

## **COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**

### **PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº 135, DE 2007**

Susta os efeitos da Resolução CMED nº4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, que “dispõe sobre o Coeficiente de Adequação de Preços-CAP, sua aplicação, e altera a Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004”.

**Autor:** Deputado BRUNO ARAÚJO

**Relator:** Deputado ELEUSES PAIVA

#### **I - RELATÓRIO**

O Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007, tem como objetivo sustar a Resolução de n.º 4, de 18 de dezembro de 2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos, que trata do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP. As providências para a suspensão dos efeitos desse ato normativo deverão ser adotadas pelo Poder Executivo.

Segundo o autor da proposta, a Resolução citada estabelece que as distribuidoras e as empresas produtoras de medicamentos deverão aplicar o Coeficiente de Adequação de Preço – CAP, um desconto linear e compulsório de 24,69%, sobre o preços de seus produtos, nas vendas feitas aos entes da Administração Pública, Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Esse dispositivo seria fruto de extrapolação das competências regulamentares do Poder Executivo, sendo passível a sua sustação, via Decreto Legislativo, nos termos do disposto no art. 49, V, da Constituição Federal.

Argumenta o proponente que o marco regulatório econômico aplicável ao setor farmacêutico no Brasil tem como base a Lei n.º 10.742/2003. Foi essa lei que criou a CMED e definiu suas atribuições. Porém, esse diploma legal não teria previsão que autorizasse a CMED a fixar percentuais obrigatórios de descontos a serem dados nas vendas dos medicamentos.

Assim, a norma em comento seria ilegal, arbitrária e imprevisível, conforme defende o autor da proposta, pois a definição de um desconto obrigatório, via regulamento, não encontra respaldo legal. Por isso, diante da ausência de dispositivo legal a dar suporte à Resolução combatida, o autor defende a sustação de sua eficácia.

A proposta foi distribuída para a apreciação das Comissões de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio; de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania.

O projeto já foi analisado pela Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio. O parecer do Relator, pela rejeição da matéria, foi aprovado de forma unânime.

Não foram apresentadas emendas ao projeto no decurso do prazo regimental, no âmbito desta Comissão.

É o Relatório.

## **II - VOTO DO RELATOR**

Como visto no Relatório precedente, a proposta veiculada no Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007, é a suspensão dos efeitos da Resolução CMED n.º 04, de 2006, sob o argumento de que esta norma teria desrespeitado os limites legais aplicáveis. Esse normativo trata do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP e de sua aplicação. Na prática, o CAP é um percentual de desconto a ser aplicado no preço de fábrica de determinados medicamentos. Dessa operação resulta o Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG, que é o teto que poderá ser praticado nas vendas para a Administração Pública, direta ou indireta, da União, Estados e Municípios.

Vale salientar que o CAP é obtido por uma fórmula matemática que leva em consideração o “Preço Fábrica” e o Produto Interno Bruto per capita do Brasil e do país que apresenta o menor preço do medicamento. Além disso, na formação do “Preço Fábrica” são considerados os preços do medicamento praticados em nove países diferentes – Austrália, Canadá, Espanha, Estados Unidos da América, França, Grécia, Itália, Nova Zelândia e Portugal, além do preço no país sede do fabricante. Assim, o CAP consiste em um fator de correção dos preços de determinados tipos de medicamentos, tendo em vista, principalmente, a forma como se obteve o preço do fabricante, fixado conforme regulamentação estatal. Esses preços são fixados para o mercado varejista privado, na tentativa de proteger o consumidor final contra abuso do poder econômico.

Quando a venda desses produtos ocorre diretamente para o Estado, diversos custos, como os tributos, podem ser eliminados e precisam ser repassados ao comprador. Do contrário, haveria um aumento da margem de lucro do fornecedor, mas que prejudicaria o acesso aos medicamentos. Assim, nada mais justo que o preço de fábrica, que foi fixado com base na realidade do mercado privado, seja corrigido.

Ademais, o CAP é aplicado para determinar qual o preço máximo que a Administração Pública poderá pagar nos medicamentos sujeitos à incidência do índice. Descontos maiores podem ser ofertados, como de fato ocorre. Nas licitações para a aquisição de medicamentos, geralmente, o Estado obtém grandes descontos sobre o preço de fábrica, fato que comprova que tais valores contêm diversos itens de custo que são eliminados quando da venda a um ente público.

Os produtores e distribuidores de medicamentos não são obrigados a vender seus produtos à Administração Pública. Eles participam das licitações no uso de seu livre arbítrio, não são forçados a participar dos certames. Mas quando decidem, por livre manifestação da vontade, participar de uma concorrência pública, sabem que precisam se submeter às normas de natureza pública que formam o regime jurídico das licitações. A fixação de preços máximos a serem praticados é dispositivo rotineiro dos editais dos certames de vários produtos adquiridos pelo Estado. Logo, a delimitação de preço máximo na compra de medicamentos é válida, plausível e legal. A Lei nº 8.666/93, conhecida como Lei de Licitações, prevê a fixação de preços máximos no edital, assim como critérios de aceitabilidade dos preços unitário e global, no inciso X, do art. 40.

A CMED não fez nada além do que fixar um critério objetivo de aceitabilidade de preços, para proteger a Administração Pública contra a prática de preços abusivos, tendo em vista que o “Preço Fábrica” é fixado com base em critérios normativos, não necessariamente vinculados aos custos de fabricação e margens de lucros. Como a formação desse preço de fábrica dos medicamentos está sujeita a uma série de parâmetros, inclusive a ponderação entre preços praticados em outros países e o PIB per capita, a correção desses valores, originalmente calculados para o mercado privado, torna-se necessária quando o comprador é o agente estatal. Esse preço máximo serve como guia para os entes públicos nas suas aquisições, pois fixa de forma objetiva o teto admissível para os preços dos medicamentos.

Dessa forma, considero que não houve desrespeito, pelo poder regulamentar, aos limites legais que o sustentam. Não vislumbro extrapolação, pela CMED, das competências legalmente previstas para sua atuação. Além disso, a correção de preços e fixação de valores máximos aceitáveis protege o interesse público presente nas questões afetas à saúde, em especial nas compras envolvendo os medicamentos. A utilização do CAP resguarda o erário e cria possibilidades de compras mais econômicas aos entes públicos. A economia de recursos financeiros pode reverter em benefícios a toda coletividade, em especial aos usuários do sistema público de saúde. Tal efeito protetivo da Resolução em tela também precisa ser considerado.

Ante todo o exposto, nos manifestamos pela REJEIÇÃO do Projeto de Decreto Legislativo n.º 135, de 2007.

Sala da Comissão, em                      de                      de 2009.

Deputado ELEUSES PAIVA  
Relator