

# A INDÚSTRIA FARMACÊUTICA E A INTRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS NO MERCADO BRASILEIRO

---

*Emerson Costa dos Santos<sup>1</sup>  
Maria Alice Ferreira<sup>2</sup>*

## Resumo

O mercado farmacêutico brasileiro é um dos maiores do mundo e há tempos dominado pelas grandes indústrias transnacionais. Entretanto, nos últimos anos houve importantes modificações, dentre elas a introdução dos medicamentos genéricos. Este segmento vem crescendo a uma taxa superior ao mercado farmacêutico total. As empresas de controle nacional conseguiram ocupar uma fatia maior desse mercado total, evidenciando um resultado positivo da inclusão dos genéricos na indústria farmacêutica nacional. O presente estudo busca apresentar a evolução da indústria farmacêutica no Brasil, especialmente a partir da introdução dos medicamentos genéricos, em 1999, bem como os pressupostos teóricos que embasam a estrutura de mercado.

**Palavras-chave:** Estrutura de Mercado. Indústria Farmacêutica. genéricos.

**Classificação JEL:** O32.

---

<sup>1</sup> Mestrando em Economia, Universidade Federal da Bahia, e-mail: emersoco@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestranda em Economia, Universidade Federal de Viçosa, e-mail: maria\_alice16@hotmail.com

## Abstract

The Brazilian pharmaceutical market is one of the world's largest and long dominated by large transnational industries. However, in recent years have seen important changes, among them the introduction of generic drugs. This segment is growing at a rate higher than the total pharmaceutical market. The national control companies were able to occupy a larger share of the total market, showing a positive result of the inclusion of generics in the domestic pharmaceutical industry. This study discusses the evolution of the pharmaceutical industry in Brazil, especially since the introduction of generic drugs in 1999, as well as the theoretical assumptions underlying the market structure.

**Keywords:** Market Structure. Pharmaceuticals. Generics.

**JEL Classification:** O32.

## Introdução

A indústria farmacêutica é intensiva em pesquisa e ao longo de sua história apresentou ritmo acelerado de inovações implementadas por empresas em estreita relação com outras instituições. O lançamento de produtos novos ou melhorados constitui elemento central no padrão de competição da indústria, possibilitado pela inovação tecnológica, exigindo elevados investimentos em Pesquisa e Desenvolvimento (doravante P&D) e que conta, ainda, com amplo respaldo do sistema internacional de propriedade intelectual e expressivos gastos em *marketing* e propaganda. (BASTOS, 2005)

Conforme o autor acima, ainda que as inovações tecnológicas e os investimentos em P&D subjacente sejam à base da competição em muitos setores econômicos, na indústria farmacêutica assumem caráter estratégico pela situação de oligopólio diferenciado, pela natureza particular da demanda, do mercado de medicamentos, pelas suas elevadas externalidades e impactos sociais, ensejando forte apoio governamental.

O acirramento da competição no setor e os novos desafios impostos pelos avanços na área de biotecnologia e engenharia genética tem resultado em aumento dos gastos em P&D. Estes vêm sendo enfrentados por meio de movimentos de reestruturação patrimonial e redefinição de estratégias

da indústria farmacêutica mundial via fusões e aquisições. (MAGALHÃES et al., 2003)

Segundo Rossi (2001), o setor farmacêutico constitui um segmento que cresce com uma perspectiva de 8,1% ao ano e se caracteriza como um mercado monopolizado e/ou oligopolizado, cujas empresas líderes estão sediadas nos Estados Unidos e Europa com subsidiárias presentes em inúmeros países. (GADELHA, 2003)

No Brasil, as indústrias transnacionais dominam o mercado há muitos anos. Porém, nos últimos 20 anos houve mudanças importantes, como a implementação da lei de Patentes<sup>3</sup> e da lei dos Genéricos,<sup>4</sup> em que o mercado brasileiro começa a tomar um formato diferente: ao lado dos conglomerados transnacionais desponta uma indústria nacional forte e competitiva. (HASENCLEVER, 2004)

A indústria farmacêutica brasileira apresenta traços particulares. A estrutura é típica de oligopólio diferenciado, com presença de um número não desprezível de empresas, mas a parcela relevante do mercado está nas mãos de poucas firmas, que são subsidiárias das multinacionais formadoras do grupo das grandes farmacêuticas mundiais (*big pharmas*). Desde o seu nascimento, o faturamento do setor esteve concentrado em poucas empresas e em forte internacionalização, apesar dos esforços governamentais na década de 1980, para a construção de um parque nacional fabricante de insumos farmacêuticos. (BASTOS, 2005)

O presente estudo busca apresentar a estrutura de mercado e a evolução da indústria farmacêutica no Brasil, especialmente a partir da introdução dos medicamentos genéricos em 1999, bem como os pressupostos teóricos que embasam a estrutura de mercado.

O artigo está dividido em quatro seções. Além desta introdução, a segunda seção descreve sobre o modelo Estrutura – Conduta – Desempenho (E-C-D). A terceira seção apresenta informações sobre evolução do mercado farmacêutico no mundo e no Brasil, bem como a introdução dos medicamentos genéricos neste mercado, enquanto a última seção apresenta as conclusões.

---

<sup>3</sup> A Lei 9.279 estabelece o novo código das patentes, em vigor desde abril de 1997. A nova lei brasileira tornou extensível a patente aos produtos e processos farmacêuticos. O novo regime também inclui o microrganismo transgênico, ou seja, obtido por meio da engenharia genética, que satisfaça aos requerimentos necessários de novidade, ato inventivo – não ser uma decorrência óbvia do estado da técnica – e utilidade industrial. (BRASIL, 1996)

<sup>4</sup> A Lei 9.787 estabelece o que é medicamento genérico e dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos, sob a fiscalização da Vigilância Sanitária. (BRASIL, 1999)

## Breve consideração acerca da estrutura de mercado

Por volta dos anos 1940 e 1950, a partir de observações empíricas, Edward Mason e Joe Bain formularam a hipótese da existência de uma relação direta entre estrutura de mercado, conduta no mercado e desempenho. Essa hipótese também está presente nos modelos de competição e monopólio da teoria neoclássica, apesar de nunca ter sido explicitada. Esses autores questionaram a falta de realismo das teorias microeconômicas neoclássicas e estudaram empiricamente várias empresas e indústrias, para tentar explicar as causas dos comportamentos desviantes das previsões feitas pelo modelo neoclássico tradicional. (HASENCLEVER et al., 2010)

O foco principal é, portanto, o estudo da estrutura das indústrias. Entende-se por indústria ou mercado o conjunto de empresas produzindo bens e serviços substitutos entre si e em concorrência de mercado. Por estrutura, entende-se não somente as características morfológicas das indústrias (número e tamanho das empresas, grau de concentração da indústria, dentre outras), mas também os princípios de seu funcionamento como, por exemplo, o tipo de concorrência predominante (HASENCLEVER et al., 2010)

Para Possas (1985), quando se emprega o termo estrutura de mercado, três sentidos diferentes vêm à tona. O primeiro diz respeito às características mais aparentes do mercado, onde este é definido de acordo com o número de empresas concorrentes entre si e pela oferta de produtos diferenciados ou homogêneos. O segundo ponto de vista diz respeito ao modelo E-C-D, onde as características das firmas estão ligadas a aspectos relacionados ao grau de concentração, às barreiras à entrada e à existência de produtos substitutos, entre outros. A terceira maneira de se focar estrutura de mercado é semelhante ao segundo ponto de vista, acrescido de aspectos que dão à estrutura de mercado um caráter dinâmico.

Para Bain (1959), estrutura refere-se às características de organização de um mercado que parecem influenciar estrategicamente a natureza da competição e dos preços dentro de um determinado mercado. Estas características estabelecem as relações entre compradores e vendedores. Em outras palavras, estrutura refere-se à maneira como as empresas que integram uma indústria se organizam. Ademais, as características determinantes das estruturas de mercado são relativas e tendem a não sofrer alterações expressivas em curto espaço de tempo. A estrutura de mercado, neste sentido, é relativamente estável, mas pode se modificar em períodos de longo prazo, devido à dinâmica das relações industriais.

As principais variáveis que compõem a análise de uma estrutura de mercado são: concentração de vendedores e de compradores, diferenciação de produtos, barreiras à entrada, taxa de crescimento da demanda de um produto, elasticidade-preço da demanda, diferenciação e integração vertical, entre outras. Para Hill e Deeds (1996), estrutura industrial é tradicionalmente associada ao grau de concentração industrial e à existência de barreiras à entrada de novos concorrentes. Por outro lado, Porter (1991) inclui em seu modelo como força competitiva, vários outros fatores que exercem influência sobre a estrutura industrial. Contudo, as variáveis tradicionais continuam sendo a concentração e barreiras à entrada.

Possas (1985) enfatiza o consenso dos teóricos do paradigma E-C-D em tomar a concentração econômica como o elemento básico da estrutura de mercado e a intensidade das barreiras à entrada como um indicador-chave do poder de mercado das empresas oligopolistas e codeterminante do nível de preços, assumindo que é possível formular algum nível de generalização teórica sobre a relação entre preços (margens de lucro) e barreiras à entrada.

A ideia básica do modelo E-C-D consiste em identificar que variáveis ou conjunto de atributos são capazes de explicar as diferenças de desempenho observadas a partir do monitoramento das indústrias pelos órgãos reguladores da concorrência. As condutas das empresas são diferenciadas e motivadas pelo tipo de estrutura de cada indústria. A estrutura depende de certo número de condições ditas de base que são de natureza bastante diversa: técnicas, institucionais e relevância da demanda. (HASENCLEVER et al., 2010)

Segundo Hasenclever e colaboradores (2010), no modelo E-C-D a estrutura de mercado é determinada por uma série de condições básicas. Do lado da oferta, os fatores determinantes da estrutura são: a localização e a propriedade da matéria-prima, a natureza das tecnologias relevantes; a durabilidade do produto e o padrão de entrega da produção. Do lado da demanda, estão inclusos as condições de elasticidade-preço da demanda, a disponibilidade de produtos substitutos, a taxa de crescimento e flutuação de demanda ao longo do tempo, os métodos de compra utilizados pelos compradores, entre outros.

As condições estruturais do modelo representadas pelas condições básicas de demanda e de oferta, seguindo para a estrutura de mercado, para as condutas ou estratégias empresariais e para o desempenho no mercado são dadas, exógenas, ou não determinadas pelo modelo, o que o torna estático. Porém, um esforço intenso em P&D (conduta) pode alterar o

paradigma tecnológico<sup>5</sup> dominante na indústria e, portanto, suas condições de estrutura de custo e de diferenciação de produto. Outro exemplo seria a política de preços praticada por algumas empresas já estabelecidas na indústria, estimulando a entrada ou a saída de novas empresas e a saída de empresas estabelecidas. Assim teria havido uma influência da conduta para a estrutura representada pela mudança no número de vendedores/compradores. Pode-se pressupor que tanto as condições básicas de oferta e de demanda quanto à estrutura de mercado são determinadas endogenamente através do conjunto de relações do sistema e não fixadas por forças exógenas. (HASENCLEVER et al., 2010)

Na visão de Bain (1985) são considerados quatro fatores de barreira à entrada: economias de escala e de escopo; vantagens absolutas de custo; custo de requerimento de capital e diferenciação de produtos. Nas economias de escala, os custos de produção (isto é, dos fatores fixos) se reduzem com o aumento do número de unidades produzidas. A chave para o entendimento das economias de escala à barreira a entrada é reconhecer que as empresas estabelecidas já construíram fábricas suficientes para alcançarem escalas eficientes mínimas. Dessa forma, as empresas estabelecidas não reagirão com o aumento de produto após a entrada de novas empresas. Assim, com a entrada de outra empresa a escala eficiente mínima poderá reduzir os preços abaixo dos custos médios, fazendo que as empresas tenham prejuízo.

No que diz respeito às economias de escopo em que a maior parte das empresas produz mais de um produto, logo, deve haver uma razão para isto, ou seja, deve ser menos custoso produzir vários produtos do que apenas um produto. Dessa forma, há vantagens em produzir vários produtos conjuntamente ao invés de especializar uma empresa na produção de um único produto. As fontes principais da economia de escopo são: a existência de fatores fixos altamente especializados e fatores intangíveis também específicos do negócio. (HASENCLEVER et al., 2010)

Bain (1958 apud) Fagundes e Pondé (2001) define a “condição de entrada” de uma indústria como o “estado de concorrência potencial”

---

<sup>5</sup> O “paradigma tecnológico” define contextualmente as necessidades que se destinam a serem cumpridas, os princípios científicos utilizados para a tarefa e a tecnologia de materiais a serem utilizados. Em outras palavras, um paradigma tecnológico pode ser definido como um “padrão” de solução de selecionados problemas technoeconômicos com base em princípios altamente selecionados derivados das ciências naturais[...] Um paradigma tecnológico é tanto um – exemplar – um artefato a ser desenvolvido e melhorado (tal como um carro, um circuito integrado, cada com as suas características particulares) – e um conjunto de heurísticas (por exemplo, para onde vamos a partir daqui? Onde devemos procurar? Que tipo de conhecimento deve basear-se?). (DOSI, 1988)

de possíveis novos produtores/vendedores, podendo ser avaliada pelas vantagens que as firmas estabelecidas possuem sobre os competidores potenciais, sendo que estas vantagens se refletem na capacidade de elevar persistentemente os preços acima do nível competitivo sem atrair novas firmas para a indústria em questão. Tais vantagens constituem exatamente o que se denomina “barreiras à entrada”. Por sua vez, uma entrada consiste no estabelecimento de uma nova empresa que constrói ou introduz uma nova capacidade produtiva em uma indústria/mercado. Outra explicação do mesmo autor é que existem barreiras à entrada quando uma empresa entrante não é capaz de auferir lucros semelhantes às empresas estabelecidas antes da entrada ocorrer.

Segundo Bain (1958 apud) Fagundes e Pondé (2001), é o nível de concentração da produção e das vendas, visto ser razoável supor que comportamentos colusivos serão mais facilmente implementados quando um reduzido número de firmas domina o mercado. Em mercados concentrados, por conseguinte, a intensidade da concorrência potencial, inversamente proporcional à magnitude das barreiras à entrada existentes, é um elemento crucial na determinação do desempenho observado.

As barreiras à entrada decorrentes da presença de vantagens absolutas de custo para as empresas já existentes se fazem presentes quando estas têm acesso exclusivo a determinados ativos ou recursos, o que lhes permite fabricar, com a mesma escala de produção de um entrante potencial, a um custo mais baixo. (HASENCLEVER et al., 2010)

Segundo Hasenclever e colaboradores (2010), a exigência de investimentos iniciais elevados para viabilizar a instalação de uma nova empresa também é fonte de barreiras à entrada. Qualquer investimento inicial envolve uma aplicação de recursos financeiros cujo montante depende, em grande parte, de variáveis relacionadas às tecnologias em uso (principalmente da relação capital/produto). Um entrante potencial que não possua uma base de negócios significativa em outros setores pode encontrar dificuldades em obter o capital necessário, devido os bancos tenderem a ser relutantes e/ou a cobrar juros mais elevados em possíveis empréstimos, e o mercado de capitais se mostrar inacessível para uma firma sem reputação estabelecida.

As barreiras à entrada assentadas na diferenciação de produto decorrem da presença de elementos que fazem com que os consumidores considerem mais vantajoso adquirir um produto de empresas já existente do que similares oferecidos por novos concorrentes. A diferenciação de produtos pode atuar como barreira à entrada, pois permite ao produtor individual algum

poder de mercado, porque cada empresa pode aumentar seus preços sem perder todos os seus consumidores. Entretanto, esse poder de mercado é limitado pela entrada de novas empresas. Se as taxas de lucro crescerem muito acima do normal e induzirem a entrada de novas empresas, então, os lucros cairão, como pode ocorrer no mercado de competição imperfeita ou competição monopolística. A intensidade de tais barreiras será tanto maior quanto maiores: o controle do acesso à tecnologia e de mecanismos legais de controle da propriedade industrial, segredos industriais ou presença de conhecimentos tácitos difíceis de serem imitados; o montante de gastos com propaganda; oferecimento de contratos de serviço e garantias; e, mudança no estilo. (HASENCLEVER et al., 2010)

## **A indústria farmacêutica no mundo e no Brasil**

A indústria farmacêutica mundial é composta por mais de 10 mil empresas. Os Estados Unidos são, ao mesmo tempo, os maiores produtores e consumidores desse mercado. As maiores multinacionais exportadoras estão sediadas na Suíça, Alemanha, Grã-Bretanha e Suécia. Por outro lado, países do Leste Europeu, Coreia, Austrália, Itália, Finlândia, Noruega e Japão são os maiores importadores. As oito maiores empresas contribuem com cerca de 40% do faturamento mundial em um possível processo de concentração crescente.

O mercado farmacêutico mundial cresceu cerca de 40,7% de 2006 a 2011, um crescimento de um pouco mais de US\$ 247 bilhões de dólares em cinco anos, conforme mostra a Tabela 1. Em 2006 foram lançadas 31 novas moléculas nos principais mercados e a contribuição dos mesmos de 2001 a 2005 alcançou US\$13,5 bilhões em 2006.

No mercado mundial, as cinco maiores empresas farmacêuticas são: a Pfizer com vendas de US\$ 56,427 bilhões, em seguida a Novartis com vendas de US\$ 51,632 bilhões, em terceiro lugar do ranking em vendas foi a Merck & Co com vendas de pouco mais de US\$ 40 bilhões, em quarto lugar a Sanofi alcançou US\$ 39,478 bilhões em vendas e a quinta a Astrazeneca com US\$ 36,974 bilhões em vendas no ano de 2011. As primeiras cinco empresas representaram 26% da parcela do mercado mundial no ano de 2011.

**Tabela 1** – As 20 maiores empresas em vendas no Mundo

	Rk 2011 (US\$)	2011 Vendas (US\$)	2010 Vendas (US\$)	2009 Vendas (US\$)	2008 Vendas (US\$)	2007 Vendas (US\$)	2006 Vendas (US\$)
Mercado Global	0	855,455	794,797	753,814	727,260	669,740	608,052
PFIZER	1	56,427	56,801	58,628	60,558	62,234	61,665
NOVARTIS	2	51,632	46,911	41,937	39,544	36,949	33,575
MERCK & CO	3	40,119	37,521	37,980	38,487	38,368	35,066
SANOFI	4	39,478	38,534	38,164	38,963	36,372	33,403
ASTRAZENECA	5	36,974	35,921	34,710	32,658	30,041	27,350
ROCHE	6	34,869	32,993	32,592	30,115	27,037	22,971
GLAXOSMITHKLINE	7	34,491	34,034	35,356	36,920	37,473	35,981
JOHNSON & JOHNSON	8	27,664	27,676	27,419	30,212	29,470	27,962
ABBOTT	9	25,871	24,274	23,263	22,663	20,316	18,630
TEVA	10	23,872	24,480	21,791	20,805	18,187	16,349
LILLY	11	23,716	22,098	20,336	19,037	17,125	15,112
TAKEDA	12	17,767	16,751	18,109	18,110	16,904	15,499
BRISTOL-MYERS SQB.	13	16,446	14,987	14,118	13,539	11,974	11,286
BAYER	14	16,390	15,719	15,648	15,728	13,943	12,164
AMGEN	15	16,323	15,609	15,127	15,381	15,958	15,977
BOEHRINGER INGEL	16	16,186	14,595	15,209	14,025	12,459	11,250
NOVO NORDISK	17	11,213	9,726	8,602	7,937	6,732	5,755
DAIICHI SANKYO	18	10,416	9,747	8,710	8,070	7,107	6,698
OTSUKA	19	9,980	8,739	7,883	6,462	5,299	4,647
MYLAN	20	8,983	8,019	6,891	6,116	5,959	5,058

Fonte: IMSHEATH (2008).

Os Estados Unidos são o maior mercado farmacêutico mundial chegando a 312,2 bilhões de dólares, seguido pelo Japão e Alemanha, conforme a Tabela 2. O Brasil foi o 8º maior mercado mundial no ano de 2010 atingindo US\$ 22,1 bilhões. Entre os 20 maiores mercados farmacêuticos do mundo, o Brasil representa apenas 2,92%.

**Tabela 2** – Ranking mundial do mercado farmacêutico (em US\$ bilhões)

Rk	País	2010
1	Estados Unidos	321,2
2	Japão	96,3
3	Alemanha	45,3
4	França	43,7
5	China	40,1
6	Itália	29,2
7	Espanha	25,5
8	Brasil	22,1
9	Reino Unido	21,6
10	Canadá	21,6
11	Rússia	13,1
12	Índia	12,3
13	Coréia do Sul	11,4
14	Austrália	11,3
15	México	10,8
16	Peru	10,6
17	Grécia	7,8
18	Polônia	7,8
19	Holanda	6,9
20	Bélgica	6,8

Fonte: IMSHEATH, (2008).

Nota: Brasil ultrapassou o Reino Unido em 2010 e subiu para o oitavo lugar.

No Brasil, a década de 1930 é considerada o marco inicial da consolidação da indústria farmacêutica. A liderança do capital nacional respondia por apenas 14% da produção brasileira de medicamentos. Em contrapartida, com o aumento da atratividade das empresas multinacionais a partir de 1940, e mais intensamente na década de 1950, houve um salto na participação das empresas com capital de origem estrangeira na produção doméstica, chegando a 35% em 1940 e 73% em 1960. Por outro lado, uma vez que as empresas multinacionais internalizam a produção, houve certa redução das importações de medicamentos a um nível residual, enquanto que os fármacos necessários para a produção interna continuaram a ser importados em quantidades crescentes. (PALMEIRA FILHO; PAN, 2003)

O início da década de 1990 trouxe grandes mudanças institucionais que modificaram vários aspectos da indústria farmacêutica brasileira, como, por exemplo, o comportamento das empresas nacionais e multinacionais

e a estrutura de mercado. Assim, o início dessa década caracterizou-se pela redução das tarifas de importação de fármacos e medicamentos juntamente à eliminação das restrições e proibições à importação de insumos farmacêuticos, seguindo a lógica de liberalização comercial. (OLIVEIRA; LABRA; BERMUDEZ, 2006; PALMEIRA FILHO; PAN, 2003) Segundo o Instituto de Pesquisa Economia Aplicada (IPEA) (MAGALHÃES et al., 2003), a concorrência entre os grandes laboratórios multinacionais se intensificou na década de 1990, em função dos custos crescentes em pesquisa, desenvolvimento e inovação de novos medicamentos e no avanço dos medicamentos genéricos nos principais mercados mundiais.

A indústria farmacêutica instituiu a patente como instrumento de proteção por proporcionar um período de vendas em monopólio de modo a gerar retornos que compensem os investimentos e os riscos envolvidos. A proteção proporcionada pelas patentes é usualmente válida por 20 anos a contar da data de seu depósito junto ao órgão responsável pela sua concessão. O desenvolvimento compreende um período na fase de testes pré-clínicos, e depois se estende por muitos anos no processo de testes clínicos e de aprovação governamental. (CAPANEMA, 2006) Este processo leva em média 10 anos.

Conforme Capanema (2006), vários fatores tiveram impacto sobre o comportamento do setor farmacêutico brasileiro nos últimos anos. Entre eles, a desvalorização cambial, entre 1999 e 2004 com reflexos nas importações e conseqüente aumento nos custos do setor. E também a entrada dos medicamentos genéricos em 2000, introduzindo um novo segmento no mercado farmacêutico brasileiro.

Segundo Rossi (2001), o setor farmacêutico é considerado um grande mercado no Brasil. Porém, para Bermudez (1995) é um mercado extremamente monopolizado e/ou oligopolizado em função da concentração do mercado por classes terapêuticas em que as empresas líderes monopolizam o mercado.

A definição de monopólio e/ou oligopólio das empresas está ligado a grande importância de avaliar a concentração de mercado por classes terapêuticas, que se mostra pouco relevante quando tomam suas vendas no mercado total, mas bastante elevado quando comparado com princípios ativos semelhantes, dado que nem todos os medicamentos são substitutos entre si. A alternativa seria a partição da indústria farmacêutica em subgrupos ou segmentos de mercado, nos quais realmente houvesse concorrência entre elas. Para a divisão dos subgrupos, deve-se levar em consideração a real substitutibilidade dos produtos entre si. (HASENCLEVER et al., 2010)

Segundo Gadelha (2003), a indústria farmacêutica se caracteriza como um oligopólio diferenciado, baseado em inovação, pois o lançamento de novos produtos é prioritário em relação às economias de escala e custos de produção. A principal fonte de diferenciação é a pesquisa e desenvolvimento. Torna-se necessário lançar novos medicamentos a cada patente expirada, pois, quando finalizado o prazo de proteção, os produtos farmacêuticos ficam expostos à concorrência de medicamentos genéricos e similares no mercado.

No que se refere à produção de medicamentos, o Brasil é bastante desenvolvido, existindo capacidade produtiva pública e privada. Além disso, o Brasil está entre os 10 maiores mercados farmacêuticos do mundo. Uma grande diferença em relação ao mercado farmacêutico dos países desenvolvidos é o domínio das empresas multinacionais que lideram esse mercado no Brasil. O resultado disso é uma baixa taxa de inovação no mercado brasileiro, já que as empresas multinacionais fazem suas pesquisas em suas matrizes. A introdução da política de medicamentos genéricos em 1999 permitiu o crescimento de algumas empresas nacionais. Apesar das empresas nacionais serem de porte equivalente ao das multinacionais em território brasileiro e, portanto, massa crítica para realização de inovações, já que as maiores empresas têm propensão maior a inovar, os produtores de genéricos prescindem da capacidade de inovação para estarem posicionados entre as empresas do mercado. (HASENCLEVER et al., 2010)

Ainda segundo a autora acima, a principal matéria-prima dos medicamentos farmacêuticos, os fármacos, é de origem importada, tanto em termos monetários quanto em termos de unidades farmacêuticas. Essa característica é uma das que distingue a indústria farmacêutica brasileira da indústria farmacêutica dos principais países líderes, que integra a produção da fabricação da matéria-prima até a formulação de medicamentos.

A indústria farmacêutica instalada no Brasil segue características de segmentação observadas na indústria farmacêutica dos principais países líderes, onde também predominam os produtos vendidos sobre prescrição médica. O ciclo de vida dos medicamentos comercializados no Brasil é mais elevado do que na indústria farmacêutica mundial. Os principais líderes de vendas são medicamentos que já estão no mercado há mais de 10 anos como: Cataflan; Tylenol; Dorflex; Lexotan e o Luftal. (HASENCLEVER et al., 2010) A Tabela 3 mostra os medicamentos mais vendidos no Brasil no ano de 2010.

**Tabela 3** – Medicamentos mais vendidos no Brasil em 2010

Rk	Medicamentos	Laboratórios	Milhões US\$
1	DORFLEX	SANOFI-AVENTIS	185
2	CIALIS	LILLY	128
3	CRESTOR	ASTRAZENECA BRASIL	123
4	NEOSALDINA	NYCOMED PHARMA LTD	114
5	LIPITOR	PFIZER	106
6	DIOVAN HCT	NOVARTIS	97
7	NEXIUM	ASTRAZENECA BRASIL	81
8	TYLENOL	JOHNSON JOHNSON	75
9	VIAGRA	PFIZER	74
10	DIOVAN	NOVARTIS	71
11	OMEPRAZOL MG	MEDLEY	70
12	LEXAPRO	LUNDBECK	70
13	DIOVAN AMLO FIX	NOVARTIS	67
14	PURANT T-4	SANOFI-AVENTIS	66
15	YASMIN	BAYER SHERING PH	66
16	HIPOGLOS NF	PROCTER GAMBLE	64
17	DIANE 35	BAYER SHERING PH	63
18	RIVOTRIL	ROCHE	62
19	PANTOPRAZOL MG	MEDLEY	61
20	TORSILAX	NEO QUIMICA	59

Fonte: IMSHEATH (2008).

Em relação às barreiras à entrada no setor farmacêutico brasileiro, as despesas com propaganda e *marketing*, inclusive com as equipes de vendas, são os principais elementos de custo para as empresas, uma vez que atividades de pesquisa e desenvolvimento locais são marginais. O percentual da receita líquida de vendas investido em P&D interna e em atividades inovativas, na indústria química no Brasil nos períodos 2001-2003 e 2003-2005 foram de 0,53% e 0,55% respectivamente. Mesmo que esse percentual tenha aumentado do primeiro período para o segundo, os valores ainda são muito baixos quando comparados com as empresas líderes mundiais. (HASENCLEVER et al., 2010)

O mercado brasileiro de medicamentos é predominantemente composto por produtos de marca. Os medicamentos mais vendidos no país são compostos por medicamentos de diversas classes terapêuticas, tais como analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos e ansiolíticos.

A estrutura da indústria farmacêutica brasileira entre os anos de 1996 e 2007, que inclui a fabricação de produtos farmoquímicos, de medicamentos para uso humano, de medicamentos para uso veterinário e de matérias para usos médicos, hospitalares e odontológicos era composta em 2007 por 1.113 unidades locais, com um total de 97.025 empregados. (HASENCLEVER et al., 2010)

**Tabela 4** – Maiores laboratórios farmacêuticos do Brasil (em milhões US\$)

Rk	Laboratórios	Vendas	Part. %
1	EMS PHARMA	2.004	7,77
2	MEDLEY	1.832	7,11
3	ACHE	1.350	5,24
4	SANOFI-AVENTIS	1.193	4,63
5	EUROFARMA	1.068	4,14
6	NEO QUIMICA	956	3,71
7	NOVARTIS	912	3,54
8	MSO	660	2,56
9	PFIZER	627	2,43
10	BAYER PHARMA	557	2,16
11	ASTRAZENECA BRASIL	524	2,03
12	NYCOMED PHARMA LTD	491	1,90
13	TEUTO BRASILEIRO	488	1,89
14	MERCX SERONO	479	1,86
15	BCEHRINGER ING	475	1,84
16	BIOLAB-SANUS FARMA	454	1,76
17	LEGRAND	405	1,57
18	SANDOZ DO BRASIL	404	1,57
19	ROCHE	390	1,51
20	D M IND.FTCA	382	1,48

Fonte: IMSHEATH (2008).

A Tabela 4 mostra o *ranking* dos maiores laboratórios farmacêuticos em vendas no Brasil em 2011. A EMS Pharma lidera atingindo mais de 2 bilhões de dólares em vendas, com participação no mercado de 7,77%, logo em seguida a Medley com 7,11%, e a terceira a Ache com 5,24% da parcela de mercado, com vendas de 1,350 bilhões de dólares. As cinco primeiras bem colocadas em vendas no mercado farmacêutico brasileiro representam 28,89% em vendas.

De acordo com Hasenclever e colaboradores (2010), a existência de uma rede de laboratórios públicos é uma característica interessante da indústria farmacêutica brasileira. Essa rede é formada por 15 laboratórios públicos, que tem por objetivo minorar o problema de suprimento de determinados medicamentos que tem sido frequentemente tomado como parâmetros para a política pública. A produção desses laboratórios representava cerca de 3% da produção nacional. Essa produção tem sido marcada por uma relativa instabilidade agravada pela orientação de políticas públicas de redução da intervenção do Estado na economia, que não tem levado em consideração as especificidades dos mercados farmacêuticos, especialmente nos países em desenvolvimento.

No que diz respeito à conduta das empresas, observa-se que as maiores empresas farmacêuticas que atuam no Brasil, são filiais de empresas internacionais e investem muito pouco em P&D, de modo que é possível atribuir o sucesso dessas empresas principalmente ao domínio de suas funções de produção e marketing. As empresas nacionais possuem um posicionamento semelhante às das multinacionais e ambas situam seus gastos com P&D em torno de 0,59% do faturamento, dos quais mais de 70% são em desenvolvimento, 24% em pesquisa aplicada e apenas 3,4% em pesquisa básica. As pesquisas estão relacionadas com a caracterização dos insumos utilizados e com controle de qualidade, e não com a busca de novos medicamentos. Já quanto aos laboratórios públicos, a grande maioria possui linha de produção pouco diversificada, concentrando-se em medicamentos de custo mais baixo. Em geral a produção é voltada para medicamentos genéricos que atendem aos programas do Ministério da Saúde. (HASENCLEVER et al., 2010)

A indústria farmacêutica brasileira, em 1998 faturou cerca de US\$ 10,31 bilhões, representando 3,38% do mercado mundial. E, em 2010 cerca de US\$ 20,6 bilhões, dobrando o faturamento em 12 anos.

**Tabela 5** – Faturamento da indústria farmacêutica no Brasil (em R\$ milhões)

2006	2007	2008	2009	2010
21.452	23.583	26.398	30.175	36.249

Fonte: IMSHEATH (2008).

Conforme a Tabela 5, em 2006 o faturamento da indústria farmacêutica no Brasil foi de 21,452 bilhões de reais, passando para 36,249 bilhões de reais em 2010. Em cinco anos, o crescimento do faturamento foi de 68,98% e o crescimento médio foi de 10,93% ao ano.

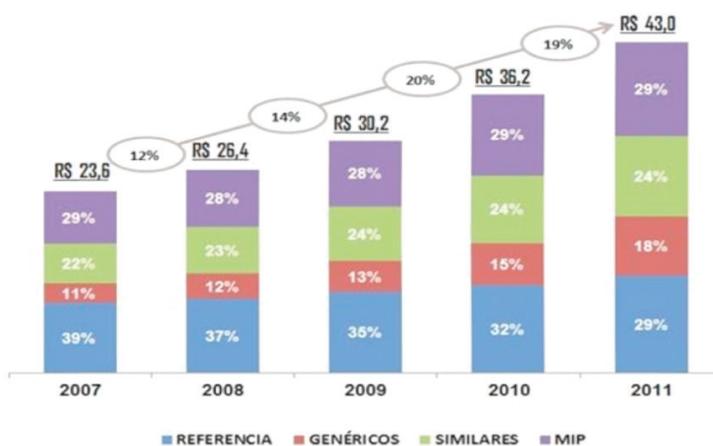
**Tabela 6** – Volume de unidades vendidas no Brasil (em bilhões)

2006	2007	2008	2009	2010
1,43	1,51	1,63	1,76	2,06

Fonte: IMSHEATH (2008).

De acordo com a Tabela 6, o volume de vendas de medicamentos no Brasil vem crescendo ano após ano. Em 2006 foram vendidos 1,43 bilhões de unidades, passando para 2,06 bilhões em 2010, apresentando um crescimento de 44,06% e crescimento médio anual de 7,57% em unidades vendidas.

**Gráfico 1** – Evolução do mercado brasileiro – varejo (R\$ bilhões)



Fonte: IMSHEATH (2008).

A Gráfico 1 mostra uma queda na participação em vendas dos medicamentos de referência de 10% entre os anos 2007 e 2011. O medicamento genérico em 2007 representava 11% das vendas e em 2011 saltou para 18%. Conforme Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genérica (2011) em países como Espanha, França, Alemanha e Reino Unido, onde o mercado de genéricos já se encontra mais maduro, a participação desses medicamentos é de 31%, 42%, 66% e 60%, respectivamente. Nos Estados Unidos (EUA), mercado onde os genéricos têm mais de 20 anos de existência, o índice é de aproximadamente 60% de participação em volume. Os medicamentos similares não teve mudança significativa, em 2007 representava 22%, e a partir de 2009 até 2011 permaneceu em 24%. O Medicamento Isento de Prescrição (MIP) permaneceu praticamente inalterado no período em 29%.

## **A indústria farmacêutica brasileira de medicamentos genéricos**

Segundo a concepção da Organização Mundial da Saúde (OMS), o medicamento genérico é o produto farmacêutico intercambiável, ou seja, é aquele que contém o mesmo princípio ativo, na mesma dose e forma farmacêutica do remédio referência. É administrado pela mesma via e tem a mesma indicação terapêutica do medicamento referência, devendo apresentar a mesma segurança e a mesma eficácia clínica. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

A indústria de medicamentos genéricos teve origem na década de 1960, por iniciativa do governo dos Estados Unidos. Mas foi em 1984 que os norte-americanos estabeleceram os critérios que viriam a ser adotados internacionalmente para o registro deste tipo de medicamento. O modelo para a produção dos medicamentos genéricos nos EUA foi estabelecido com base no Hatch-Waxman (*The Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act*), um ato legislativo de 1984, que estruturou os parâmetros necessários para a consolidação deste mercado. A partir do Hatch-Waxman, a bioequivalência passou a ser cientificamente aceita para comprovação da eficácia e segurança dos medicamentos genéricos. Assim, a indústria de medicamentos ganhou competitividade, disponibilizando genéricos com qualidade comprovada e beneficiando a população pela oferta de medicamentos seguros e eficazes em larga escala. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

Ainda segundo a Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genérica (2011), o objetivo do governo dos EUA, ao criar os genéricos, foi buscar uma alternativa legal para reduzir os custos dos tratamentos de saúde e ampliar o acesso da população aos medicamentos. Por serem cópias de patentes expiradas e não arcarem com os custos de pesquisa e desenvolvimento, os genéricos se mostraram, desde o primeiro momento, efetivamente mais baratos que os medicamentos de referência.

No Brasil, conforme determinado por Lei, os genéricos só podem chegar ao consumidor depois de passarem por testes de bioequivalência realizados em seres humanos (que garantem que os genéricos serão absorvidos na mesma concentração e velocidade que os correspondentes medicamentos de referência ou inovadores) e de equivalência farmacêutica (que garantem que a composição do produto é idêntica ao do medicamento de referência/inovador que lhe deu origem). Todo esse cuidado que cerca o registro dos genéricos e se estende para as etapas de produção e comercialização destes medicamentos se faz essencial para assegurar sua

principal propriedade: a intercambialidade. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

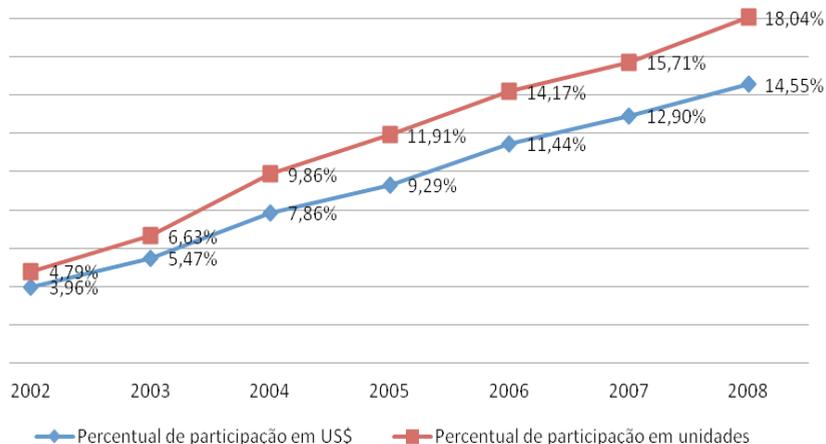
Com implementação da Lei de Patentes a partir de 1997 (BRASIL, 1996) e a partir da aprovação da Lei de Genéricos em 1999 (BRASIL, 1999), o mercado farmacêutico brasileiro começou a adquirir estrutura semelhante à de outros países: um segmento de produtos favorecidos por patentes e comercializados sob uma nova marca, outras mercadorias cujas patentes expiraram e são comercializadas sob uma nova marca e ainda outras em que as patentes expiraram e são comercializadas sob a denominação genérica. Este último, assim como em outros países, passou a ser denominado apenas de segmento de genéricos. Em 2000, surgiram os primeiros produtos no mercado brasileiro, em que desde sua implementação o segmento vem apresentando um significativo aumento de sua participação no mercado farmacêutico brasileiro. Os 10 primeiros medicamentos genéricos que chegaram ao mercado foram: ampicilina, ranitidin, defalexina, cloridrato de metoclopramida, oxacilina sódica, cloridrato de lincomicina, claritromicina, salbutamol, furosemida e cetoconazol. De uma série que, no início de 2003 chegou a 635 produtos com 1.111 apresentações. (BARROS, 2004 apud HASENCLEVER et al., 2010)

Quanto à classificação dos medicamentos, esta diz respeito aos direitos de propriedade industrial. O mercado farmacêutico é dividido entre aqueles medicamentos que estão sob patentes e são vendidos sob um nome comercial e aqueles medicamentos cujas patentes já expiraram, que são vendidos ou sob um nome comercial ou sob a denominação genérica do princípio ativo. (HASENCLEVER, 2004)

Segundo Rosenberg (2009), em unidades comercializadas, os genéricos registraram em 2007 a venda de 233 milhões de unidades em comparação aos 194 milhões em 2006, conforme dados do IMS Health. A participação de unidades comercializadas no mercado avançou de 20,1% em 2007 em relação a 2006. Em 2005, o setor vendeu 151,4 milhões de unidades de medicamentos genéricos no país contra 122,9 milhões no ano anterior. Em relação ao período 2005 a 2006 houve um aumento de 23,19 % de unidades vendidas.

Em 2002, a participação dos medicamentos genéricos era de 4,79% em unidades e 3,96% na participação em vendas do mercado farmacêutico total. Em 2008, o percentual em unidades atingiu quase um quinto, chegando a representar 18,04%, conforme a Gráfico 2. O percentual de participação em US\$ teve um salto de 267,42%, passando de 3,96% em 2002 para 14,55% em 2008.

**Gráfico 2 – Percentual de participação de medicamentos genéricos no mercado brasileiro**



Fonte: Elaboração própria com base em Hasenclever e colaboradores (2010).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o setor registrou vendas de 1.781 milhões em reais em 2007 representando um aumento no volume de 16,1% conforme a Tabela 7 que mostra a evolução das vendas.

**Tabela 7 – Evolução das vendas de genéricos**

Ano	Vendas (em milhões de Reais)	Vendas (Aumento %)
2000	87,39	-
2001	432,99	395,5
2002	767,75	77,3
2003	856,75	11,6
2004	1.133,73	32,3
2005	1.244,23	9,7
2006	1.533,58	23,3
2007	1.781,03	16,1

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do trabalho de Rosenberg (2009), fornecidos pela ANVISA (2009).

O desempenho dos fabricantes de genéricos contrasta com o restante da indústria farmacêutica brasileira com referência a 2006 e 2007, pois a indústria farmacêutica nacional vendeu 1,51 bilhão de unidades em 2007 contra 1,43 bilhão em 2006. Em valor, o mercado farmacêutico brasileiro cresceu 23,6%, movimentando US\$ 12,1 bilhões, um pouco maior que o

crescimento de 20,1% do segmento de medicamentos genéricos. Entretanto, no mercado farmacêutico brasileiro as vendas vêm crescendo ano após ano de US\$ 5,5 bilhões em 2003 para US\$ 6,8 bilhões em 2004, para US\$ 9,9 bilhões em 2005, para US\$ 11,8 bilhões em 2006, e para US\$ 14,6 bilhões em 2007 respectivamente, mas em taxas menores que o segmento de medicamentos genéricos. (ROSENBERG, 2009)

As empresas produtoras de medicamentos genéricos focam seus gastos na produção, distribuição e *marketing*. Porém, os custos neste segmento podem ser altos, devido ao grande número de concorrentes e à necessidade de se adequar a padrões de qualidades impostos pelas agências reguladoras. De acordo com dados da ANVISA, até o final de 2008, existiam 334 fármacos registrados, sendo 2.572 medicamentos genéricos registrados com 14.130 apresentações (HASENCLEVER et al., 2010)

A EMS apresenta o maior número de registros de medicamentos, com 314, e a Sigma Pharma em segundo com 259 medicamentos registrados segundo dados da ANVISA. A Tabela 8 apresenta as 10 empresas detentoras dos registros de genéricos.

**Tabela 8** – Número de registros de medicamentos genéricos por empresa detentora

Rk	EMPRESAS	REGISTROS
1	EMS	314
2	SIGMA PHARMA	259
3	NATURE'S PLUS	190
4	MEDLEY	176
5	EUROFARMA	146
6	PRATI, DONADUZZI	142
7	TEUTRO	114
8	NEO QUÍMICA	94
9	GERMED	86
10	BIOSINTÉTICA	82

Fonte: ANVISA (2008).

Mesmo com tantos registros de medicamentos genéricos no país, o Brasil ainda está longe de países como os EUA, onde os genéricos representam 60% das unidades vendidas e equivalem a cerca de 13% do faturamento total do mercado.

Observa-se que as 12 maiores empresas do setor representaram cerca de 48,8% do mercado brasileiro. Desse grupo, cinco empresas são de controle nacional, a saber: Aché, EMS Sigma Pharma, Medley, Eurofarma e Grupo

Castro Marques (Biolab + União Química). Isso é mais um indicativo do quanto à estrutura da oferta foi alterada nos últimos anos. Em 2003, as 12 maiores empresas do setor respondiam por cerca de 45,1% do mercado brasileiro e, entre elas, havia apenas uma empresa de capital nacional, a Aché, com 2,8% de *market-share*. (CAPANEMA; PALMEIRA, 2004)

Apesar de o segmento estar em crescimento, parece razoável afirmar que a intensidade da rivalidade entre os concorrentes se acentua, visto que inexistem possibilidades de diferenciação. A lógica da concorrência é via preço e desconto, o que obriga as empresas do segmento a trabalharem com margens apertadas. A impossibilidade de diferenciação poderia contribuir para elevar a ameaça de novos entrantes, não fosse pela importante barreira de entrada representada pelo acesso aos canais de distribuição. (DOURADO, 2008)

No segmento de genéricos, é de grande valia alcançar a prateleira da farmácia à frente dos concorrentes, já que não existe interesse, nem para o distribuidor nem para o varejista, na comercialização de um mesmo princípio ativo genérico de diversas empresas distintas. A impossibilidade de diferenciação conduz, normalmente, a estratégias genéricas de liderança em custo, reforçando a necessidade de buscar economias de escala, o que acaba sendo uma barreira à entrada. Em outras palavras, dificilmente um pequeno produtor de genéricos conseguirá se estabelecer com retornos financeiros satisfatórios nesse segmento da indústria farmacêutica. O poder de barganha do comprador final se eleva, tendo em vista a existência de um mecanismo legalizado e regrado que o liberte do custo de mudança da receita médica. Contudo, é fato que esse poder de barganha só será plenamente exercido quando a classe médica reescrever de forma irrestrita o medicamento genérico. (CAPANEMA; PALMEIRA, 2004)

Quanto à estrutura da oferta, ao contrário do padrão observado no mercado farmacêutico brasileiro visto como um todo, o mercado de genéricos está concentrado entre quatro empresas de controle nacional: EMS Sigma Pharma, Medley, Aché e Eurofarma. Essas quatro empresas responderam em junho de 2006 por 79% das vendas de genéricos no país. Em 2008, verificou-se que das oito empresas líderes do mercado de genéricos responsáveis por 90,8 % das vendas do setor, cinco são nacionais estando elas entre as maiores do ranking: Medley, EMS Sigma Pharma, Aché/Biosintética, Eurofarma e GERMED. (IMSHEATH, 2008)

Nos últimos anos o número de empresas entrantes que fizeram registro para atuar neste segmento de mercado aumentou em cerca de 10 empresas novas por ano. Apesar das novas empresas entrantes o número de unidades

vendas vem apresentando um aumento continuado em relação a cada ano. (ROSENBERG, 2009)

Nos primeiros 10 anos da presença no mercado brasileiro (1999-2009), a indústria de genéricos investiu perto de US\$ 170 milhões na construção e modernização de plantas industriais no Brasil. Desde o início do programa dos genéricos, as maiores indústrias deste setor no mundo iniciaram movimento de vendas de seus produtos no país e estudos para a instalação de plantas industriais no mercado local, contribuindo decisivamente para a ampliação da oferta para os consumidores. A previsão de investimentos até 2010 girou em torno de 354 milhões de dólares. Atualmente, entre as seis maiores empresas farmacêuticas quatro são brasileiras. São empresas que apresentam crescimento acelerado e as quatro produzem genéricos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

No mercado de Genéricos, por origem de capital, cerca de 90% são nacionais, 6,3% indianas, 0,8% alemã, 0,5% espanhola e 0,6% canadense. Os medicamentos genéricos são, oficialmente, no mínimo 35% mais baratos que os medicamentos de referência. Na prática, na venda ao consumidor são em média 50% mais baratos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

O mercado brasileiro de genéricos tem crescido a uma taxa superior ao mercado farmacêutico total. De 2007 a 2011 cresceu a uma taxa média anual de 24,41% (Gráfico 1). As empresas de controle nacional conseguiram ocupar uma fatia maior desse mercado total, evidenciando um resultado positivo da inclusão dos genéricos na indústria farmacêutica nacional.

## Conclusão

No Brasil, o mercado farmacêutico é dominado por empresas multinacionais, com plantas de produção e formulação instaladas no país. As empresas com capital nacional, responsáveis por aproximadamente 20% do faturamento do setor, tem suas atividades centradas principalmente na produção e desenvolvimento de processos produtivos, com produtos obtidos por meio de patentes expiradas, com tecnologia transferida por parcerias internacionais mediante participação financeira ou pagamento de *royalties* ou na forma de genéricos. (CAPANEMA; PALMEIRA FILHO, 2004)

Vale destacar a relevante mudança na estrutura da oferta do mercado farmacêutico brasileiro. As empresas nacionais, que possuíam pequena

expressão nesse setor, estão ocupando, cada vez mais, maiores fatias desse mercado, aumentando sua participação no mercado. A consolidação dos laboratórios farmacêuticos no mercado brasileiro poderá permitir o desenvolvimento de uma indústria brasileira de farmoquímicos em nichos nos quais possa atuar competitivamente. Com isso, o Brasil poderá vislumbrar certa autonomia de sua indústria farmacêutica e as empresas nacionais poderão assimilar, de forma mais consistente, a prática de pesquisar e desenvolver novos princípios ativos e medicamentos.

As oportunidades de crescimento do segmento de genéricos, com o surgimento de empresas com produtos que respondam às demandas dos consumidores cada vez mais exigentes, sugerem nova conduta do setor notavelmente no sentido de estabelecer maior competição com os produtos tradicionais através da redução de preço. O esforço de desenvolvimento dos produtos genéricos tende a alterar a própria estrutura do mercado farmacêutico como um todo, à medida que novas empresas adicionam pressão competitiva ao setor. Esse impacto é, contudo, lento e gradativo pela própria natureza da pesquisa científica e tecnológica que requer longa maturação. (CAPANEMA, 2006)

No mercado de Genéricos, por origem de capital, cerca de 88% são nacionais, 3,6 % indianas, 1,8% alemã, 5,1% suíça, 1,1% americana e 0,3% canadense. Os medicamentos genéricos são, oficialmente, no mínimo 35% mais baratos que os medicamentos de referência. Na prática, na venda ao consumidor são em média 50% mais baratos. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA, 2011)

Os desafios da indústria nacional de medicamentos de genéricos são muitos e entre eles listam-se alguns, a saber: (i) como as empresas nacionais podem continuar a liderar o mercado de genéricos com possível entrada de fortes grupos multinacionais que também fabricam os medicamentos de marca; (ii) como convencer os médicos a receitarem cada vez mais os medicamentos genéricos?; (iii) como os medicamentos genéricos podem competir com os medicamentos similares?; (iv) como as empresas de genéricos podem conquistar uma maior fatia do mercado farmacêutico?; (v) Como fazer que a parcela mais pobre da população possa comprar medicamentos mais baratos? (ROSENBERG, 2009)

O autor acima sugere uma resposta a esses desafios no sentido deste segmento ter uma política industrial brasileira que contemple às empresas nacionais de medicamentos genéricos, afim de que elas sejam apoiadas por órgãos de fomento de modo a estabelecer parcerias com os centros de pesquisas e universidades públicas e privadas para desenvolverem

novos produtos genéricos antes do prazo de expiração das patentes dos produtos de marca.

Cabe ressaltar que este trabalho apresentou uma breve discussão sobre a estrutura de mercado e a evolução da indústria farmacêutica no Brasil de forma geral, bem como a introdução do segmento dos medicamentos genéricos a partir de 1999. Toda esta discussão não esgota o assunto, sendo necessários outros trabalhos que possam complementar o tema, sobretudo sobre a estrutura de mercado e o impacto dos medicamentos genérico por classes terapêuticas.

## Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Número de registros de medicamentos genéricos: por empresa detentora. Brasília, 2009. Disponível em: < [http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home/medicamentos!/ut/p/c4/04\\_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B\\_A\\_cgQ\\_2CbEdFADghJT0!/?1dmy&urile=wcm%3Apath%3A/anvisa+portal/anvisa/inicio/medicamentos/publicacao+medicamentos/lista+de+estatisticas+-+genericos](http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home/medicamentos!/ut/p/c4/04_SB8K8xLLM9MSSzPy8xBz9CP0os3hnd0cPE3MfAwMDMydnA093Uz8z00B_A_cgQ_2CbEdFADghJT0!/?1dmy&urile=wcm%3Apath%3A/anvisa+portal/anvisa/inicio/medicamentos/publicacao+medicamentos/lista+de+estatisticas+-+genericos) >. Acesso em: abr. 2012.

BAIN, Joe S. *Industrial Organization*. New York: John Wiley & Sons,. 1959.

BASTOS, Valéria D. Inovação Farmacêutica: padrão setorial e perspectivas para o caso brasileiro. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 22, p. 271-296, set. 2005.

BERMUDEZ, Jorge A. Z. *Indústria Farmacêutica: Estado e Sociedade*. São Paulo: Hucitec, 1995.

BRASIL. *Lei nº: 9279, de 14 de maio de 1996*. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19279.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19279.htm) >. Acesso em: abr. 2012.

BRASIL. *Lei nº 9787, de 10 de fevereiro de 1999*. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Disponível em: < [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19787.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19787.htm) >. Acesso em: abr. 2012.

CAPANEMA, Luciana X. L. A Indústria Farmacêutica Brasileira e a Atuação do BNDES. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 23, p. 193-216, mar. 2006

CAPANEMA, Luciana X. L.; PALMEIRA FILHO, Pedro L. A Cadeia farmacêutica e a política industrial: uma proposta de inserção do BNDES. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 19, p. 23-48, mar. 2004

DOSI, Giovanni. Sources, procedures and microeconomic effects of innovation. *Journal of Economic Literature*, v. 26, n. 3, set., p. 1120-1171, 1988.

DOURADO, Rodoufo M. *Fatores contingenciais que influenciam as estruturas organizacionais da indústria farmacêutica*. Rio de Janeiro: [s. n.], 2008. (Trabalho acadêmico apresentado à disciplina Pensamento Organizacional durante o curso de Mestrado executivo em Gestão Empresarial na FGV)

FAGUNDES, Jorge; PONDÉ, João L. Barreiras à entrada e defesa da concorrência: notas introdutórias. *Cadernos de Estudo*, Rio de Janeiro, Texto para Discussão nº 1, 1998.

GADELHA, Carlos A. G.; QUENTAL, Cristiane; FIALHO, Beatriz C. Saúde e inovação: uma abordagem sistêmica das indústrias da saúde. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, jan./fev., 2003.

HASENCLEVER, Lia. *Diagnóstico da indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro: UNESCO, 2002.

\_\_\_\_\_. O Mercado de Medicamentos Genéricos no Brasil. In: SIMPÓSIO FRANCO-BRASILEIRO O NOVO DIREITO DA PROPRIEDADE INTELECTUAL NO DOMÍNIO DA SAÚDE E DOS SERES VIVOS (IMPLICAÇÕES PARA O ACESSO AOS TRATAMENTOS ANTI-RETROVIRAIS). Brasília, 2004. *Anais...* Brasília: TPI, 2004.

HASENCLEVER, Lia et al. *Economia Industrial de Empresas Farmacêuticas*. Rio de Janeiro: E-papers, 2010.

HILL, C. W.; DEEDS, D. L. The Importance of Industry Structure for the Determination of Firm Profitability: A Neo-Austrian Perspective. *Journal of Management Studies*, v. 33, n. 4, jul., 1996.

IMSHEATH. IMS World Review, 2008. Disponível em: < <http://www.imshealth.com/portal/site/imshealth> > Acesso em: dez. 2011.

MAGALHÃES, Luís C. G. et al. Estratégias empresariais de crescimento na indústria farmacêutica brasileira: investimentos, fusões e aquisições, 1988-2002. *Texto para Discussão Nº 995*, Brasília, 2003

OLIVEIRA, Eglúbia A.; LABRA, Maria E.; BERMUDEZ, Jorge. A produção pública de medicamentos no Brasil: uma visão geral. *Cad. saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2379-2389, nov., 2006.

PALMEIRA FILHO, Pedro L.; PAN, Simon S. K. Cadeia farmacêutica no Brasil: avaliação preliminar e perspectivas. *BNDES Setorial*, Rio de Janeiro, n. 18, p. 3-22, set., 2003.

POSSAS, Mário L. *Estruturas de mercado em oligopólio*. São Paulo: Hucitec, 1985.

PORTER, M. E. *Estratégia competitiva: técnicas para análise de indústrias e da concorrência*. 7.ed. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICA. *ProGenéricos*, São Paulo, 2011. Disponível em: < [www.progenericos.org.br](http://www.progenericos.org.br) >. Acesso em: jan. 2012.

ROSENBERG, Gerson. *Medicamentos genéricos no Brasil: um estudo sobre a característica da demanda*. Rio de Janeiro, 2009.

ROSSI, P. E. *Análise das estratégias competitivas da indústria farmacêutica* 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.