

EVOLUÇÃO DA OFERTA E DO PREÇO DOS REMÉDIOS NO BRASIL

MARCIA REGINA GABARDO DA CAMARA

MARCELO SUEHIRO YOKOTA

FLAVIA MONARIN

RESUMO

O presente estudo visa verificar as mudanças na oferta de produtos comercializados pelas maiores empresas farmacêuticas nos anos 90 e identificar mudanças no comportamento dos preços e da oferta dos produtos farmacêuticos após a liberação promovida pelo governo entre 1989 e 1992. Os resultados indicam que a oferta de medicamentos se ampliou e que a demanda reagiu negativamente ao aumento de preços.

.

INTRODUÇÃO

O presente estudo visa verificar as mudanças na oferta de produtos comercializados pelas maiores empresas farmacêuticas nos anos 90, enquanto estratégia competitiva e tecnológica explícita para sobreviver em um ambiente dinâmico, globalizado e dominado por profundas transformações em termos de processos produtivos e novos produtos. O meio ambiente é regido por normas governamentais rígidas frente aos produtos éticos. Os preços dos produtos farmacêuticos são acompanhados pelos órgãos governamentais competentes desde 1993, mas entre 1970 e 1992 o setor era controlado diretamente.

Adota-se o Modelo de Estrutura-Conduta-Desempenho para analisar a evolução da indústria farmacêutica. Para acompanhar a evolução da oferta de medicamentos foram coletadas informações no Dicionário de Especialidades Farmacêuticas - DEF o mix de produtos ofertados nos últimos seis anos (1993/1998). Em uma segunda etapa realizou-se a coleta dos preços das principais classes de produtos farmacêuticos a partir do índice de preços da FIPE – única instituição de dispõe de um acompanhamento de preços de produtos farmacêuticos segundo classes de medicamentos e atualização das séries pelo IPC-FIPE.

2. COMPETITIVIDADE E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

O foco natural de análise da competitividade nas empresas é a formulação e a execução de estratégias competitivas, o desenvolvimento da capacidade inovadora frente a diferentes condições de tecnologia, produção, mercado, aparatos institucionais e reguladores. O acirramento da competitividade cria um novo ambiente econômico caracterizado pela integração das economias mundiais e revolução tecnológica. A difusão das tecnologias e novos métodos produtivos ocorrem de maneira diversa entre as diferentes nações, sendo concentradas nos países centrais .(COUTINHO & FERRAZ, 1994)

O mercado de medicamentos é dominado por empresas privadas multinacionais, via de regra, apresenta grande intervenção governamental, pois o produto é ético. O ambiente institucional de cada nação repercute sobre o padrão de concorrência e dinâmica das empresas. As principais razões para a intervenção na produção e comercialização de remédios são a necessidade da manutenção das condições de saúde adequadas da população e a garantia da eficácia e segurança dos produtos . Os elevados custos dos sistemas de saúde em muitos países requerem uma alocação adequada dos recursos, que busca a ampla oferta de medicamentos, evitando os produtos supérfluos e de preços excessivamente elevados. A intervenção governamental diz também respeito ao sistema de proteção de patentes, elemento relacionado ao ritmo de inovações, pelo fato desta representar a questão do retorno econômico possibilitado pela inovação. O Estado passa então a mediador e supervisor, exercendo o papel de manter as regras de luta competitiva entre as empresas privadas. (ZAWISLAK,1996)

Há várias formas de intervenção governamental na indústria farmacêutica ; as atitudes vão desde a redução dos gastos em medicamentos, estímulo à prescrição dos

medicamentos genéricos, controle de preços até a redução das margens de lucro dos produtores. A política governamental intervencionista diverge de nação para nação, dependendo do direcionamento desejado. Um dos resultados verificados tem sido a busca de drogas efetivamente inovadoras, não somente o desenvolvimento de produtos similares; além da maior atenção dada nos segmentos dos genéricos e

produtos não-éticos.

O setor farmacêutico mundial é composto por empresas multinacionais que possuem vantagens competitivas em escala global. As principais características são(PORTER,1980, p.260) : vantagens comparativas tecnológicas , exploração de economias de escopo na produção , experiência global , economias de escala na realização de P&D, economias logísticas de escala , economias de escala no “marketing”, economias de escala nas compras , diferenciação do produto, tecnologia patenteada do produto, mobilidade de produção .

Quase todos os elementos descritos acima contribuem para erguer e fortalecer as barreiras à entrada de novas firmas. Apenas o processo inovador e P&D em sua fase inicial contribuem para destruir as barreiras à entrada, contribuindo para intensificar e alterar a concorrência no interior da indústria e propiciar o crescimento e transformação industrial. Outras modalidades de crescimento são as aquisições verticais e horizontais.

Conforme FERRARI (1996), os processos de fusões e aquisições reduzem os riscos inerentes aos custos operacionais, por razões geográficas, mercadológicas, culturais e tecnológicas. O movimento motiva as organizações a adequarem seu tamanho e seus recursos, a investirem em tecnologia, em P&D de seus produtos, ampliarem e garantirem seus canais de distribuição, para garantirem não apenas o mercado nacional como também o externo. Os processos de aquisições, fusões e incorporações foram comuns no setor farmacêutico mundial e brasileiro nas décadas de 80 e 90.

As principais vantagens das aquisições, fusões e incorporações são a viabilização da expansão da produção; redução do custo de expansão; redução dos riscos associados ao planejamento e desenvolvimento de uma nova linha de produtos; redução dos prazos de implantação de uma nova linha de produtos; obtenção da patente ou licença para fabricar ou comercializar um novo produto; remoção de um concorrente em potencial; remoção de barreiras à entrada em novos mercados; garantia de novos canais de distribuição e utilização de bases já instaladas e agilização da expansão geográfica.

As principais formas de crescimento interno da empresa são – crescimento horizontal e crescimento vertical no setor farmacêutico. A vantagem dos dois processos de crescimento interno pode ser enunciada como uma combinação de recursos complementares; levantamento de fundos (crescimento, financiamento,

redução dos custos); utilização de lucros excedentes (reaplicação de capital); aumento da capacidade administrativa (absorção da capacidade gerencial e administrativa); diversificação e considerações fiscais. (FERRARI, 1996; GUIMARÃES, 1986)

Conforme o Modelo de Estrutura-Condução-Desempenho adotado no trabalho, as características básicas da oferta e da demanda influenciam a estrutura de mercado, refletindo na condução das empresas, suas decisões de investimento produção e fixação de preços. Em termos gerais, o poder de mercado interno das empresas é alterado via barreiras à entrada que variam frente às características estruturais de cada indústria onde o determinante é tecnológico e influenciado pela natureza da concorrência potencial. O quadro 1 apresenta as características da oferta e da demanda farmacêutica.

QUADRO 1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA ENQUANTO UM OLIGOPÓLIO DIFERENCIADO BASEADO NA CIÊNCIA

CARACTERÍSTICAS DA INDÚSTRIA		OBSERVAÇÕES
Paradigmas Tecnológicos Dominantes	Síntese Orgânica Biotecnologia	
Trajetórias Tecnológicas Características Gerais		
1. Potencial Inovativo	Elevado	Não existe potencial significativo de obtenção de economias de escala
2. Origens das Inovações	Inovações em produto P&D interno as empresas Avanços científicos gerais	
3. Cumulatividade	Elevada Fruto do complexo aprendizado	A cumulatividade empresarial resulta também numa cumulatividade em termos nacionais
4. Apropriabilidade	Elevada Garantida por patentes e pelos conhecimentos adquiridos em P&D	
Requerimentos da clientela (médicos e consumidores)	Qualidade, diversidade de produtos Demanda por novos produtos relativamente inelástica e preços	A presença de um intermediário (médico) e subjetivamente de avaliação permitem a realização do potencial de diferenciação
Padrão de difusão de inovações	Difusão por seleção	Os novos produtos disseminam-se pela expansão da produção da empresa inovadora
Fontes de assimetrias tecnológicas	Elevado potencial de inovações Cumulatividade do processo de P&D Apropriabilidade privada via patentes	

Características Resultantes	Da Estrutura Industrial	
1. Fonte de barreiras a entrada e a mobilidade	P&D/Patentes <i>Marketing</i> Baixa ao nível da indústria	Presença-se indivisibilidade e economias de escalas em ambas as atividade
2. Concentração da produção	Alta no nível dos segmentos diferenciados do mercado Diferenciação de produtos	
3. Forma predominante de competição	Grandes empresas multinacionais; intensivas em P&D e <i>marketing</i>	Competição por preços é significativa nos produtos mais antigos com tecnologia difundida
4. Tipos de empresas <i>Firmas líderes</i> <i>Firmas marginais</i>	Imitadoras Dependentes (p. ex. licenciadas) Especializadas comercial ou tecnologicamente Outras (Estatais, etc.)	Apresentam elevada rentabilidade fruto dos lucros extraordinários associados aos novos produtos Presença destas firmas é possibilitada pela natureza de barreiras a entrada que não são impeditivas de forma absoluta

Fonte: Gadelha, 1990, Apêndice, pg.2, quadro 2, a partir das taxonomias de Pavitt(1984) e de organização industrial.

No setor farmacêutico, o esforço inovador depende das possibilidades tecnológicas na produção do medicamento. Se existirem grandes possibilidades de avanço no produto haverá significativas modificações, elevando o grau de concorrência entre as empresas rivais em busca de novos mercados. Inicialmente as incertezas quanto a produção do novo medicamento são elevadas, reduzindo-se ao longo do tempo, no entanto, a concorrência frente a rivais tende a se elevar. Na fase seguinte os processos de produção se estabilizam, as economias de escala são totalmente exploradas, atingindo a fase de maturação do produto, a próxima fase é caracterizada pela elevação da concorrência, justamente no período de expiração das patentes. As fases seguintes são marcadas por saturação e declínio do produto.

A modificação na estrutura de demanda dos medicamentos pode ocorrer como consequência da elevação do consumo dos governos e dos sistemas de saúde que têm possibilitado a manutenção do ritmo de crescimento das vendas dos produtos farmacêuticos. Relaciona-se também à elevação na demanda de medicamentos fatores sócio-econômicos da população mundial, a melhoria das condições de vida e também a própria situação de envelhecimento da população mundial que necessitam de crescentes cifras voltadas à aquisição de medicamentos (CAMARA, 1993).

3. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA : ESTRUTURA E CONDUTA.

O setor farmacêutico é caracterizado por um oligopólio diferenciado baseado na ciência. O padrão de geração e difusão de inovações engendrou a formação de crescentes assimetrias entre as empresas do setor farmacêutico. A consolidação do

paradigma de síntese orgânica e da biotecnologia e o progresso técnico criaram grandes diferenciais que favoreceram as firmas pioneiras no processo de inovação. A difusão das inovações ocorreu de forma seletiva e as firmas inovadoras e bem sucedidas ampliaram sua participação no mercado .

A venda de produtos farmacêuticos é realizada por atacadistas e varejistas constituídos por farmácias e drogarias. Os produtos farmacêuticos são classificados em **produtos éticos**, dirigidos aos profissionais da medicina e farmacêutica, que envolvem a receita médica, e **produtos de balcão**; a grande arma competitiva é o lançamento de novos produtos. Os produtos mais recentes são patenteados, considerados a parcela mais dinâmica do mercado e com elevado grau de tecnologia, e os genéricos que abrangem os produtos com suas patentes já expiradas, produzidos por concorrentes, cujo desafio é a manutenção dos preços em níveis competitivos e a necessidade das escalas mínimas de produção. Os produtos não-éticos dispensam a receita médica e representam uma parcela menor do mercado.

A demanda de produtos farmacêuticos é diferenciada entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos há consumo elevado de drogas não essenciais; no entanto, as drogas éticas possuem maior regulamentação. As principais enfermidades verificadas são de ordem cardíaca, do sistema respiratório, do sistema nervoso e da pressão arterial.

Nos países em desenvolvimento encontra-se a situação precária dos sistemas de saúde agravada pelo descontrole das enfermidades endêmicas e parasitárias, ligadas à falta de infra-estrutura fito-sanitária e ao baixo nível educacional da população. Devido às elevadas cifras gastas com saúde pública e a preocupação com sua elevação, os governos buscam abolir as “marcas” associadas aos medicamentos e adotar genéricos, reduzindo o ônus da aquisição dos medicamentos para o sistema de saúde.

A ação governamental mundial possui determinantes de ordem sanitária e de ordem econômica. Por meio de tais intervenções é possível ao governo criar uma situação de estruturação zelando pela manutenção das regras da luta competitiva . A produção de medicamentos envolve duas espécies de indústrias, a de fármacos e os laboratórios. A indústria farmacêutica brasileira é constituída em grande parte por capital externo

A introdução de novos produtos, via desenvolvimento em P&D, permite às empresas preservarem ou elevarem suas fatias do mercado. A manutenção das escalas

mínimas de inovação, em P&D e na capacitação da mão-de-obra, tem apresentado crescentes custos, logo são fontes de barreiras ao ingresso nesse setor. No entanto, para que as firmas decidam efetuar uma mudança tecnológica é necessária a combinação aceitável entre as incertezas da nova decisão, a aprovação de novas regras e fatores institucionais. (QUEIROZ,1993)

A adaptação às novas condições de incertezas e riscos torna possível a articulação de novas estratégias e rotinas, as mudanças econômicas se processam como consequência do comportamento inovador das firmas em nível de processo e produto, enquanto unidades produtivas. As novas rotinas necessitam de racionalidade, esta herdada via aprendizado ou imitação que são passíveis de adaptação. Tais fatores afetam a difusão de inovações e definem metas e conjuntos de procedimentos estratégicos que se adaptam aos meios e estratégias individuais das firmas.

As empresas líderes do mercado buscam monopolizar os processos iniciais da produção e elaboração em suas matrizes, nos países centrais, o processo final é dissolvido entre diferentes nações e há um controle mais rígido do processo tecnológico de inovação na produção.

4. A EVOLUÇÃO DA OFERTA DE REMÉDIOS E DOS PREÇOS FARMACÊUTICOS 1993-1998

A escolha do mix de produtos comercializados depende do acúmulo de capacidades tecnológicas e científicas da firma no tempo. As classes terapêuticas em que a firma pode atuar são denominadas tradicionais e inovadoras (quadro 3). No entanto, o preço dos produtos farmacêuticos pode induzir as empresas a alterar o mix de produtos no tempo, dado o aumento de vantagens tecnológicas e sua vocação.

Nos segmentos dos tradicionais, as firmas auferem lucros normais, o custo de replicação de investimentos é reduzido e a tecnologia não é protegida e há oferta de insumos no mercado internacional. No segmento dos produtos inovadores, verifica-se maior intensidade em tecnologia, os insumos importados oneram os custos, pois os princípios ativos são protegidos por patentes, e existem poucas empresas operando no mercado e ainda estão na fase de recuperação dos investimentos gastos em P&D (CAMARA, 1993).

QUADRO 2 - Classes Terapêuticas: Tradicionais e Inovadoras

Classe terapêutica	Características gerais
---------------------------	-------------------------------

1. Antidiabéticos Orais

1. Antiepiléticos

1. Anti-Leishmaníase

1. Anti-Maláricos

1. Anti-Reumáticos

1. Enzimas Gástricas

1. Hipnóticos

1. Insulina

1. Interferenon

1. Neurelépticos

1. Tuberculostáticos	
1. Vasodilatadores Cerebrais	
16. Vitaminas	1. Vasodilatadores Coronarianos

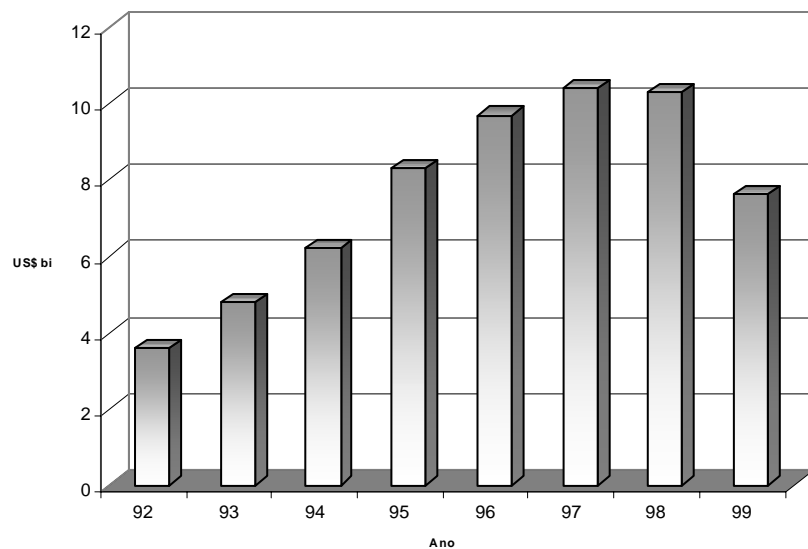
Fonte: DEF (93/94, 94/95, 95/96, 97/98)

Obs: Dados das empresas que forneceram informações ao DEF. Os produtos com uma média de fabricantes inferior a 30 no período de 1994/1998 foram classificados como inovadores; número de produtores superior a 30 como tradicionais.

4.1 Evidências Empíricas sobre a Evolução da Oferta e dos Preços dos Produtos Farmacêuticos no Brasil.

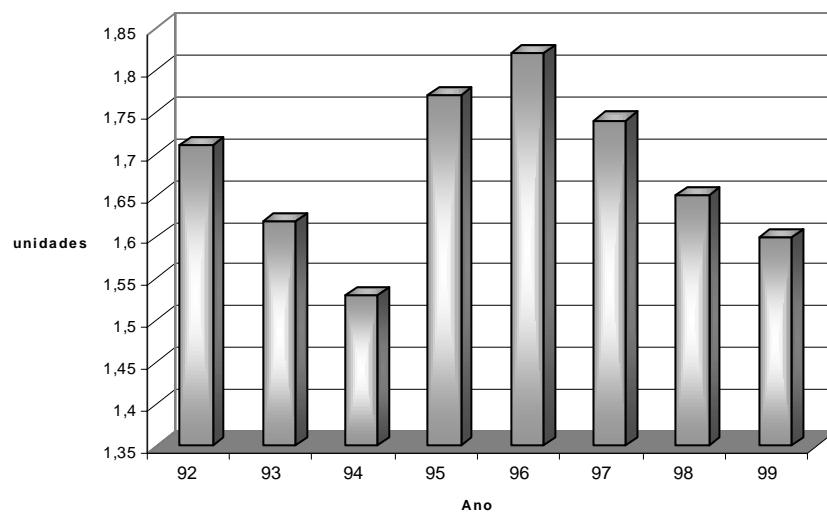
O acompanhamento do desempenho do setor farmacêutico indica que houve expansão das vendas após a liberação dos preços (cf. gráfico 1)., mas a demanda por medicamentos declinou, conforme o gráfico 2 .

GRÁFICO 1 - Faturamento da Indústria Farmacêutica - 1992/99



Fonte: ABIFARMA

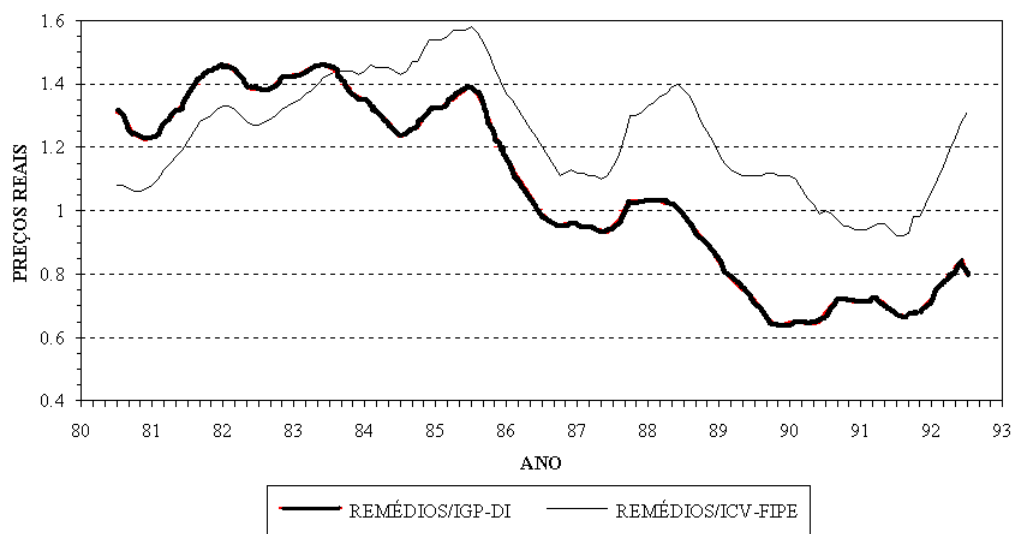
GRÁFICO 2 - Unidades vendidas de produtos farmacêuticos- 1992/99



Fonte :ABIFARMA

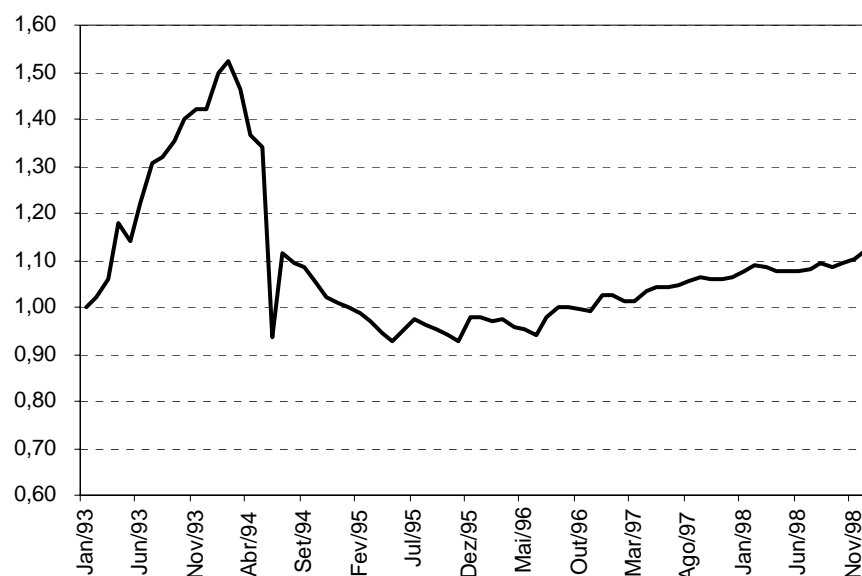
Os gráficos 3 e 4 apresentam a evolução real dos preços de medicamentos em São Paulo e se verifica a acentuada elevação dos índices de preços após 1993 . Houve tendência à recuperação dos preços, devido ao controle de preços no período 1970/92.

GRÁFICO 4 - Preços Reais de Produtos Farmacêuticos: 1980/1992



Fonte: **FIPE**, Boletim Mensal (1980/1992) – Índice de Preços da Cidade de São PAULO apud CAMARA(1993)

GRÁFICO 4B - Preços Reais de Produtos Farmacêuticos: 1993/1998



Fonte: FIPE, Boletim Mensal (1993/1998) – Índice de Preços da Cidade de São Paulo

Na tabela 1 pode-se verificar a evolução do número de empresas estabelecidas em classes terapêuticas tradicionais selecionadas e o número de produtos existentes. Nota-se elevação geral do número de empresas e produtos fabricados. O aumento no número de empresas em classes terapêuticas tradicionais é consequência da ausência de patentes e tecnologia já disseminada sendo assim de mais fácil acesso (menor custo de aquisição) a novas entrantes.

TABELA 1 - Número de Empresas e Produtos- Medicamentos Tradicionais :1993/98

Número de Empresas			93/94	94/95	95/96	97/98	MÉDIA 93/98
Analgésicos			81	82	83	88	84 ↑
Antiácidos			42	44	46	45	44 ↑
Antibióticos			104	100	108	117	107 ↑
A	68	62	66	70	67	↓	
n							
ti							
a							
n							
ê							
m							
ic							
o							
s							

A n ti i n fl a m at ó ri o s	60	66	67	71	66	↑
A ti g ri p ai s	32	34	36	35	34	↑
A n ti - P a r a si tá ri o s	26	30	35	35	32	↑
A n ti p e d ic u l o s e s	26	29	32	38	31	↑
A n ti - T é r m ic o s	60	62	64	67	63	↑

A n ti - T u s sí g e n o s	60	64	62	63	62	↑
A n ti - U lc e r o s o s	28	33	39	50	38	↑
B r o n c o d il at a d o r e s	29	34	36	44	36	↑

C 44 43 44 45 44 ⇔

o
rt
ic
o
st
e
r
ó
i
d
e
T
ó
p
ic
o
A
s
s
o
c.

Diuréticos	26	29	33	37	31	↑
Hepatoprotetores	53	50	49	44	49	↓
Vitaminas	42	39	45	52	45	↑
Número de Produtos	93/94	94/95	95/96	97/98	MÉDIA	
Analgésicos	163	163	174	180	170	↑
Antiácidos	65	70	72	77	71	↑
Antibióticos	245	293	361	395	323	↑

A 109 100 107 106 106 ↓

n
ti
a
n
ê
m
ic
o
s

A 118 132 148 169 142 ↑

n
ti
i
n
fl
a
m
at
ó
ri
o
s

A ti g ri p ai s	32	34	36	35	34	↑
A n ti - P a r a si tá ri o s	36	48	59	65	52	↑
A n ti p e d ic u l o s e s	31	41	59	59	47	↑
A n ti - T é r m ic o s	101	102	109	110	106	↑
A n ti - T u s sí g e n o s	86	90	86	84	87	↔

A n ti - U lc e r o s o s	36	44	50	69	50	↑		
B r o n c o d il at a d o r e s	55	63	67	75	65	↑		
C o rt ic o st e r ó i d e T ó p ic o A s s o c.	83	85	93	95	89	↑		
Diuréticos			27	38	47	51	40	↑
Hepatoprotetores			70	67	64	56	64	↓
Vitaminas			74	71	81	82	77	↑

Fonte: DEF (93/94, 94/95, 95/96, 97/98)

Obs: Dados das empresas que forneceram informações ao DEF

Na tabela 2 verifica-se a evolução do número de empresas estabelecidas e o número de produtos existentes nas classes terapêuticas inovadoras. Houve a elevação do número de produtos e produtores em várias classes selecionadas, exceto tuberculostáticos, reumáticos, hipnóticos e anti-maláricos . Nas classes terapêuticas dos produtos inovadores a elevação no número de empresas ingressantes ocorre a um ritmo inferior ao dos produtos inovadores, pois há barreiras como alto custo da aquisição das tecnologias de produção e dos componentes ativos, protegidos por patentes.

TABELA 2 - Número de Empresas e Produtos - Medicamentos Inovadores 1993/1998

Número de Empresas	93/94	94/95	95/96	97/98	MÉDIA	
Antihistaminicos	23	24	25	29	25	↑
Anovulatórios	12	11	12	16	13	↑
Antidepressivos	13	13	14	21	15	↑
Antidiabéticos Oraís	11	10	11	19	15	↑
Antiepiléticos	17	19	20	22	20	↑
Anti-Leishmaníase	2	2	2	3	2	↑
Anti-Maláricos	12	12	11	10	11	↓
Anti-Reumáticos	27	25	26	27	26	↔
Enzimas Gástricas	25	28	27	37	29	↑
Hipnóticos	7	7	8	8	8	↑
Insulina	2	3	3	3	3	↑
Interferon	4	4	5	6	5	↑
Neureléticos	7	10	10	11	10	↑
Tuberculostáticos	5	5	4	4	5	↓
Vasodilatadores Cerebrais	23	24	24	25	24	↑
Vasodilatadores Coronarianos	23	23	26	31	26	↑

Número de Produtos Existentes em Classes Terapêuticas Inovadoras 1993/1998

CLASSE TERAPÊUTICA	93/94	94/95	95/96	97/98	MÉDIA	
Antihistaminicos	28	30	31	38	32	↑
Anovulatórios	23	25	28	26	25	↑
Antidepressivos	18	20	25	31	23	↑
Antidiabéticos Oraís	8	12	13	21	13	↑
Antiepiléticos	20	27	31	28	26	↑
Anti-Leishmaníase	2	2	2	3	2	↑
Anti-Maláricos	31	30	29	23	28	↓
Anti-Reumáticos	36	33	34	33	34	↓
Enzimas Gástricas	39	44	44	40	42	↑
Hipnóticos	15	13	14	13	14	↓
Insulina	16	24	28	33	25	↑
Interferon	4	4	5	7	5	↑
Neureléticos	4	4	5	7	5	↑
Tuberculostáticos	10	10	8	8	9	↓
Vasodilatadores Cerebrais	37	40	39	42	40	↑
Vasodilatadores Coronarianos	40	42	46	60	47	↑

Fonte: DEF (93/94, 94/95, 95/96, 97/98)

Obs: Dados das empresas que forneceram informações ao DEF.

Os resultados encontrados são evidências do impacto da elevação dos preços a partir da liberação dos preços em 1992 e após Plano Real. A oferta se diversifica,

mas a demanda encolhe. No presente trabalho verificar-se-á o comportamento desagregado dos preços dos produtos farmacêuticos, considerando classe de produtos farmacêuticos selecionadas. Os índices foram obtidos através da coleta do Índice de Preços ao Consumidor (IPC Geral) e Índice de Preços ao Consumidor Medicamentos Agregado e a série Desagregada.

O aumento dos preços reais nos últimos anos favoreceu a atração de novas empresas ao setor de produção de medicamentos como pode ser observado na tabela 1 e 2. Nota-se também a diferenciação dos produtos, revelando elevação do número de medicamentos em quase todas as classes terapêuticas selecionadas.

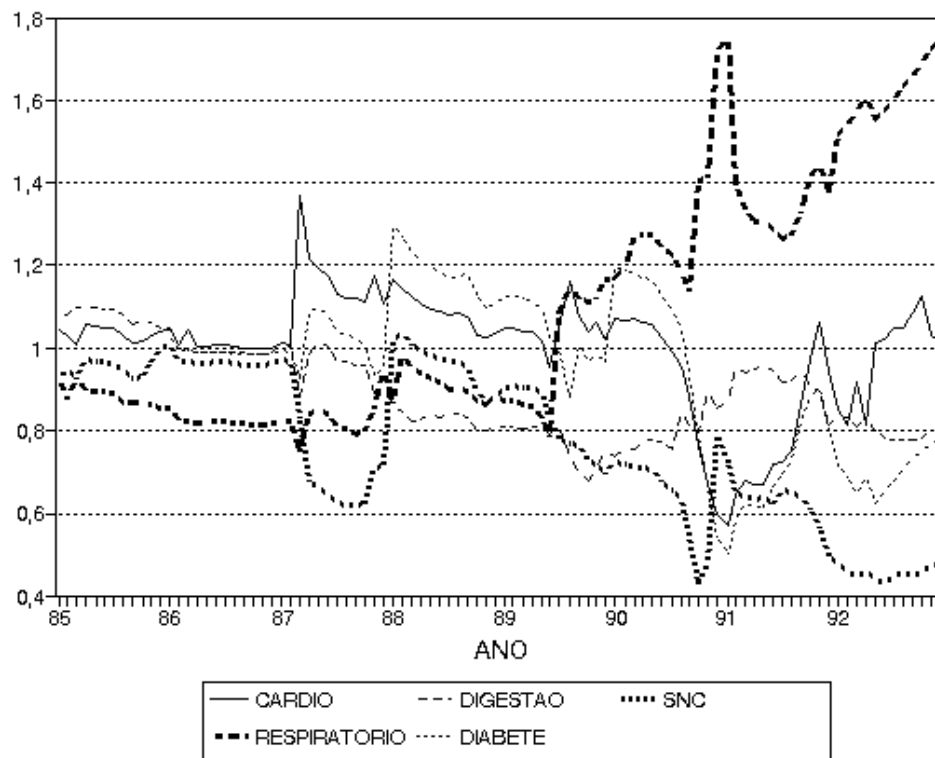
Os gráficos 5 A e 5B apresentam a evolução dos preços de 5 classes terapêuticas – vias respiratórias, aparelho digestivo-metabolismo, antidiabéticos, sistema cardiovascular, sistema nervoso central. As classes analisadas elevaram seus preços durante o ano de 1993, em 1994 acumularam decréscimos nos preços, a recuperação passou a ocorrer a partir de 1995 tendendo a elevação dos preços. As classes terapêuticas formadas pelo sistema cardiovascular e sistema nervoso central foram as classes que obtiveram melhor recuperação nos preços. Camara (1993) verificou que tais produtos cardiovasculares haviam sofrido quedas em seus preços relativos entre 1986/92.

Enquanto os produtos cardiovasculares tiveram seus preços relativos reduzidos entre 1980 e 1991, passando a ter aumentos generosos nos preços a partir de março de 1991, os produtos do sistema nervoso central declinaram entre 1980/1992. Os aumentos recentes indicaram uma política de recuperação das margens. Na classe dos produtos do aparelho digestivo /metabolismo houve significativa redução dos preços na década de 80, já na década de 90 nota-se maior estabilidade dos preços, nota-se a elevação do número de empresas e produtos oferecidos. Os preços dos remédios das vias respiratórias aumentaram em termos relativos a partir de 1989 até 1994; após este período de declínio, os preços apresentaram uma tendência de crescimento menos acelerado; a classe já havia recuperado seus preços anteriormente. A classe dos antidiabéticos teve significativa redução nos preços a partir do final da década de 80, no entanto, a partir de 1992 verifica-se tendência à recuperação das margens de preços .

O número médio de produtos nas classes inovadoras se elevou, embora em menor proporção que os tradicionais. A produção de medicamentos voltados a atender as camadas da população com maior poder aquisitivo encolheu.

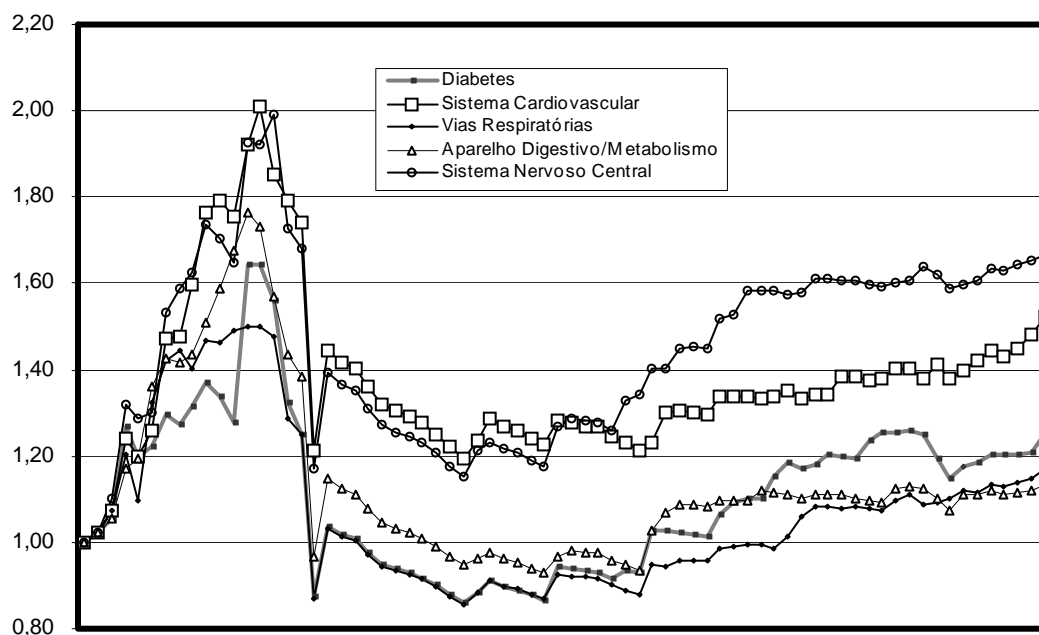
Houve a diminuição do número de produtos farmacêuticos destinados ao combate de doenças endêmicas, de grande disseminação entre as camadas mais pobres da população. Nota-se então grande deficiência nas políticas de saúde pública.

GRÁFICO 5A – Preços Reais Medicamentos Inovadores: 1985/92



Fonte: **FIPE**, Boletim Mensal (1993/1998) – Índice de Preços da Cidade de São PAULO apud CAMARA(1993)

GRÁFICO 5B – Preços Reais Medicamentos Inovadores: 1993/98

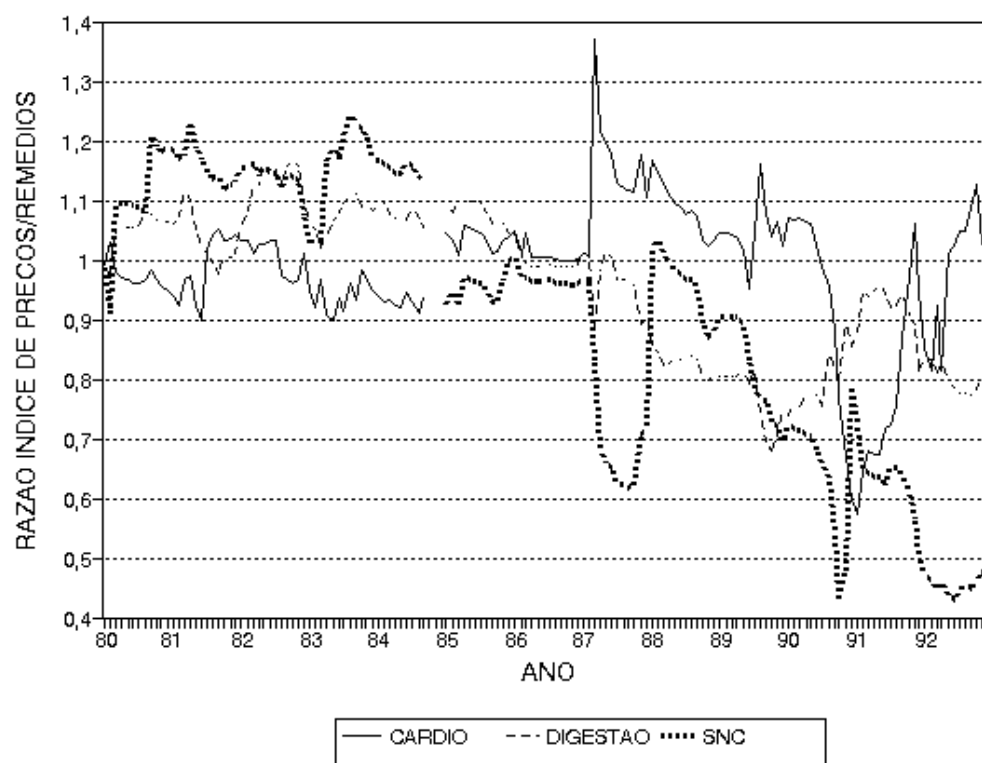


Fonte: FIPE, Boletim Mensal (1993/1998) – Índice de Preços da Cidade de São Paulo

Os gráficos 6 A e 6 B apresentam as classes terapêuticas dos anti-infecciosos, vitaminas, anti-inflamatório e dos analgésicos-antigripais. Verificou-se em tais classes terapêuticas, elevação acentuada nos preços em 1993, no entanto em 1994 houve retração nos preços. A partir de 1996 firmou-se a tendência a recuperação de margens. Os analgésicos e antigripais acumularam a melhor recuperação nas margens de preços, após tendência a quedas de preços na década de 80. A classe dos anti-infecciosos manteve seus preços relativos. A classe dos anti-inflamatórios vem acumulando sucessivas reduções nos preços a partir de meados da década de 80, no entanto, traz tendência suave de elevação de seus preços. Na classe das vitaminas notou-se grande evolução dos preços a partir de 1989 elevando a participação na renda e nas margens. Houve grande elevação tanto no número de produtores quanto no de produtos como consequência do reflexo da elevação dos

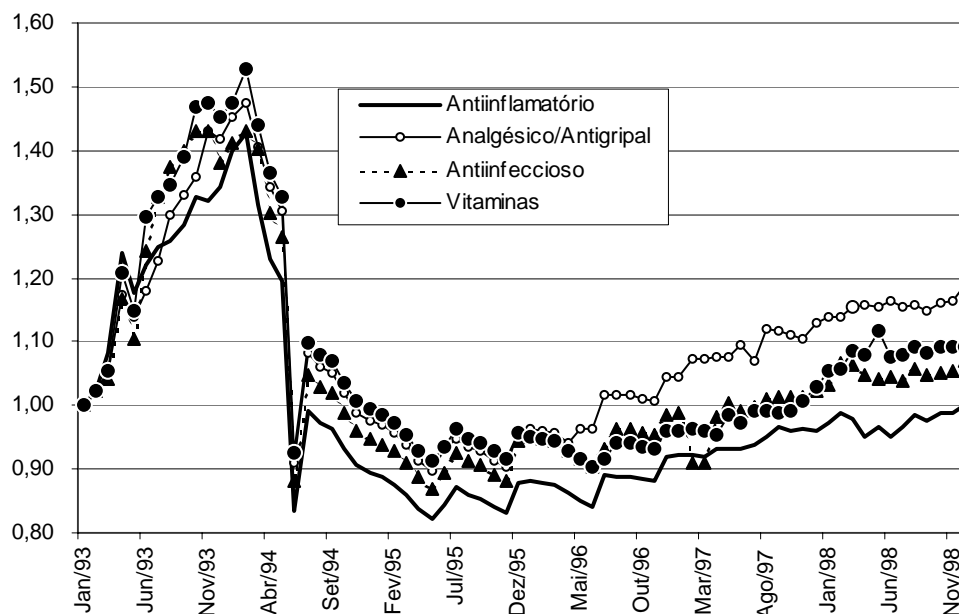
preços.

GRÁFICO 6A –Preços Reais -Medicamentos Tradicionais: 1980/92



Fonte: **FIPE**, Boletim Mensal (1993/1998) – Índice de Preços da Cidade de São PAULO apud CAMARA(1993)

GRÁFICO 6B–Preços Reais -Medicamentos Tradicionais:1993/98



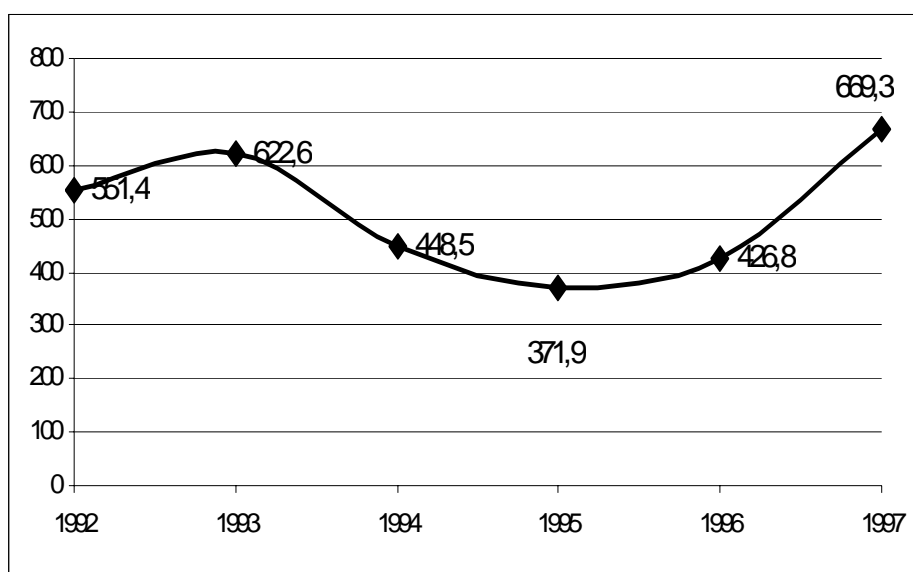
Fonte: FIPE, BOLETIM MENSAL (1993/1998) – Índice de Preços da CIDADE DE SÃO PAULO; IBGE – IGP.

• O Desempenho da Indústria Farmacêutica Brasileira 1992/1997

As principais estratégias empresariais para a manutenção ou a ampliação no mercado são: P&D, propaganda & marketing, diferenciação da produção e fusões/ aquisições. Para a avaliação do comportamento da concentração na indústria farmacêutica brasileira no período recente, coletaram-se os dados no Balanço da Gazeta Mercantil, onde 50 empresas divulgam seus balanços anuais. Entre 1992 e 1996 houve entrada de pequenos novos laboratórios no mercado, sem comprometer a participação das maiores empresas. A entrada de novas empresas foi propiciada via liberação dos preços dos medicamentos ocorrida em 1992 e a elevação da demanda após a implementação do Plano Real em 1994. Para medir o grau de concentração no setor farmacêutico convencionou-se utilizar o índice de Herfindahl-Hirschmann.

GRÁFICO 7 - Índice de Herfindahl-Hirschman da Indústria

Farmacêutica: 1992/1997



FONTE: Balanço Anual da Gazeta Mercantil, 1992/1997

OBS: Utilizou-se a Receita Operacional Líquida (ROL) das empresas para a elaboração do índice

Através do índice é possível a mensuração da concentração industrial de um certo período e de um determinado número de empresas. A fórmula computa o somatório do quadrado da participação de mercado das empresas, logo quanto maior a concentração, maior o índice, a desigualdade .

O comportamento da curva acompanha a tendência internacional de concentração entre as maiores empresas multinacionais farmacêuticas. Muitas das fusões ocorreram entre matrizes, sendo necessária a manutenção desta estratégia por parte das filiais. Verifica-se grande número de fusões e aquisições entre as grandes empresas que visam a manutenção das participações no mercado além do desenvolvimento de novas drogas de grandes resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há necessidade de direcionamento das políticas públicas para investimentos na prevenção dos males de saúde pública e proteção a famílias carentes porque os preços de bens e serviços de saúde cresceram significativamente no período recente. O aumento de preços oxigenou a oferta e sufocou a demanda. Verificou-se ampliação no número de produtos farmacêuticos existentes em 25 das 32 classes de medicamentos (79% da amostra). Através da análise dos dados referentes ao número de empresas e produtos farmacêuticos verificou-se que o mix de produtos de um modo geral se alterou e aumentou o número de empresas na maioria das classes terapêuticas e a sinalização dos preços condicionou o comportamento estratégico das empresas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BALLANCE, R.;POGÁNY, J; FORSTNER, H. **The World's Pharmaceutical Industries:** UNIDO, Great Britain, Edward Elgar Publishing Limited, 1992.
- CAMARA, M.R.G. **Indústria Farmacêutica:** Grupos Estratégicos, Tecnologia e Regulamentação – A experiência brasileira em debate. Tese: USP, 1993.
- CAMPOMAR, M. C.. **Aspectos da Promoção de Produtos Farmacêuticos no Brasil.** Tese: USP, 1975.
- CANUTO, O . **Mudança Técnica e Concorrência:** Um Arcabouço Evolucionista. Campinas: Unicamp, abr, 1992. 69p.
- COUTINHO, L.; FERRAZ, J. C. .**Competitividade do Complexo Químico.** Campinas: UNICAMP, 1993. 86p.
- DICIONÁRIO DE ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS.** São Paulo: Jornal Brasileiro de Medicina, 1994-1998.
- CASTRO, A . B. et.al. **Estratégias Empresariais na Indústria Brasileira.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1996.
- FERRARI, L. F.. **Aquisições, Fusões, Incorporações.** Tese: FEA, 1996. 86p.
- GEORGE, K.; JOLL, C. **Organização Industrial.** Tradução por José Ricardo Brandão Azevedo. E. A . Guimarães (Superv.). Rio de Janeiro: Zahar, 1983. 351p.
- GUIMARÃES, E. A . **Acumulação e Crescimento da Firma.** Rio de Janeiro: Guanabara, 1987.
- KON, A . **Economia Industrial.** São Paulo: Nobel, 1994. 212p.
- PORTER, M. E. **Estratégia Competitiva.** Rio de Janeiro: Campus, 1986. 362p.
- QUEIROZ, S.. **Competitividade da Indústria de Fármacos–** Estudo sobre a Competitividade da Indústria Brasileira. Campinas: MCT/FINEP/PADCT, 1993.
- ZAWISLAK, P. A . **Uma abordagem evolucionária para a análise de casos de atividade**

de inovação no Brasil. Porto Alegre: FEE, v.17, 1996. p.323-372.