, com, com tranquilidade, eles têm o condão de baratear preços. Outra coisa são os programas. Ora, se a empresa... se, se a indústria privada, ela cria, através do canal de distribuição, programas para idosos, porque tem, com carteirinha, o idoso paga menos, o idoso, se é possível fazer isso, por que não fazer isso efetivamente não só para os idosos, mas fazer isso para os, os, os, os recém-nascidos? Isso é possível fazer; existe essa, essa possibilidade, ela é real. E o Estado deveria, é, promover isso; não o Estado só, o Estado pagar, o Estado fazer, deveria haver uma promoção. Se há uma proposta da ABIFARMA, eu não vou... aqui não vou defender a proposta da ABIFARMA. Ora, ela, ela pode dar vezo a que haja algumas incorreções no caminho? Pode. Mas será que essas

incorreções são tão importantes que inviabilizem o projeto, já que foi feita uma oferta? Quer dizer, então, de repente foi feita uma oferta, é levada. Ora, vai haver incorreções? Vai, mas é o caso da CEME. Houveram incorreções? Houveram, mas ela produziu muito. Então, não apreciar uma proposta apenas porque ela poderia ter incorreções, é verdade, pode haver.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas pode, pode ser melhorada.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Poder ser melhorada.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - É, eu queria... eu ouvi dos senhores a questão da importação dos insumos, genéricos, produto de marca e também dos similares. China, Índia, eu não me lembro, acho que foi o Sr. José Correia que colocou a questão da, de que a China, os produtos chineses, insumos chineses, indianos podem ter essa conotação que o senhor quis dar, uma, uma qualidade duvidosa.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Pode.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Pode?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, veja bem.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - E há laboratórios nacionais comprando.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim, muitos.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Aí, aí que vem minha pergunta: os produtos dos laboratórios nacionais...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Há multinacionais também, o senhor desculpe, eu não quero...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Há multinacionais também.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Ah, também, também.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas uma grande massa, a maioria é nacional.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Há de tudo.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Há de tudo.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Há de tudo, há de tudo.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Nesse caminho, o produto, o medicamento nacional ele também é de, de, de, de, ele também é duvidoso?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, veja bem...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - O senhor deixaria... Qualquer um dos dois dos senhores que estão neste momento fazendo a explanação deixariam de tomar o medicamento de marca para um similar ou um genérico?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, o genérico eu desconheço, eu tenho alguns agora, por exemplo, que...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - São poucos, mas vamos para os similares.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Citou-se o Inalapril da Biossintética, eu tomaria tranqüilo. Conheço o laboratório, conheço o, o produto, conheço o laboratório, principalmente.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas no geral?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - No geral, não, eu tomaria um de marca.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Por que?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Porque eu confio mais.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - E o senhor, Dr. Brasil?

O SR. NELSON BRASIL - Não, eu certamente procuraria o genérico ou o similar mais barato. Eu acredito, em tese, que o produto colocado no mercado pela fiscalização tenha recebido o aval do Estado, da agência sanitária. Claro que existem falsificações, existem, existem...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Não, mas essa é uma... essa é uma aberração, é fora.

O SR. NELSON BRASIL - Então, fora da aberração, eu acredito, é, que o órgão de vigilância sanitária não permita a comercialização de medicamentos em condições, é, inconvenientes ao ser humano. E, nessas condições, eu procuraria o mais barato, seja similar, seja genérico.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Dr. José Correia.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - O senhor acha que o similares deveriam...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Num prazo médio ser...

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, eu acho...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - O senhor colocou a dúvida a qualidade deles.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É a história de cortar a árvore, né? Eu, quando falo similar, têm similares excelentes. O senhor me perguntou...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Tem similares excelentes, mas nós não podemos, na questão de saúde, dizer, olha: tenho cem, mas eu tenho vinte que são bons.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Então, então, é, mas eu não cortaria a árvore. O senhor, o senhor citou um exemplo claro, eu vou, vou usar o seu.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - E aonde é que nós vamos, como é que nós vamos sanear isso?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Veja bem. Nós vamos sanear fácil. Até pouco tempo atrás nós tínhamos similar sem marca, que é uma, uma excrescência mais absurda.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mais absurda.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não é verdade?

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - É verdade.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - E o Governo fez um trabalho meritório, tem uma lei muito bem elaborada, muito boa, não há críticas nenhuma à lei, a lei funciona perfeitamente bem. E já terminamos com o similar sem marca. Muito bem, eu acho que deve ser dado um tempo às empresas nacionais e às multinacionais, porque as multinacionais também têm similar de marca, elas não, não... tem muita empresa multinacional que tem.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas são confiáveis esses?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Olha, o senhor me fez uma pergunta pessoal: o senhor compraria? Não, eu não daria... eu daria para minha filha de marca.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas, agora, nós já estamos no profissional, nessa questão dos similares e com o senhor representante.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Ah! Não, eu fabrico farmoquímico, né?

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas o senhor falando, é claro, não como fabricante do similar. Estou perguntando como o senhor representando aqui a ABIQUIF. A questão dos similares, eles não têm os testes, não é, e daquilo que nós colocamos, de cem, não é essa colocação, exemplo, não podemos dizer: olha, tem

tantos que são bons e o resto são duvidosos. Quer dizer, na área de saúde, não podemos ter esse, esse tipo de comparação.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Correto.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Ou é tudo bom ou não é.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Sim.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Aí, é que vem a pergunta: por que que — aí, Sr. Presidente, é uma questão nossa, né? Aí, nós deveríamos ter a, a questão da vigilância sanitária, e os laboratórios para fazer a análise em todos os seus medicamentos.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - A, a vigilância faz. Veja bem, quando nós falamos de testes de biodisponibilidade...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas o similares não tem.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - ...não, ou bioequivalência... nós temos também, nós temos que desmistificar um pouco. Não são só os testes de biodiversidade, de bioequivalência que podem dar essa conotação de qualidade, porque se fosse só isso, seria fácil.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Quais são os outros, então, por gentileza?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, veja bem, quando o senhor fala em boas práticas de fabricação, vai desde a portaria de um laboratório até à expedição do produto. Não seria só os testes que teriam o condão de falar: olha, esse produto tá muito bem. Senão, um laboratório de fundo de quintal pode pagar os testes e ter os testes. Isso significa que ele tem uma boa qualidade no seus produtos? Não, ele tem o teste, mas ele manipula mal, ou ele não faz os outros controles. Então, só os testes, quer dizer, o Governo tem feito um trabalho meritório em cima da fiscalização dos laboratórios. Perfeito. Está fazendo, tá aumentando a pressão e vem fazendo um trabalho, isso tem melhorado bastante. Agora, nós temos os testes que dá uma, uma condição ao produto, ao produto. Esses testes têm que ser estendidos, expandidos ou não?

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Então, mas isso não é feito?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não, mas veja bem, ele não é feito, mas pode ser feito. Por que não pode ser feito? Por que que só para os produtos genéricos ele pode? Não, o teste pode ser feito para qualquer produto.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas é isso que eu queria colocar. Porque eu sinto, dá, dá, dá, pelo seu conhecimento, pelas suas colocações, que similares, né, têm uma grande parcela de dúvida.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Não.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Até pela falta dos testes, e esses testes que nós num, né?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Deixa eu explicar uma coisa para o senhor, para não ficarmos dando voltas: os similares não têm os testes. Correto. Há uma compra de matérias-primas que não são as matérias-primas compradas na origem. Correto. Então, existe, é, é, é, existe...Aí, o senhor me fez uma pergunta assim: o senhor compraria? Não, não, eu não compraria, eu não compraria, porque eu vou dar para o meu filho, ou eu vou tomar um produto original.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Mas o povo está tomando isso. O povão que não tem acesso está tomando.

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - Bom, veja bem, eu acho que isso, ele tava tomando até pouco tempo um sem marca, é isso que eu quero dizer. O Estado, ele vem, ele vem, ele vem, lento...

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Então, estamos doentes pela falta de eficiência também?

O SR. JOSÉ CORREIA DA SILVA - É, não estamos doentes também tanto pela falta de eficiência, né? Eu diria o seguinte: que é, é... esse.... acelerar ou não esse processo de ter todos os produtos dentro de um padrão de qualidade, seja estudos de, de disponibilidade, seja outros estudos que tenham ... a ...que ser feitos, isso aí compete ao Estado ... e regular, regular essa velocidade, porque também não adianta falar assim: "Olha, amanhã, para todos os produtos, é necessário estudo". É impossível. O Brasil ficaria sem medicamentos nenhum. Aí, nem bom nem ruim. Não é possível fazer isso. Então, evidentemente, tem que dosar. Agora, tem que trabalhar com meta.

O SR. DEPUTADO IRIS SIMÕES - Tá certo. Obrigado, Sr. Presidente.

O SR. PRESIDENTE (Deputado Nelson Marchezan) - Bom, não havendo mais oradores inscritos, eu vou agradecer a presença entre nós do Dr. Nelson Brasil, Vice-Presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades (ABIFINA), e Dr. José Correia da Silva, Diretor do Conselho da Associação Brasileira da Indústria Farmoquímica (ABIQUIF).

E convoco uma reunião para a próxima terça-feira, às 14 horas, nesse mesmo plenário, quando ouviremos a Dra. Gro Harlem Brundtland, Diretora-Geral da Organização Mundial da Saúde.

Agradeço a presença de todos.

Está encerrada a sessão.

Obrigado.