

MERCADO FARMACÊUTICO: UM PANORAMA DA DÉCADA DE 80*

André Cunha Tavares**

1. Introdução; 2. O mercado e a estrutura técnico-econômica do setor; 3. O desempenho do setor na década; 4. Algumas conclusões e hipóteses de trabalho.

Indústria farmacêutica na década de 80. Estrutura técnico-econômica do setor. Ação estratégica para expansão do mercado e crescimento dos lucros.

Palavras-chave:

Indústria farmacêutica; obstáculos; estratégia para expansão.

1. Introdução

Por toda a década de 80, a economia brasileira passou por uma profunda crise, apenas interrompida por curtos intervalos de recuperação. Com isso, todos os setores produtivos foram afetados, com maior ou menor intensidade, direta ou indiretamente, dependendo dos efeitos de encadeamento produzidos tanto na estrutura produtiva quanto nos mercados interno e externo.

A indústria farmacêutica (IF), não obstante ser um dos setores mais dinâmicos da indústria de transformação (IT) e fabricar um produto altamente essencial, não ficou fora desse quadro, apresentando, durante a década, um crescimento pouco significativo.¹

Numa primeira aproximação, tal fato se assenta em dois motivos básicos. O primeiro, que aliás aflige a todos os setores da economia, é a constante deterioração do poder aquisitivo dos salários, que reduz os gastos com consumo e exclui do mercado uma significativa parcela da população. O segundo, e provavelmente o mais importante, advém da política de governo para o setor, que teve como principal diretriz e foco de atuação o controle de preços dos medicamentos.

Esses fatos se agravam, dadas as características da estrutura produtiva setorial: um oligopólio diferenciado, dominado por empresas transnacionais, o que implica priorizar a política global do capital internacional como diretriz básica para a orientação de suas atividades, em detrimento do caráter social de que se reveste o consumo de seus produtos.

O segmento da indústria de capital nacional melhorou significativamente sua posição em relação às empresas de capital estrangeiro na presente década, atingin-

* Este artigo é parte da pesquisa *Representação de interesses privados e formulação de políticas: o caso da indústria farmacêutica*, financiada pela Organização Pan-Americana de Saúde e coordenada por Jeni Vaitzman, do Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde (Nupes), da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

** Economista; pesquisador do Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde - Nupes (acordo DPP/EBAP/Nupes); mestrando em Administração Pública (FGV/EBAP). (Endereço do autor: Praia de Botafogo, 190, FGV/EBAP. Coordenação do Curso de Pós-Graduação, Rio de Janeiro, RJ.)

Conjuntura Econômica, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 43(2): 118, fev. 1989.

do níveis tecnológicos de eficiência competitiva bem mais altos. Participa, porém, segundo a Associação dos Laboratórios Nacionais (Alanac), de apenas aproximadamente 15% do faturamento total do mercado, não obstante represente 84% do total das empresas.

Na década de 80, afora a crise nacional generalizada, a evolução da indústria farmacêutica no Brasil parece ter sido obstada tanto pela ação competitiva do capital transnacional que, além de não se desenvolver endogenamente, impediu o desenvolvimento do segmento nacional, quanto pela ação "órfã" do Estado no setor, voltada para os preços. Isso implicou uma substancial perda de rentabilidade e dinamismo para todo o conjunto, exacerbando as dificuldades de financiamento, num contexto altamente adverso.

Dois diretrizes básicas orientarão a atuação da indústria junto ao Estado, no momento atual. A primeira, que une capital internacional e nacional, no sentido de afrouxar os controles estatais tanto no nível de controle dos produtos quanto no de fixação de preços; e o segundo, que os divide, na busca da adoção, pelo Estado, de políticas setoriais que beneficiem distintamente um ou outro segmento.

2. O mercado e a estrutura técnico-econômica do setor

Os conceitos de indústria e mercado, quando referidos ao setor farmacêutico, devem ser adotados guardando um certo cuidado. Não se pode olhá-los de forma homogênea, pois os produtos das diversas firmas que compõem o setor apresentam um baixo grau de substituição entre si. O corte analítico deve ser aprofundado em função das classes terapêuticas, cada qual voltada para atender a um tipo determinado de demanda. Isso implica que o setor seja composto por vários mercados, cada qual caracterizado por uma classe terapêutica específica, dividindo-o, assim, em vários segmentos participantes.

Não obstante, ainda existe um outro corte que divide mercadológica e tecnologicamente o setor em dois segmentos: o dos produtos denominados populares e os éticos. Essa divisão irá diferenciar as estratégias das firmas principalmente no que concerne a propaganda e *marketing*, dado que essas atividades são voltadas para alvos diferentes. Os primeiros são vendidos livremente, sendo alvo da propaganda do consumidor direto. No segundo, a escolha não é do consumidor e sim do médico, que passa então a ser o foco da atuação das firmas.

O segmento produtivo é também dividido segundo estágios tecnológicos diferenciados, cada qual com um conjunto de atividades bem específicas que podem ser desenvolvidas conjunta ou separadamente por uma mesma firma, em uma mesma base territorial ou não. Isso se reflete na dinâmica endógena do desenvolvimento do setor em cada país, guardando estreita associação com as políticas de desenvolvimento técnico-científico nacionais e as estratégias de crescimento das firmas multinacionais.

Segundo Frenkel,² os segmentos produtivos são quatro e podem ser colocados esquematicamente na seguinte disposição:

1. pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos;
2. produção industrial de fármacos;
3. produção industrial de medicamentos;
4. *marketing* e comercialização.

² Frenkel, J. et alii. *Tecnologia e competição na indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro, Finep, 1978.

O primeiro segmento tem como objetivo básico a descoberta, o desenvolvimento e a introdução, no mercado, de substâncias eficazes no tratamento, prevenção ou diagnóstico de doenças. O processo normalmente inicia-se através da síntese química de uma nova substância ou extração de princípios ativos de fontes naturais. Os métodos utilizados são vários, indo desde a observação ao acaso, triagem empírica e modificações moleculares até o planejamento racional de uma síntese. Descoberto o novo princípio, este deverá passar por inúmeros testes e estudos, quando se observarão sua ação terapêutica e suas características farmacológicas.

Para essa etapa são necessários uma tecnologia extremamente avançada e grande volume de recursos financeiros. Estima-se que para a descoberta e o desenvolvimento de um novo fármaco seja preciso um investimento em torno de 125 milhões de dólares, em um período médio de 10 anos.³

No segundo estágio, a preocupação volta-se para o desenvolvimento de processos industriais de fabricação e para a viabilidade econômica da produção dos fármacos. Busca-se, na prática, o rendimento ótimo dos processos já conhecidos teoricamente, através do dimensionamento correto da aparelhagem e dos equipamentos a serem utilizados, ou seja, a melhor planta e tamanho de fábrica ou linha de produção a ser instalada.

A aparelhagem e os equipamentos são relativamente simples, o que implica que, nessa fase, o aporte financeiro necessário já seja significativamente menor em comparação com o da primeira, tornando esse estágio acessível a capitais de médio e pequeno porte. Ademais, as plantas de produção, normalmente, são montadas em unidades produtoras multipropósito que se prestam à fabricação de vários tipos de fármacos, incrementando muito a viabilidade econômica do empreendimento.

Dessa forma, contrariamente ao primeiro segmento produtivo, este é acessível à maioria dos países em desenvolvimento, principalmente nos casos como o Brasil, que, não reconhecendo patentes de processos nessa área, podem reproduzir as rotas comercialmente comprovadas.

O terceiro segmento produtivo objetiva a produção de especialidades farmacêuticas, isto é, os medicamentos na forma em que atingirão o mercado de consumo final. As transformações pelas quais passam os fármacos nesse estágio são somente de origem física, não envolvendo qualquer tipo de transformação química, ou seja, os fármacos serão triturados, misturados, dissolvidos, etc., mantendo suas mesmas características químicas. O papel da pesquisa, nesse segmento, visa ao aproveitamento do potencial de mercado de cada fármaco, através da obtenção de novas formas de apresentação, como comprimidos, xaropes, injetáveis, novas dosagens ou novas associações.

As técnicas de produção são simples, e o conhecimento científico e tecnológico é bastante difundido. Do mesmo modo, as necessidades de capital são relativamente baixas, o que faz com que, nos dias atuais, a produção de especialidades farmacêuticas em bases nacionais seja generalizada no nível mundial, tendo a maioria dos países em desenvolvimento alcançado um alto grau de suficiência no abastecimento interno de medicamentos.

O último estágio tecnológico se refere ao *marketing* e à comercialização dos produtos. Essa distinção é devida às características especiais de que se reveste a

³ Abifarma. *A realidade da indústria farmacêutica*. Rio de Janeiro, Abifarma, 1987.

propaganda dos produtos. Quando se trata dos produtos éticos, a propaganda é orientada principalmente para a classe médica e não para o consumidor final. Esses produtos representam mais de 95% da produção, implicando um esforço muito maior que o da propaganda comum, para comprovar a eficiência da diferenciação de produtos e, assim, obter maiores fatias do mercado. Para tal, os departamentos de propaganda e vendas são compostos de pessoal altamente qualificado, sendo gasta, no esforço de venda, uma média que varia entre 20 e 25% do faturamento da indústria.⁴

O *marketing* e o esforço de comercialização assumiram esse estágio quando, a partir da década de 70, o ritmo inovativo que havia possibilitado o crescimento do mercado a taxas de 20% a.a. começou a declinar. Nos anos 70, esse crescimento girou em torno dos 15%, caindo para 5% nos anos 80.⁵

Após a revolução tecnológica que ocorreu no setor em meados do século e a absorção das características sumariamente expostas, a estrutura da indústria farmacêutica tendeu a assumir a forma de um oligopólio diferenciado bastante assimétrico. Isso significa a existência de um pequeno número de grandes laboratórios altamente lucrativos dominando extensas fatias do mercado, ao lado de inúmeras firmas pequenas com produção restrita e alguns poucos produtos dirigidos a fatias pequenas do mercado, numa situação tal que as impede de tornar a indústria mais competitiva.

Tal fato se dá por dois motivos básicos: o alto custo das atividades de pesquisa e desenvolvimento referentes ao primeiro segmento produtivo e, de forma associada, a capacidade de diferenciação e colocação, no mercado, de novas especialidades farmacêuticas.

Como demonstram estudos sobre o setor,⁶ as exigências em termos de capital e tecnologia para se operar nos segundo e terceiro estágios produtivos não são vultosas, bem como as economias de escala não são muito significativas, dada a relativa simplicidade das técnicas relevantes. Com isso, o grau de barreiras à entrada de novas firmas nesse segmento deveria ser baixo, tornando-as altamente competitivas. Porém, isso não ocorre, como veremos.

Até o início da década de 70, o principal "motor" inovador que ampliava e assegurava o mercado era a descoberta de novos fármacos, que historicamente se concentram em um reduzido número de indústrias de grande capital. Isso implicou um processo cumulativo possibilitando, cada vez mais, o domínio do mercado pelas firmas pioneiras. Estas, com sua produção integrada, impedem direta e indiretamente a generalização do processo, seja via oferta de matéria-prima a preços competitivos, seja através da instalação de grande capacidade ociosa nos segmentos produtores dessas matérias-primas, limitando as condições mercadológicas para o ingresso de novas firmas no setor.

Nos países em que as patentes são reconhecidas, a descoberta e o desenvolvimento de um novo fármaco conferiram um monopólio legal ao seu precursor, implicando retornos altamente lucrativos tanto na produção de especialidades farmacêuticas novas, baseadas na descoberta, quanto pelo controle da matéria-prima. Mesmo após a reprodução via "cópia" e a difusão internacional no mercado produtor

⁴ Kupper, D. *O setor farmacêutico brasileiro: aspectos da estrutura industrial*. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Economia Industrial - UFRJ/IEI, 1985.

⁵ Gerez, José Carlos C. & Pedrosa, Dulcídio E. Produção de fármacos: questão de sobrevivência. *Revista Brasileira de Tecnologia*, São Paulo, Editora CNPq, 18(3):14, mar. 1987.

⁶ Frenkel, J. et alii. op. cit.

independente, ainda perdurava a vantagem inicial da firma inovadora na diferenciação do produto e na "lealdade" às suas marcas.

Tais vantagens conferiram a essas poucas firmas inovadoras um alto poder de manipulação da demanda através de uma contínua e pioneira renovação qualitativa da oferta. Isto ocorria até o ponto em que novas especialidades, baseadas em novos e mais eficazes princípios ativos, substituíam as antigas, que iam sendo apenas diferenciadas até o esgotamento de seu potencial mercadológico. Com isso, as firmas inovadoras criaram, dominaram e controlaram importantes segmentos de mercado, desde o surgimento de uma droga até a sua substituição por uma nova descoberta.

Contudo, o ritmo inovador baseado na descoberta de novos princípios ativos tem declinado substancialmente, sendo duas as versões principais para explicar esta situação. A primeira, apresentada pela grande indústria, fundamenta-se no maior rigor imposto pelas autoridades reguladoras do setor, principalmente o Food and Drug Administration (FDA) dos EUA, que serve de parâmetro para a maior parte dos outros países. A segunda coloca a questão da expansão do acervo de conhecimentos, que deu suporte ao desenvolvimento acelerado da quimioterapia.⁷

Com a menor expansão do mercado, a sustentação da expansão do lucro passou a ser buscada pelo aumento de preços e esforços de comercialização. Esse movimento, já de início, encontrou sérias dificuldades, dado coincidir com políticas governamentais de diminuição de custos da saúde pública, onde os governos passaram a atuar com maior rigor no controle de preços.

Por outro lado, na medida em que ultrapassam prazos de vigência da proteção de patentes, produtos similares entram no mercado dando uma certa competitividade só arrefecida pela solidez criada pela propaganda em torno da marca comercial. Esta competitividade, porém, retira o poder absoluto de monopólio das firmas produtoras originais.

Assim, com a diminuição do ritmo inovativo, maior intervenção governamental, difusão tecnológica e saturação dos mercados dos países desenvolvidos, as grandes corporações passam a ter em destaque, nas suas estratégias, os países em desenvolvimento, que ainda apresentam perspectivas favoráveis ao crescimento do mercado.

Essas características, tanto produtivas quanto mercadológicas, imprimem à indústria um padrão de desenvolvimento e competição que se pauta pelos seguintes pontos principais:

- as empresas procuram, individualmente, proteger suas invenções;
- juntas, afastam "os estranhos" do setor;
- procuram não competir no mesmo segmento de especialidades;
- não cooperam entre si;
- competem e desenvolvem-se diferenciadamente, segundo cada região onde atuam.

Esse panorama irá configurar a divisão internacional do trabalho no setor, onde a implantação da indústria em países periféricos, pelas multinacionais, far-se-á, prioritariamente, de acordo com sua política global e não com as necessidades ou potencialidades nacionais. Historicamente, o processo tem ocorrido com a implementação apenas dos últimos estágios produtivos, o que significa a manutenção das relações de dependência com o capital transnacional, via estruturação industrial sob a forma de um oligopólio diferenciado, assimétrico e internacionalizado.

⁷ Gerez, José Carlos C. & Pedrosa, Dulcídio E. op. cit.

3. O desempenho do setor na década

3.1 Panorama geral

A indústria farmacêutica no Brasil atua basicamente nos últimos estágios de produção, ou seja, a manipulação de fármacos e a comercialização de produtos. Nesses estágios, as firmas nacionais não se distanciam das firmas de capital estrangeiro, situando-se em um mesmo grau de desenvolvimento tecnológico.

O grau de desenvolvimento industrial e a importância do mercado brasileiro de medicamentos podem ser verificados pelo seu tamanho atual e potencial. É o sétimo mercado consumidor do mundo ocidental (tabela 1), não obstante o fato de que mais de 50% da população brasileira estejam dele excluídos. Segundo estimativas de empresários do setor, até o final do século representará o terceiro maior mercado consumidor do mundo, com um faturamento girando em torno dos 20 bilhões de dólares, enquanto o primeiro, o dos EUA, situar-se-á em níveis de 35 bilhões de dólares.⁸

Tabela 1
Mercado farmacêutico do mundo capitalista
(1984-85)

País	Posição	Mercado farmacêutico (US\$ bilhões)	População (milhões)	Consumo per capita (US\$)	Participação no mercado mundial (%)
EUA	1º	22,0	234	94	31,4
Japão	2º	13,4	120	111	19,1
RFA	3º	5,6	62	90	8,0
França	4º	4,4	55	80	6,3
Itália	5º	3,2	58	55	4,6
Grã-Bretanha	6º	2,8	56	50	4,0
Brasil	7º	1,9	135	14	2,7
Espanha	8º	1,7	38	44	2,4
Canadá	9º	1,4	25	56	2,0
Argentina	10º	1,1	30	38	1,6

Fonte: Companhia de Desenvolvimento Tecnológico, *Cadernos Codetec*. Campinas, n. 1, 1987.

Contudo, o segmento mantém-se ainda altamente dependente do exterior no que se refere aos principais insumos básicos. Não obstante a indústria brasileira ter atingido um alto nível de integração e complementaridade, além de deter endogenamente conhecimentos científicos suficientes, o processo de integração via verticalização da produção não tem ocorrido da mesma forma que em outros setores e nem mesmo satisfatoriamente. O motivo principal é, provavelmente, a maneira como se instalou a moderna indústria farmacêutica no Brasil e as estratégias de competição e crescimento adotadas pelas firmas nacionais e estrangeiras, aliadas à ausência de efetivas medidas de política de governo, nesse sentido.

Até a década de 30, o estágio tecnológico da indústria farmacêutica nacional era semelhante ao dos países capitalistas mais desenvolvidos. Por outro lado, o es-

⁸ Entrevista concedida por Adilson Xavier, Presidente da Alanac - Associação dos Laboratórios Nacionais.

tado do conhecimento científico referente à área biológica, química e farmacológica era de um contínuo desenvolvimento, devido à criação, pelo Estado brasileiro, no início do século, de institutos de pesquisas voltados para o combate de doenças endêmicas às quais estava sujeito o país. Esses institutos não pararam de se desenvolver, acompanhando de perto os avanços internacionais.

O hiato tecnológico deu-se após a "revolução quimioterápica". Com a síntese química e a descoberta dos antibióticos por centros de pesquisas integrados a grandes indústrias nos países desenvolvidos, a estrutura técnico-produtiva do setor transformou-se radicalmente. Essa transformação provocou uma rápida obsolescência das empresas nacionais que não se adequaram prontamente, e abriu espaço para o ingresso maciço das firmas estrangeiras que rapidamente dominaram o mercado. Em um curto intervalo de tempo, o setor estava completamente reestruturado e adaptado às novas condições tecnológicas, passando a produzir a maioria das especialidades farmacêuticas consumidas no mercado local, porém com o domínio do capital estrangeiro.

A reestruturação do setor foi capitaneada pelas empresas estrangeiras devido a uma série de fatores que incentivaram o seu ingresso no país, dentre os quais se destacam: ausência de uma política setorial por parte do governo, visando proteger e estimular a indústria de capital nacional; falta de apoio financeiro governamental às empresas nacionais para que essas se modernizassem; e medidas de estímulo à entrada de capital estrangeiro adotadas na década de 50, que, como analisaremos mais à frente, acentuaram ainda mais a fragilidade competitiva das firmas nacionais em relação às estrangeiras.

A desnacionalização do setor passou a manifestar-se segundo duas formas básicas: primeiro, por um intenso ritmo de compras de firmas nacionais por parte de estrangeiras, o que reduziu o número absoluto das primeiras no mercado; e, segundo, por uma queda relativa do volume global de vendas das firmas nacionais, provocando a redução do seu tamanho.

Tabela 2
Laboratórios nacionais entre os 20 maiores

Ano	Quantidade	Laboratórios
1957	5	Pinheiros, Moura Brasil, Torres Medicam. Fontoura, Lafi
1960	4	Pinheiros, Torres, Lafi, Medicam. Fontoura
1962	4	Medicam. Fontoura
1972	-	Medicam. Fontoura
1975	1	Aché
1980	1	Aché
1985	1	Aché

Fonte: Frenkel, J. et alii., *Tecnologia e competição na indústria farmacêutica brasileira*. Rio de Janeiro, Finep, 1978; e *Boletim de Mercado*, Rio de Janeiro, Abifarma, 1985.

De 1953 a 1969, 16 empresas nacionais foram adquiridas por capitais estrangeiros e, de 1970 a 1985, mais 66 empresas foram desnacionalizadas. O estoque de

investimentos e reinvestimentos de capitais estrangeiros até hoje, mesmo com todas as queixas dos empresários do setor, tem-se mostrado altamente dinâmico, passando de 113 milhões de dólares, em 1971, para 650 milhões, em 1979, e para 970 milhões em 1984, a despeito de toda a crise em que já se encontrava mergulhada a economia brasileira.⁹

Em 1957, cinco laboratórios nacionais figuravam entre as 20 maiores empresas do setor, caindo para quatro em 1960, nenhum em 1972 e apresentando uma leve recuperação na década atual, com um laboratório de capital nacional figurando entre as maiores empresas (tabela 2).

Há no país, atualmente, cerca de 335 companhias do segmento farmacêutico. Desse total, 84% são nacionais, 16% são de capitais externos. No entanto, segundo a Associação dos Laboratórios Nacionais (Alanac), 85% do faturamento de 1988 coube a estes últimos (tabela 3).

Tabela 3
O mercado farmacêutico brasileiro

	Número de companhias	Participação no mercado
Origem estrangeira	55	85,0
Americana	22	35,5
Alemã	10	18,0
Suiça	6	15,0
Francesa	5	7,5
Inglesa	6	5,5
Italiana	4	2,2
Austríaca/holandesa	2	1,3
Origem nacional	280	15,0
Total	335	100,0

Fonte: Alanac.

Os 50 maiores laboratórios em faturamento detêm quase 80% do total do mercado, e dentre eles estão apenas sete laboratórios nacionais, representando aproximadamente 7% do faturamento global (tabela 4).

Se reduzirmos ainda mais a amostra para os 20 primeiros, verificamos que estes ainda detêm 50% do faturamento total, estando aí incluída apenas uma firma de capital nacional, com 3% do faturamento.

Ao observarmos o setor dividido por classes terapêuticas, constatam-se, de forma mais fidedigna, os níveis de concentração da indústria. Na maior parte deles, as quatro firmas líderes detêm bem mais do que 50% do mercado e são, na quase-totalidade, controladas pelo capital internacional (tabela 5).

Esses dados permitem avaliar a alta concentração do setor em poucas grandes firmas e ainda o domínio incontestável do segmento controlado pelo capital exter-

⁹ Entrevista concedida por Eduardo Fringel, Gerente de Química Fina do BNDES ao *Jornal do Brasil* em 11.6.89.

Tabela 4
Faturamento por companhias

Ordem	Companhias	Participação (%)	Ordem	Companhias	Participação (%)
1	Roche	4,3182	26	Sanofi-Pharma	1,3604
2	Merrel/Lepetit	4,0257	27	Degussa/Labofarma	1,3516
3	Biogalênica	3,6926	28	Farmitália-Carlo Erba	1,2664
4	Rhodia/Upjohn	3,2290	29	Merck-Sharp/Lederle	1,2366
5	Bristol	3,0573	30	Sarsa	1,1868
6	Grupo Aché	2,8435	31	Searle/Andrômaco	1,1648
7	Abbott	2,7813	32	SKF/Enila	1,0544
8	Eli Lilly	2,5598	33	Sintofarma	0,0085
9	Hoechst	2,5174	34	Pfizer	0,9542
10	Johnson & Johnson	2,4381	35	Organon	0,9067
11	Sidney Ross	2,2081	36	Syntex	0,8396
12	Prodome	2,1897	37	Beecham Farmacêutica	0,7511
13	Schering	2,1651	38	Farmasa	0,7464
14	Fontoura-Wyeth	2,0449	39	Alcon	0,6852
15	De Angeli	1,9884	40	Medicam. Fontoura	0,6484
16	Wellcome	1,8597	41	Campinas	0,6423
17	BYK	1,8572	42	Frumtost	0,6065
18	Squibb	1,8347	43	Beecham	0,5445
19	Bayer	1,7673	44	Catarinense	0,4924
20	Sandoz	1,7390	45	Zanbon	0,4809
21	Boehringer Cia.	1,5487	46	Whitehall	0,4748
22	Berlimed	1,5223	47	Biosintética	0,4574
23	Glaxo	1,4920	48	Hosbon	0,4374
24	Merck S/A	1,4637	49	Farmalab	0,4261
25	Knoll	1,4484	50	Lafepe	0,4041

Fonte: Secretaria Especial de Desenvolvimento Industrial/Secretaria das Indústrias Químicas e seus Derivados (SDI/Sequim). *Relatório anual de atividades*, 1988.

no. Mesmo assim, durante a década, numa primeira aproximação, o desempenho do capital nacional mostrou-se melhor do que o das empresas de capital multinacional.

As vendas, convertidas no dólar médio, que até 1976 apresentavam um crescimento médio anual superior a 25%, perderam o dinamismo, passando a apresentar também taxas negativas. Se observarmos a sua evolução real com base no Índice Geral de Preços (IGP), o crescimento acumulado entre 1976 e 1987 não passou de 7,2% (tabela 6).

Separando-se os segmentos por origem de capital, nota-se o resultado do esforço em vendas das empresas nacionais que, de 1985 a 1988, apresentaram uma taxa de crescimento, com base no dólar médio, quase três vezes superior às do capital estrangeiro (tabela 7).

Os reajustes de preços concedidos pelo Governo, mesmo somados aos aumentos médios provocados pela introdução de novos produtos diferenciados no mercado, não acompanharam a evolução do IGP, apresentando, de 1976 a 1987, uma grande defasagem acumulada (tabela 8).

Tabela 5
Indicadores de concentração na indústria farmacêutica

Classe	As quatro maiores	Concentração (%)
Vitamina C	Roche (Suíça), Merck (RFA), Sydney Ross* (EUA) e Schering (EUA)	93,9
Macrolídeos	Upjohn (EUA), Lilly (EUA), Aché (BR) e Abbott (EUA)	85,7
Vitamina B ₁	Merck (RFA), Roche (Suíça), União Química e De Angel (RFA)	85,0
Antitussígenos	Searle (EUA), Boehringer (RFA), Abbott (EUA) e Sarsa (RFA)	80,8
Antiulcerosos	S. Kline (EUA), Farmasa (BR), Glaxo (Ing.) e Searle (EUA)	70,2
Tranqüilizantes	Roche (Suíça), F. Wyeth (EUA), Sandoz-Wancler (Suíça) e Upjohn (EUA)	68,9
Terapia coronária	Bayer (RFA), Boehringer (RFA), Knoll (França) e Biosintética (Suíça)	66,4

Fonte: *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 13 mar. 1988.

* Produto licenciado pela Winthrop (EUA).

Tabela 6
Indústria farmacêutica – vendas: evolução 1976-87

Ano	Cz\$ constante (x 1.000)	Variação (%)	US\$ (x 1.000)	Variação (%)
1976	9.399,20	—	1.260,20	—
1977	9.558,70	1,6	2.367,70	8,5
1978	9.479,40	-0,8	1.478,40	8,1
1979	9.500,90	0,2	1.500,50	1,5
1980	9.283,00	-2,3	1.476,30	-1,6
1981	9.423,30	1,5	1.846,80	21,4
1982	10.136,80	7,5	2.013,60	9,0
1983	9.351,20	-7,7	1.468,00	-27,1
1984	9.170,80	-1,9	1.444,60	-1,6
1985	10.385,50	12,2	1.585,00	9,7
1986	10.057,90	-2,2	1.689,00	6,5
1987	10.075,90	0,2	1.909,70	13,0

Fonte: Abifarma. A realidade da indústria farmacêutica no Brasil. Rio de Janeiro, Abifarma e *Conjuntura Econômica*, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1978-88.

Obs.: amostra composta por firmas responsáveis por mais de 90% do faturamento. Deflator: IGP/DI, FGV.

Segundo a Abifarma, as taxas de lucratividade têm sido, desde 1977, negativas, como mostra a tabela 9. Há que se considerar, contudo, o peso relativamente alto das subsidiárias na amostra, as quais inflam seus custos com preços de transferências na importação de matérias-primas e outras práticas dessa natureza.

O esforço produtivo dado pela relação capital-produto é outra evidência da queda da rentabilidade das firmas do setor. De 1975 a 1980 essa relação passa de

Tabela 7
Crescimento de vendas

Ano	Capital nacional	Varição (%)	Estrangeiro	Varição (%)
1984	331	—	1.117	—
1985	400	20,85	1.185	6,09
1986	427	6,75	1.262	6,50
1987	514	20,37	1.396	10,62
1988	574	11,67	1.404	0,57

Fonte: Abifarma, 1989 e *Brasil em Exame*, São Paulo, Abril Cultural, 1989.

Tabela 8
Evolução IGP e preço de medicamentos – 1976-85
(base: igual período do ano anterior)

Ano	IGP-DI	Medicamentos
1976	46,6	33,2
1977	38,6	33,8
1978	40,4	43,7
1979	77,2	32,9
1980	110,2	109,7
1981	95,2	177,0
1982	94,7	101,1
1983	211,0	231,5
1984	223,8	180,0
1985	235,1	254,4
1986	65,0	20,0
1987	365,9	466,5

Fonte: *Conjuntura Econômica*, Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1977 a 1986. Abifarma, 1986 e 1987.

0,23 para 0,36, e de 1984 passa a uma média próxima à unidade, para o conjunto de empresas de capital estrangeiro.¹⁰

3.2 A questão dos fármacos

A indústria farmacêutica brasileira é tecnologicamente independente, quando se observa seu segmento produtor de medicamentos. Os processos de fabricação são tradicionais e difundidos e as plantas industriais sem maior complexidade. Porém, no que concerne à produção de insumos básicos, fármacos e intermediários, a dependência externa é acentuada, hoje mais por uma questão mercadológica do que tecnológica, dado que a tecnologia encontra-se bastante difundida e pronta para

¹⁰ Frenkel, J. et alii. op. cit. e Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (FIBGE). *Pesquisa industrial*, 1984.

Tabela 9
Indústria farmacêutica: lucratividade sobre vendas

Ano	Lucratividade
1975	2,8
1976	1,4
1977	-0,8
1978	-0,8
1979	3,2
1980	-
1981	-
1982	-0,9
1983	-10,9
1984	-6,0
1985	2,0
1986	-2,4
1987	-8,0
1988	-7,5

Fonte: Abifarma, Relatório anual 1978-79 e 1987.

ser absorvida internamente via "cópia", já que no Brasil não se reconhecem patentes nem para processos nem para produtos.

O maior obstáculo para a empresa nacional estaria dado, então, pela falta de mercado consumidor dessas matérias-primas, já que dificilmente as empresas multinacionais, que representam o maior mercado consumidor, comprariam a matéria-prima nacional, podendo até passar a produzi-la internamente.

Com isso, da produção interna apenas 22% são feitos pelas empresas de capital nacional; 58% do consumo interno de fármacos são supridos por importação, mais de 68% do número de substâncias registradas no país.¹¹

Tabela 10
Valor da produção de fármacos
(Distribuição de acordo com controle acionário)

Ano	Valor (em US\$ 1.000)	Controle (%)	
		Nacional	Multinacional
1982	268	17	83
1983	286	17	83
1984	297	28	72
1985	321	28	72
1986	417	27	73
1987	554	26	74

Fonte: SDI/Sequim, Relatório anual de atividades, 1988.

¹¹ DEEST/BNDES. *O capital estrangeiro na indústria brasileira*. Rio de Janeiro, BNDES, maio 1988.

Mesmo assim, durante a década, tanto o valor da produção total quanto a participação da empresa nacional cresceram significativamente. De 1982 a 1987 o valor da produção mais que dobrou, e a participação das empresas nacionais passou de 17% para 26% (tabela 10).

Em 1987 eram produzidos no país 421 fármacos. Destes, 126 integravam a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) e eram produzidos por aproximadamente 70 empresas nacionais e 63 estrangeiras (tabela 11).

Em 3.10.84 o MS/MIC publicou a Portaria interministerial nº 4 que, entre outras medidas, concedia às empresas que produziam fármacos no país algumas garantias mercadológicas e incentivos fiscais. Esse fato foi fundamental para a evolução da produção tanto por firmas nacionais quanto estrangeiras. Ocorreu, assim, um significativo aumento do crescimento do valor da produção, que saltou de uma taxa de aproximadamente 7% em 1984-85 para 23% em 1985-86 e 27% em 1986-87, além de incentivar o retorno do investimento, que após sucessivos anos de queda voltou a crescer em 1986.¹²

Em 1988 a STI aprovou projetos para a produção de mais 41 fármacos – 27 de empresas nacionais e 14 de empresas estrangeiras – além de 39 intermediários – 35 de nacionais e quatro de estrangeiras.

Dentro dessa evolução observa-se a opção das nacionais pela produção de fármacos integrantes da Rename, além dos projetos das empresas nacionais terem apresentado um maior índice de verticalização dos produtos.¹³

Assim como na produção de medicamentos, há predominância do capital estrangeiro no segmento de fármacos. Considerando-se o valor da produção, em meados da década, apenas duas empresas nacionais se encontravam entre as 20 primeiras, evoluindo para quatro em 1987 e cinco grupos genuinamente nacionais em 1988, o que mostra um avanço no sentido de uma modificação do quadro (tabela 12).

Apesar disso, o valor total das importações do setor, que vinha decrescendo até 1984, tem-se elevado significativamente, passando de US\$ 270 milhões em 1984 para 400 milhões em 1987, não tendo sido observado comportamento semelhante em relação às exportações, que cresceram a taxas bem menores (tabela 13).

Ao se observarem os valores de produção e importação de fármacos e sua participação na oferta, confirma-se a alta dependência do País em relação ao Exterior, com uma relação importação interna/consumo bastante elevada (tabela 14).

Analisando-se mais detidamente o comércio exterior setorial, verifica-se que a maioria das transações é efetuada entre matrizes e filiais, sendo que alguns produtos quimicamente iguais são importados com diversos nomes e preços.

4. Algumas conclusões e hipóteses de trabalho

A indústria farmacêutica de capital nacional, na ausência de medidas concretas de política governamental ou na ausência de modificação das estratégias de crescimento do capital internacional, fica restrita ao estágio produtivo em que se encontra: a produção de especialidades com dependência externa de matérias-primas.

¹² SDI/Sequim. *Relatório anual de atividades*, 1988.

¹³ Ibid.

Tabela 11
Distribuição da produção de fármacos
(por origem de capital)

Fármacos	Número de empresas produtoras			Número de produtos fabricados			Total
	Nacionais	Estrangeiras	Total	Por empresas nacionais	Por empresas estrangeiras	Por ambas	
Rename ²	38	37	75	32	73	21	126 ¹
Total ³	70	63	133	148	219	54	421

Fonte: SDI/Sequim, 1988.

¹ Oitenta e nove bases químicas distintas.

² Com base na Rename 1986.

³ Com base na Portaria MS 96, de 19.11.85, nos projetos aprovados pelo Conselho de Desenvolvimento Industrial (CDI) e já concluídos e nos dados de produção informados pelas empresas para o ano de 1987.

Tabela 12
Fármacos – distribuição do valor da produção por empresas

Empresa	Controle acionário	1987		1986		1985		1984		1983		1982	
		Colocação	(%)	Colocação	(%)	Colocação	(%)	Colocação	(%)	Colocação	(%)	Colocação	(%)
Grupo Rhone Poulenc	M	1º	9,92	2º	5,74	1º	6,87	1º	7,57	8º	3,92	8º	3,83
• Unirhodia			7,49		4,22		4,72		4,37		-		-
• Rhodia Marieux			1,61		1,46		2,10		3,11		3,61		3,48
• Rhodia			0,82		0,06		0,05		0,09		0,31		0,35
Biogalênica (CIBA-GEIGY)	M	2º	9,88	1º	5,99	-	0,62	8º	4,01	5º	5,55	9º	3,76
Fontoura Wyeth	M	3º	6,50	7º	4,15	3º	4,80	3º	6,21	3º	6,74	3º	6,02
Cibran	N	4º	5,30	3º	4,80	7º	4,85	9º	3,70	4º	6,26	4º	5,80
Hoechst	M	5º	6,90	4º	4,56	2º	6,47	2º	6,39	1º	8,38	1º	10,11
• Hoechst			5,44		4,29		6,09		6,23		8,26		10,07
• Quimio			0,64		0,08		0,05		0,16		0,12		0,04
• Sarsa			0,01		0,19		0,32		-		-		-
Grupo Merck	M	6º	4,37	13º	2,58	9º	3,35	4º	4,88	6º	4,88	5º	4,06
Squibb	M	7º	3,93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sulfabrás	N	8º	3,81	12º	2,61	-	0,66	-	-	-	-	-	-
Sanofi	M	9º	2,77	10º	3,51	8º	4,03	6º	4,59	7º	4,47	6º	3,85
Roche	M	10º	2,76	20º	1,73	13º	2,21	10º	3,03	9º	3,78	16º	2,11
Eli Lilly	M	11º	2,69	5º	4,49	20º	1,93	-	-	-	-	-	-
• Elanco			2,68		4,38		-		-		-		-
• Eli Lilly			0,01		0,11		-		-		-		-
Cyanamid	M	12º	2,27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Biobrás	N	13º	2,26	16º	1,91	10º	2,48	-	-	-	-	-	-
Vallée Ne	N	14º	2,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pfizer	M	15º	2,21	11º	2,69	4º	4,75	12º	2,75	11º	3,30	7º	3,84
IGT	N	16º	2,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chems	M	17º	1,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coopers	M	18º	1,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sandoz	M	19º	1,56	14º	2,36	16º	2,04	-	-	-	-	-	-
Grupo Scheringer	M	20º	1,47	19º	1,77	-	1,37	-	-	-	-	-	-
• Scheringer			0,28		0,46		0,27		-		-		-
• Essex/Berlimed			1,19		1,31		1,10		-		-		-
Outros:													
Multinacional			14,60		22,17		20,9		17,20		10,98		9,12
Nacional			9,20		11,61		12,02		10,58		11,03		11,12

Fonte: SDI/Sequim.

M = Multinacional

N = Nacional

Tabela 13
Importação e exportação do setor farmacêutico
(em US\$ milhões)

Ano	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Importação							
Fármacos	210,7	277,4	226,6	185,7	200,4	241,3	278,3
Intermediários	34,7	49,7	62,6	73,6	77,8	96,5	114,5
Medicamentos	17,4	17,2	12,4	10,6	16,1	17,2	17,2
Total	365,5	344,3	301,5	269,9	294,3	350,0	400,0
Exportação							
Total	n.d.	110,0	115,0	120,0	120,0	140,0	155,0

Fonte: Abifarma 1986-87; Cacex 1983-85; SDI 1981-82.

Tabela 14
Indústria químico-farmacêutica, 1987
Participação da produção e da importação na oferta*

Discriminação	US\$ milhões	Participação (%)
Valor da produção	553,8	54,6
Valor da importação internada**	460,2	45,4
Valor do consumo	1.014,00	100,0
Relação importação internada, inclusive intermediários**		64,1
Consumo		

Fonte: SDI/Sequim.

* Não foram consideradas as exportações.

** Cálculo da importação internada

CIF = 1,0895 FOB

Impostos de importação (II) = 30% CIF

IOF = 15% FOB

Despesas aduaneiras (DA) = 8% CIF

Valor da importação internada = CIF + II + IOF + DA = 1,6535

(valor subestimado, pois existem outros custos internos)

Obs.: não estão incluídos no valor da importação internada os medicamentos e os intermediários.

Permanece sua virtual incapacidade de assumir a dinâmica do processo de desenvolvimento.

Ao capital internacional não interessa, pelo menos no momento, devido a condições internas e externas, avançar na verticalização da produção. Isto significaria uma duplicação de esforços e interromperia um valioso instrumento e canal de realização de lucros: os preços de transferência. Às empresas de capital nacional faltam principalmente condições mercadológicas de avançar no processo, dada sua frágil posição em termos de participação no mercado, onde apresentam uma pequena demanda de matérias-primas. Dependeriam do fato de as filiais de multinacionais passarem a adquirir fármacos no mercado local, o que é pouco provável, pois elas tenderiam a produzir localmente para defender as fatias de mercado já asseguradas.

Diante de tal quadro, a ação da IF junto ao Estado vem-se dando dentro de uma estratégia de garantir expansão de mercado e crescimento de lucros. Assim, essa ação tem-se direcionado em relação principalmente aos seguintes pontos:

1. Diminuição do controle estatal sobre os preços, os produtos diferenciados, o *marketing* e a propaganda.

O controle de preços afeta não só propriamente o lucro, mas também limita a política de preços executada pelas diversas empresas no processo competitivo. No estágio produtivo em que o setor se encontra, como vimos, os instrumentos fundamentais são a capacidade de colocação de produtos diferenciados que, no entanto, é limitada pelo controle de preços e de *marketing*.

Nesse conjunto, objetivos comuns unem as empresas de capital nacional e as de capital externo.

2. No que concerne à integração vertical da indústria, as ações de cada segmento de capital são agora divergentes. À empresa subsidiária multinacional não interessa tal processo, que atenuaria seus vínculos com a matriz, destituindo o capital multinacional de valiosos instrumentos de política expansiva. Ao segmento nacional interessa a verticalização, desde que feita por ele mesmo e/ou o Estado, e que este último garanta as condições mercadológicas, sustentando a viabilidade econômica do empreendimento.

3. A lei de patentes é outra questão de disputa entre as empresas nacionais e multinacionais. O reconhecimento de patentes tanto na área de matérias-primas quanto na da produção de medicamentos inviabilizaria a empresa nacional, pelo menos no estágio em que hoje se encontra.

4. Por fim, estão o interesse e a ampliação do mercado institucional por um e outro segmento, distintamente. Em 1986 essa parcela representava cerca de 35% do mercado farmacêutico total do país, e, segundo a Ceme, estima-se que, em seis anos, toda a população carente, hoje fora do mercado, poderia ser incorporada aos programas de assistência farmacêutica, na base de 10,6 milhões de brasileiros por ano.¹⁴

Summary

THE PHARMACY'S MARKET: A COMPREHENSIVE SURVEY OF THE '80s

The author's intention is the presentation of a panorama of the pharmaceutical industry in the 80's decade. After a brief description of the crisis faced by Brazilian economy during the decade, he deals with problems related to the market and to the technical and economic structure of the sector, its performance and the question of drugs.

The writer examines, also, the strategic action of the industry next to the State, with a view at guaranteeing the enlargement of the market and of its growing profits. To that effect such action has the following characteristic points: a) the reduction of State control over prices, products, *marketing* and advertising; b) vertical integration of the industry; c) patent regulations; d) interest and expansion of the institutional market by the national and foreign industries.

¹⁴ Ceme. *Medicamentos essenciais* - os caminhos da autonomia. Brasília, Central de Medicamentos, Ministério da Saúde, 1987.