

# A dinâmica produtiva e territorial da indústria farmacêutica dos genéricos no Brasil 2000/2017

TERRITORIAL AND PRODUCTIVE DYNAMIC OF THE GENERIC PHARMACEUTICAL INDUSTRY IN BRAZIL 2000/2017

## Resumo:

O objetivo do artigo é caracterizar a dinâmica produtiva e territorial da indústria farmacêutica com foco nos produtos genéricos no Brasil 2000 e 2017. A metodologia baseou-se em pesquisa bibliográfica e localização georeferenciada da indústria entre 2000 e 2017. Os principais resultados mostram que a produção de genéricos cresceu bastante no período, fortalecendo a indústria de capital nacional e desconcentrando relativamente a sua produção antes restrita ao Sudeste.

**Palavras-chave:** Indústria Farmacêutica. Medicamentos Genéricos. Distribuição Territorial.

## Abstract:

This article aims at characterizing the territorial and productive dynamic of the pharmaceutical industry focusing on the generic pharmaceutical products in Brazil between 2000 and 2017. The methodology applied was based on bibliographic research and georeferenced location of the industry from 2000 to 2017. The main results show that the production of generic pharmaceutical products has grown significantly during that period, which has strengthened the industry of domestic capital and relatively decentralized its production previously restricted to the Southeast of Brazil.

**Keywords:** Pharmaceutical Industry. Generic Pharmaceutical Medication. Territorial Distribution.

## Eduardo Manhães

Mestre em Economia Empresarial e doutorando em Planejamento Regional e Gestão da Cidade pela UCAM. Professor Assistente no Departamento de Economia - UFF/Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional. E-mail: jedums@hotmail.com.

## Lia Hasenclever

Doutora em Engenharia da Produção pela COPPE-UFRJ. Professora Colaboradora Voluntária Instituto de Economia - UFRJ e Universidade Candido Mendes/Campos dos Goytacazes. E-mail: lia@ie.ufrj.br

## Introdução

Abordando-se sucintamente o processo de industrialização no Brasil, pode-se datar o seu início a partir da década de 1930 com a instituição do Programa de Substituição de Importações - PSI<sup>1</sup>, vindo depois, na década de 1950, a ser alavancado pelas ações do Plano de Metas<sup>2</sup>, fortemente influenciado pelas concepções de Celso Furtado, integrante do Grupo de Trabalho Cepal/BNDE<sup>3</sup> (Diniz, p. 235, 2009), que fortaleceu e ampliou o projeto de implantação de um parque de indústria pesada no País.

Já ao final da década de 1970 e início da de 1980, devido a investimentos direcionados à construção de indústrias de bens de capital, de bens intermediários e em infraestrutura energética e logística, a matriz industrial brasileira já se percebia mais fortemente estabelecida. Em todas essas iniciativas, o capital internacional foi convidado a produzir localmente em vez de exportar já que as tarifas de importação oneravam muito os custos de exportação.

A partir da segunda década dos anos 1980, o Brasil então adota as resoluções liberais propostas no Consenso de Washington<sup>4</sup>, alterando assim seu posicionamento protecionista em relação à economia internacional e, conseqüentemente, ao seu setor industrial. Essa mudança fez com que os setores econômicos brasileiros se reestruturassem e se reorganizassem frente às novas políticas do Estado voltadas à abertura econômica global. O Estado, a partir de então, implementa o programa de privatizações, viabiliza a entrada de empresas e de produtos estrangeiros, removendo barreiras às importações, encerrando nessa década o PSI.

Segundo Suzigan e Furtado (2006), na última década do século XX e início do século XXI, o Brasil não possuía uma Política

Industrial - PI<sup>5</sup>, que possibilitasse a superação das dificuldades, que já se faziam percebidas, perante o insucesso das políticas neoliberais:

No final dos anos 1990 e início da década de 2000 o país continuava sem PI, e pior, caso houvesse uma decisão política de formular e implementar uma PI, vários desafios teriam que ser vencidos. (SUZIGAN e FURTADO, 2006, p. 173).

A partir de 2003, diante do efetivo fracasso das políticas neoliberais voltadas ao crescimento da economia nacional, na qual se insere o setor industrial, o Estado retoma um caráter desenvolvimentista de suas ações, retornando à promoção de uma PI visando à recuperação do setor produtivo industrial.

É a partir de 2008 que o Estado implementa a Política de Desenvolvimento Produtivo - PDP, com macrometas e metas específicas. Quanto ao setor industrial, prevê-se o aumento dos recursos oriundos do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES de até R\$ 210 bilhões; a distribuição geográfica da indústria; e a implementação dos Programas Estruturantes para Sistemas Produtivos - PESP, focando a competitividade em áreas de alta densidade tecnológica, como a indústria da saúde/farmacêutica, sendo essa considerada uma área estratégica.

Esse delineamento produtivo, no Brasil, baseou-se no argumento a respeito da relevância da participação do Setor Industrial na economia, principalmente da indústria de transformação, pois, desse setor econômico produtivo, deriva-se expressiva parte do valor agregado da produção de uma economia, apresentando maiores ganhos de produtividade que os demais setores e também por ser promotor de externalidades

positivas, como o desenvolvimento tecnológico, sendo esse último aspecto ressaltado por Torres e Silva (2012):

a indústria é geradora e difusora de progresso tecnológico. Logo, a presença da indústria como motor do crescimento é fundamental para gerar aumentos na produtividade, que pode ser difundida para os demais setores. (TORRES e SILVA, 2012, p.3).

Assim sendo, com base nesse entendimento, o setor produtivo industrial se mostra como primordial ao crescimento econômico e obteve maior fundamentação a partir das proposições e obras de Nicholas Kaldor (1957), nas quais atribuiu à indústria de transformação o principal setor produtivo responsável pela promoção do crescimento econômico.

Com base nessa proposição, os países, para desfrutarem de crescimento econômico, deveriam promover a implementação e fortalecimento dos setores industriais, de modo a, entre outras questões, expandir volume de emprego na indústria em relação aos demais setores da economia, como apresenta Kaldor:

Progresso econômico (na medida em que representa elevação da renda per capita) implica, invariavelmente, em industrialização no sentido de um aumento na proporção da população ativa empregada em ocupações secundárias (e terciárias) e correspondente redução na proporção da força de trabalho utilizada na agricultura. (KALDOR, 1957b, p. 21).

O objetivo deste trabalho é verificar se a Lei dos Genéricos promoveu, no setor industrial farmacêutico, (i) o crescimento da produção da referida indústria; e (ii) a propagação e desconcentração territorial e regional.

O espaço temporal utilizado para análise neste trabalho contempla o período de 2000 até março de 2017. Isso se deve

ao fato de ser esse o período posterior à promulgação da Lei nº 9.787, denominada Lei dos Genéricos, aspecto sobre o qual objetivamos verificar as consequências quanto ao volume de produção/venda e à amplitude do espraiamento territorial da Indústria Farmacêutica, decorrente da promulgação da referida Lei.

Este trabalho se justifica no sentido de verificar-se a política pública de saúde dos medicamentos genéricos, sustentada por um segmento industrial, que, em 2016, segundo a Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa - Interfarma, obteve um faturamento de R\$ 85,35 bilhões, significando um aumento da ordem de 13,1% em relação ao ano anterior, em um ambiente econômico nacional, no qual o Produto Interno Bruto - PIB apresentou uma queda da ordem de 3,6%, apresentando assim vitalidade produtiva e de transbordamentos territoriais sólidos e desconcentrados.

A hipótese deste trabalho é que a política pública de saúde de criação dos medicamentos genéricos, instituída em 1999, efetivou-se também em uma política pública industrial, viabilizando (i) crescimento econômico desse segmento industrial; e (ii) um movimento, perceptível, de desconcentração territorial/regional.

Além dessa introdução, o artigo está estruturado em quatro seções. A primeira apresenta o referencial teórico e metodológico sobre o setor produtivo industrial. Na segunda seção, demonstraremos dados que serão analisados sobre a Indústria Farmacêutica no Brasil, na terceira seção, serão apresentadas e analisadas informações sobre a Indústria Farmacêutica de medicamentos genéricos no Brasil e, por fim, na quarta seção, serão feitas as considerações finais do trabalho.

## Referencial Empírico e Metodológico

Para o desenvolvimento deste trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica pertinente à recente atuação da Indústria Farmacêutica no Brasil com vistas a alicerçar as análises realizadas tendo em vista o seu comportamento no que tange à sua expansão em termos de empresas atuantes e produtos fabricados e ofertados, mais especificamente, em relação aos medicamentos de referência, similares e genéricos.

O presente trabalho utiliza dados extraídos dos sítios eletrônicos (sites) de órgãos governamentais, tais como Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>6</sup>, e de órgão privados, como QuintilesIMS, Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa - Interfarma e das empresas estabelecidas e produtoras de medicamentos no território brasileiro com a finalidade precípua de obter informações quanto à criação da empresa, sua localização, sua estrutura produtiva, sua nacionalidade e elenco de medicamentos fabricados por essas.

Para fins de inserção no rol de empresas fabricantes de medicamentos aferidas neste trabalho, foram consideradas as que apresentavam, em março de 2017, unidades fabris no Brasil, assim como as que possuíam registros ativos de medicamentos classificados como de referência<sup>7</sup> e como genéricos pela ANVISA. Assim sendo, empresas cuja operação se limite à importação e à comercialização de medicamentos de referência, similares e/ou genéricos no Brasil não foram consideradas no escopo deste trabalho.

Cabe salientar a relativa dificuldade, durante a pesquisa, de se identificar a nacionalidade da maioria das empresas, o que parece coadunar com o exposto por Castells (1999), que indica a possibilidade de haver reações adversas à condição de empresa estrangeira e seus produtos frente a um posicionamento nacionalista, recentemente fortalecido, levando assim as empresas globais a utilizarem-se do artifício de marketing de aproximação com o mercado nacional e suprimir a divulgação de sua origem.

A era da globalização é também a era do ressurgimento do nacionalismo, manifestado tanto pelo desafio que impõe a Estados-Nação estabelecidos como pela ampla (re)construção da identidade com base na nacionalidade, invariavelmente definida por oposição ao estrangeiro. (CASTELLS, 1999, p. 44).

Também foi utilizado o software QGIS<sup>8</sup>, que é um Sistema de Informação Geográfica, que permite a criação de mapas com várias camadas usando diferentes projeções de mapa, a fim de se viabilizar a visualização da criação e expansão da indústria de medicamentos genéricos no território brasileiro em dois momentos, a saber: Primeiro momento, o ano de 2000, ano seguinte à promulgação da Lei dos Genéricos, e segundo momento, o mês de março de 2017, no qual a ANVISA emite seu mais recente relatório de registros de medicamentos ativos e, conseqüentemente, de empresas que os produzem.

## A Indústria Farmacêutica no Brasil

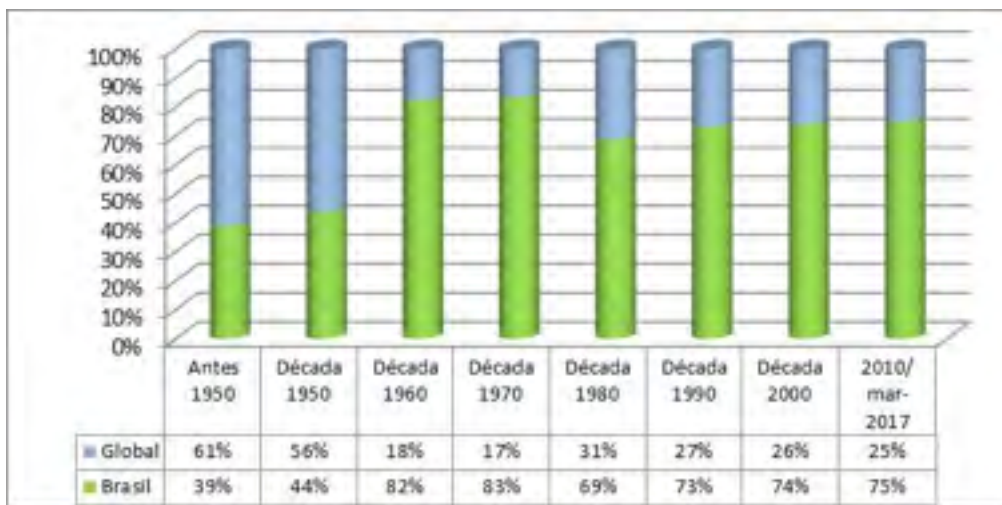
No recente contexto econômico mundial, inserido no escopo do setor industrial, percebem-se múltiplas atividades produtivas, dentre essas, verifica-se a Indústria Farmacêutica, foco deste trabalho, dotada de características próprias de correntes da Globalização e, também, provedora de inovações, emprego e renda, sendo então promotora do crescimento econômico de um país.

A Indústria Farmacêutica destina-se à produção de medicamentos<sup>9</sup> em nível local e/ou global. Essa atividade produtiva é caracterizada pela forte atuação de empresas globais de grande porte, com sedes situadas, geralmente, em países desenvolvidos e tecnologicamente avançados, característica

viabilizadora do grau de capacitação necessária à realização de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico - P&D, demandante de mão de obra altamente qualificada e que geralmente é realizada nas matrizes dessas empresas. Os medicamentos produzidos podem ser de origem farmoquímica, fitoterápica e biotecnológica<sup>10</sup>, conforme enunciado por Hasenclever et al. (2010, p. 51).

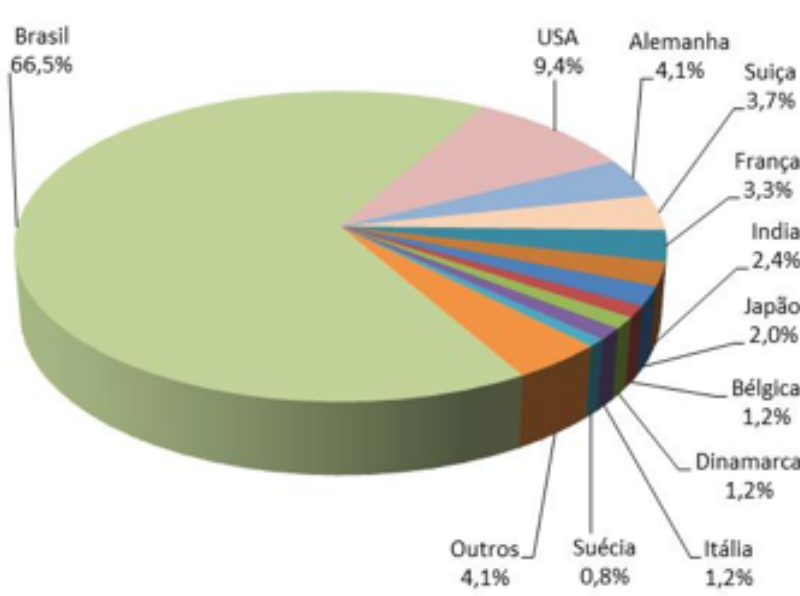
Outra importante e pertinente classificação refere-se à legislação de propriedade intelectual vinculada ao desenvolvimento do princípio ativo e do medicamento, podendo ser, esses produtos, diferenciados em medicamentos com ou sem patente<sup>11</sup>. Os medicamentos com patente são comerciali-

FIGURA 1: PROPORÇÃO DE CRIAÇÃO E ESTABELECIMENTO DE EMPRESAS FARMACÊUTICAS NO BRASIL



Fonte: Site das Empresas Farmacêuticas - Elaboração própria.

FIGURA 2: PROCEDÊNCIA DAS EMPRESAS QUE ATUAM NO MERCADO FARMACÊUTICO DO BRASIL 2017



Fonte: Site das Empresas Farmacêuticas - Elaboração própria

zados utilizando um nome comercial ou marca, enquanto que os medicamentos sem patente, ou cujas patentes já expiraram, dependendo da legislação de cada país, podem ser comercializados sob a denominação de seu princípio ativo, mais conhecido como medicamentos genéricos (Hasenclever et al., 2010, p. 52).

No Brasil, a presença do setor industrial farmacêutico tem seus primórdios antes da proclamação da República (1889/1930), quando, ainda no período do Império, a família real funda o atual Laboratório Químico-Farmacêutico do Exército (LQFEx). Porém, foi mais recentemente que esse setor industrial produtivo cresceu mais substancialmente, tendo, hoje, 245 empresas, com unidades fabris, instaladas no Brasil.

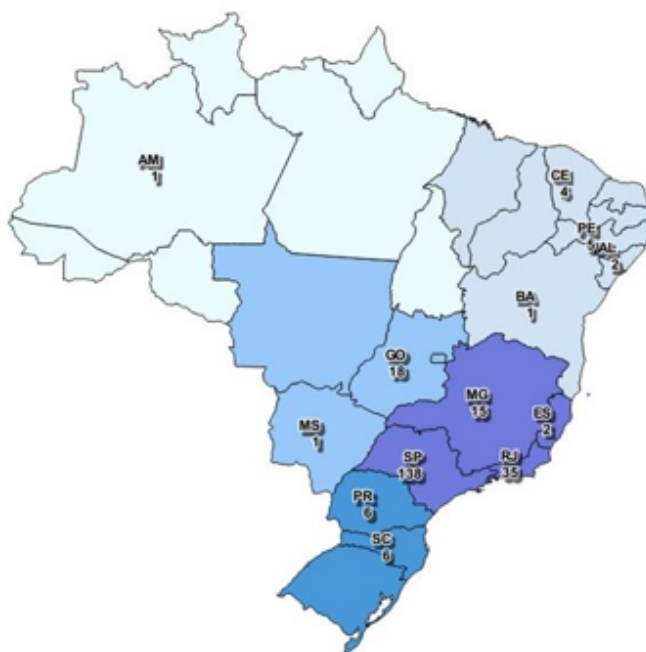
Na Figura 1, a seguir, pode-se perceber que, até, inclusive, a década de 1950, o maior volume de empresas farmacêu-

ticas instaladas no Brasil eram empresas globais. A partir da década de 1960, as empresas nacionais passam a ter maior relevância e participação corporativa no mercado farmacêutico. Esse comportamento do empresariado brasileiro é indicado por Torres e Hasenclever (2017) ao se referirem a essa atuação:

Na década de 2000, as empresas brasileiras experimentaram um grande crescimento no mercado nacional e no âmbito das exportações conseguiram timidamente conquistar alguns mercados na América Latina e no Oriente Médio. (TORRES e HASENCLEVER, 2017, p 26).

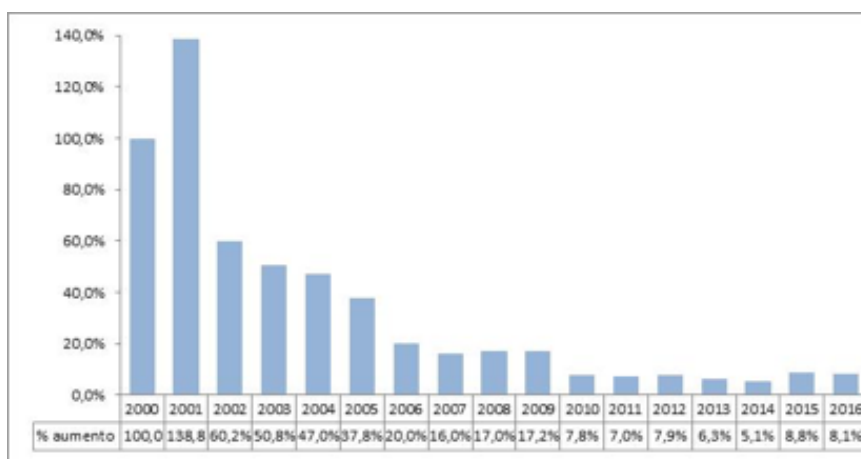
Até a década de 1950, haviam instaladas no Brasil um total de 46 empresas voltadas à produção de medicamentos, sendo: 61% de empresas globais e 39% de empresas nacionais. A partir da década de 1960 até a década de 2000, observa-se

FIGURA 3: MAPA CARTOGRÁFICO DA DISTRIBUIÇÃO DE UNIDADES FABRIS DA IND. FARMACÊUTICA POR ESTADOS



Fonte: Site das Empresas Farmacêuticas.

FIGURA 4: PERCENTUAL DE APROVAÇÃO ANUAL DE REGISTROS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS NO BRASIL



Fonte: ANVISA - Elaboração própria

uma mudança nessa configuração, com um crescimento médio na criação de empresas farmacêuticas brasileiras (68,1%) maior do que o crescimento médio no estabelecimento das empresas globais (38,3%). Nesse mesmo período, o crescimento médio total do parque industrial farmacêutico no Brasil foi da ordem de 43,8% por década. Sendo o crescimento do parque industrial farmacêutico brasileiro estritamente relacionado com a produção dos medicamentos genéricos e similares, assim como exposto pelo Instituto de Estudos para o Desenvolvimento Industrial - IEDI (2016):

Os laboratórios nacionais cresceram a partir do investimento na produção de medicamentos genéricos e similares alcançando expressiva representação no mercado farmacêutico. (IEDI, 2016, p. 6).

Desde a década de 1960, o empresariado, tanto brasileiro (com maior interesse e atuação) como internacional, tem vislumbrado atratividade no segmento farmacêutico no Brasil, levando o comportamento desse setor industrial a apresentar em sua série histórica quantitativa, com exceção da década de 1970 para o empresariado brasileiro e as décadas de 1960 e também 1970 para o empresariado internacional, curvas de crescimento quanto à quantidade de investimentos em instalações fabris no Brasil.

Em 1969, foi suspenso<sup>2</sup> o reconhecimento das patentes para medicamentos de referência, com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento nacional farmacêutico e, assim, melhorar a capacidade competitiva brasileira nesse segmento. Porém, essa ação não surtiu os resultados almejados e não foram desenvolvidas novas tecnologias ou produtos farmacêuticos, mas sim, em 1971, a inserção dos medicamentos similares no mercado brasileiro. Segundo Teixeira (2014), as empresas praticaram engenharia reversa, copiando os medicamentos produzidos pelas empresas que possuíam a patente.

E mesmo sem que fosse desenhada e instituída uma PI, o setor produtivo industrial farmacêutico brasileiro se adequou às novas condições que o mercado global estabelecia então, conforme exposto por Suzigan e Furtado, ao se referir ao setor industrial como um todo (2006):

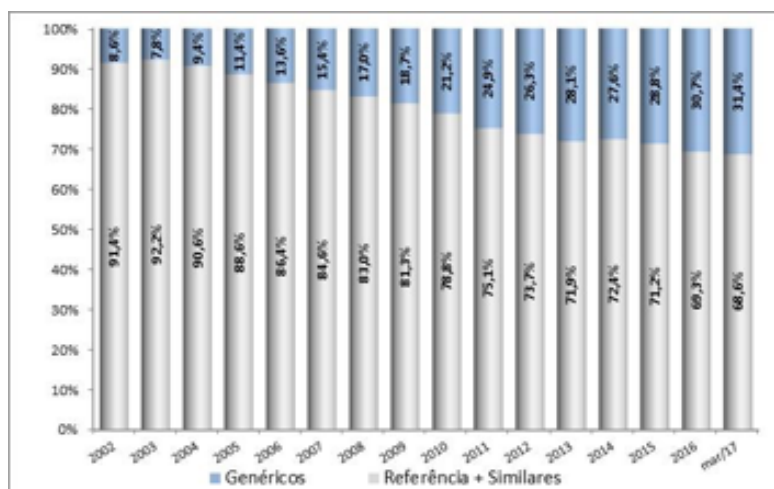
A indústria se ajustou. As empresas enxugaram suas estruturas operacionais e buscaram melhorar a qualidade de seus produtos, aumentar a produtividade e voltar-se para a exportação; e as estruturas das indústrias encolheram com a desarticulação de cadeias produtivas, sobretudo em eletrônica, bens de capital e química/farmacêutica, e com a desativação de segmentos de alta tecnologia (...). No final dos anos 1990 e início da década de 2000 o país continuava sem PI. (SUZIGAN e FURTADO, 2006, p. 173).

A composição total atual (março/2017) do mercado produtor farmacêutico instalado no Brasil é inversa da que se constatava antes da década de 1950, quando as empresas globais constituíam-se na maioria das unidades fabris instaladas. Atualmente, o parque industrial farmacêutico, em termos quantitativos de unidades produtoras, possui maioria (66,5%) de empresas de capital brasileiro, apresentando também uma interessante diversidade no que tange à nacionalidade das demais empresas, globais, instaladas, conforme se pode verificar na Figura 2. Essa proporcionalidade não necessariamente se reflete quanto ao grau de participação das empresas em termos de vendas no mercado (market share).

Quanto à distribuição espacial/regional da Indústria Farmacêutica de genéricos no Brasil (março/2017), essa apresenta uma significativa concentração na Região Sudeste, com 77,6% das empresas, seguida pela Região Sul, com 8,6% das empresas; Região Centro-Oeste, com 7,8% das empresas; Região Nordeste, com 5,7% das empresas; e Região Norte, com 0,4% das empresas estabelecidas no Brasil. Na Região Sudeste, onde se percebe a maior concentração, o Estado de São Paulo possui 72,6% das empresas instaladas, seguido do Estado do Rio de Janeiro, com 18,4% das empresas e de Goiás, com 8%, conforme Figura 3.

O Estado de São Paulo possui em seu território mais da metade (56,3%) de todas as empresas farmacêuticas, possuidoras de registro de medicamentos genéricos na ANVISA, o que denota, conforme já mencionado, uma relevante concentração da Indústria Farmacêutica de genéricos no Brasil nesse Estado.

FIGURA 5: PROPORÇÃO DE VENDAS (EM CAIXAS) DOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS - 2002/MAR-2017



Fonte: QuintilesIMS - Elaboração Própria.

## Indústria de Medicamentos Genéricos

No Brasil, a ausência de regulação, até a década de 1990, tanto em nível de patentes<sup>13</sup> como de processos, possibilitou o surgimento dos medicamentos denominados de "similares", para os quais não existiam exigências quanto à realização de testes de bioequivalência<sup>14</sup> e de biodisponibilidade<sup>15</sup> em relação ao medicamento de referência.

Porém, em 10 de fevereiro de 1999, com o objetivo de instituir um instrumento de política pública<sup>16</sup> na área da saúde, foi promulgada a Lei dos Genéricos, instituindo regulação não só para os medicamentos genéricos, mas também regulação e adoção de procedimentos, até então inexistentes, para os medicamentos similares. Essa lei possui em seus objetivos: (i) reduzir o preço dos medicamentos, (ii) ampliar a produção e a concorrência ofertante e, conseqüentemente, (iii) ampliar o acesso da população brasileira aos medicamentos. Sendo esses princípios abordados por Hasenclever (2004):

A política de genéricos tem sido uma das principais tentativas governamentais para ampliar o acesso da população a medicamentos. Sua concepção está baseada na ideia de que, uma vez expirada a patente, a introdução de produtos baseados no medicamento original, mas comercializados sem marca, contribua para o aumento da concorrência e redução das assimetrias de informação existentes no mercado de medicamentos. (HASENCLEVER, 2004, p. 4).

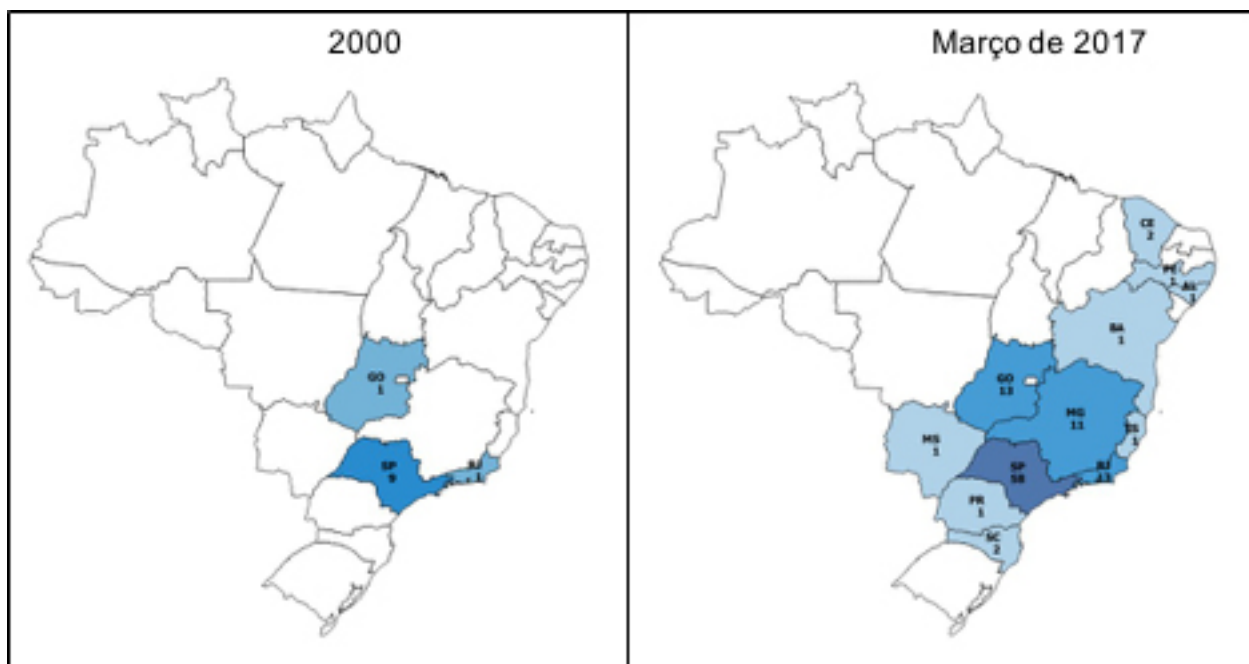
A Lei dos Genéricos foi regulamentada por meio da Resolução da ANVISA de nº 391, ainda em 1999, e viabilizou a produção e comercialização desses que são os medicamentos Genéricos, cuja composição trata de um medicamento intercambiável com um produto inovador, sendo, esse último, registrado e patenteado, normalmente conhecido como medicamento de referência. A composição farmacológica do medicamento genérico deve ser a mesma do medicamento de referência, devendo atender a todas as exigências dos estudos de bioequivalência.

A partir da criação da ANVISA e da implantação da política dos medicamentos genéricos, foram estabelecidos importantes regulamentos sanitários. Esses novos regulamentos alcançaram não somente os medicamentos genéricos, mas também os medicamentos similares. Tal fato decorreu da necessidade de regulação do mercado farmacêutico brasileiro para aprimorar os critérios de garantia da qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, tanto daqueles que já se encontravam no mercado quanto dos que viessem a ser registrados na ANVISA. (ANVISA, 2017).

De acordo com dados da ANVISA, existem, em março de 2017, 1.112 medicamentos de referência com seus registros válidos, sendo esses oferecidos à população em 1.954 concentrações/apresentações diversas. Já quanto aos medicamentos genéricos registrados, desde o ano 2000 até março de 2017, um total de 4.889 medicamentos genéricos foi aprovado, e, desses, 1.018 registros foram posteriormente cancelados durante esse período, estando ativos, com registros válidos, em março de 2017, o total de 3.871 medicamentos genéricos, sendo esses apresentados em 5.447 formas diferentes.

Desde o ano de 2000, a ANVISA tem aprovado a produção e a comercialização anual de novos registros de medicamentos genéricos significando um aumento médio anual de 32,7%. Nos três primeiros meses, janeiro a março de 2017, já autorizara novos registros, significando, só nesses três meses, um aumento da ordem de 2,1% no quantitativo total de medicamentos genéricos aprovados e ativos. A evolução percentual dessas homologações, de 2000 a 2016, pode ser verificada na Figura 5 a seguir. Percebe-se que, entre 2000 e 2005, foram homologados mais de 20% de entrada de novos genéricos e, a partir daí, as novas entradas foram se reduzindo, mostrando certo esgotamento da política.

FIGURA 6: MAPAS CARTOGRÁFICOS DA LOCALIZAÇÃO/INSTALAÇÃO DA IND. FARMACÊUTICA DE GENÉRICOS NO BRASIL



Fonte: QuintilesIMS - Elaboração Própria.

A Política de Genéricos promoveu uma significativa alteração no comportamento da produção de fatores da indústria farmacêutica, desconcentrando a produção de medicamentos no Brasil e aumentando a oferta dos mesmos, fazendo com que os consumidores de medicamentos de referência os substituíssem pelos medicamentos genéricos, sendo essa percepção já indicada por Hasenclever (2004):

Este movimento de desconcentração foi baseado na substituição de medicamentos de referência por genéricos. Os medicamentos de referência que representavam, em abril de 2000, 73,9% tiveram uma queda de sua participação no mercado para 64,4%. O espaço perdido foi quase que inteiramente ocupado por produtos genéricos. Isto sugere que a entrada de genéricos afetou primordialmente a parcela de mercado de medicamentos de referência. (HASENCLEVER, 2004, p. 6)

A redução da participação no consumo dos medicamentos de referência e/ou similares pode ser percebida na Figura 5, na qual se verifica a proporção de vendas dos medicamentos genéricos em relação aos medicamentos de referência e/ou similares a cada ano. Em 2002, do total vendido de medicamentos no Brasil, 91,4% eram de medicamentos de referência e/ou similares enquanto 8,6% eram de medicamentos genéricos. Em 2017, de janeiro a março, o percentual de vendas dos medicamentos genéricos atingiu a fração de 31,4% do total de medicamentos vendidos contra 68,6% de medicamentos de referência e/ou similares.

O parque industrial farmacêutico instalado no Brasil (2017), além de sua diferenciação quanto à origem do capital formador, pode ser fracionado quanto à grade de produção e comercialização de cada empresa/indústria e quanto à denominação dos medicamentos produzidos e ofertados, visto que uma indústria farmacêutica pode, se devidamente equipada e autorizada, produzir e comercializar tanto medicamentos de referência como medicamentos genéricos e medicamentos similares.

A proporcionalidade dessa produção nas indústrias farmacêuticas instaladas, em março de 2017, dentre as empresas que possuem registros de medicamentos na ANVISA, era: 67,2% das indústrias farmacêuticas possuem registros aprovados junto à ANVISA e produzem medicamentos similares; 55,4% relativos a medicamentos genéricos; e 57,8% concernentes a medicamentos de referência.

A expansão, principalmente, do medicamento genérico no Brasil deveu-se também à mudança no comportamento da demanda, que, segundo a Pró-genéricos (2017), obteve garantias quanto à qualidade, intercambialidade<sup>17</sup>, preços mais acessíveis<sup>18</sup>, entre outras questões, que proporcionaram, por parte da demanda, preferência quanto ao consumo do medicamento genérico, conforme informado pela Pró-genéricos:

Pesquisa recente do DataFolha atesta que 58% dos consumidores consideram os genéricos tão confiáveis quanto os produtos de marca e que 79% já compraram genéricos em alguma ocasião. (Pró-genéricos, 2017).

Esse redirecionamento e ampliação da demanda por medicamentos genéricos também fomentou uma desconcentração territorial/regional produtiva. Para uma melhor

compreensão dos reflexos dessa ampliação produtiva no território brasileiro oriundos da implementação da política pública dos medicamentos genéricos, observe-se a Figura 6, na qual se apresentam os mapas cartográficos do Brasil em dois momentos: (1º) ano de 2000, ano seguinte à promulgação da Lei dos Genéricos, e (2º) o mês de março de 2017, ambos baseados no relatório de medicamentos genéricos ativos da ANVISA.

Verifica-se que, em 2000, inicialmente, 11 empresas produziam medicamentos genéricos, já havendo uma concentração no Estado de São Paulo, que detinha, nesse exercício, nove empresas produtoras. Nesse mesmo ano, somente outros dois estados brasileiros tinham empresas produtoras de medicamentos genéricos, a saber: o Estado de Goiás e o Estado do Rio de Janeiro, ambas com uma empresa. Dessas 11 empresas, três eram empresas globais (27,3%) e oito, empresas brasileiras (72,7%).

Já em março de 2017, dezessete anos após, percebe-se um espraiamento no território brasileiro decorrente de novas iniciativas fabris, passando a atingir o Nordeste e o Sul do Brasil, perfazendo um crescimento médio anual, nesse período, de 14,2%. Dessas empresas, 20,0% são globais<sup>19</sup> e 80,0% são empresas de capital nacional.

A evolução percebida na expansão territorial da indústria farmacêutica de genéricos no Brasil também se reproduz no que concerne à quantidade de medicamentos genéricos com registros ativos aprovados pela ANVISA, produzidos e ofertados entre os exercícios de 2000 e março de 2017.

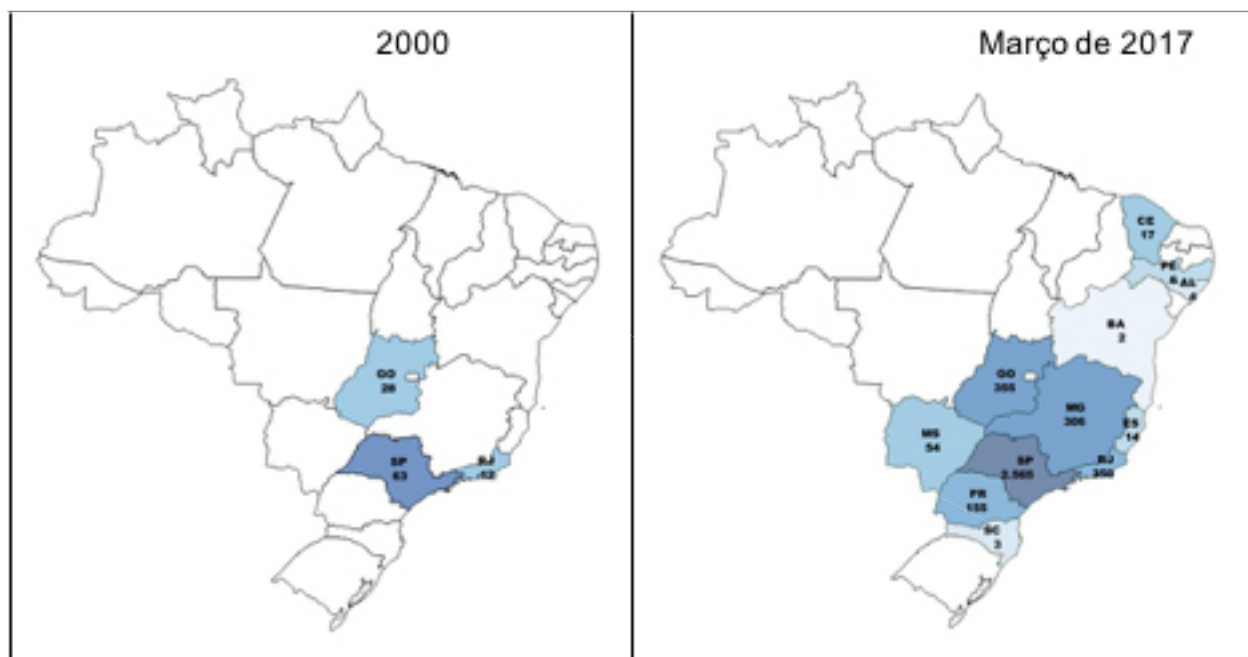
No ano de 2000, as empresas farmacêuticas autorizadas a produzir medicamentos genéricos atuavam comercializando 60 princípios ativos, distribuídos em 103 registros ativos aprovados, sendo esses disponibilizados ao público em 145 apresentações diferentes. Já em março de 2017, a Indústria Farmacêutica ampliou sua oferta de medicamentos genéricos, com a comercialização de 571 princípios ativos, distribuídos em 3.831 registros ativos, também aprovados pela ANVISA, e assegurando essa oferta em 5.422 apresentações variadas.

Araújo et al. (2010), ainda fazendo referência a um período inicial, 2000 a 2002, após a aprovação da Lei dos Genéricos, já indicavam o crescimento do mercado dos medicamentos genéricos, assim como o aumento de sua participação no âmbito total do mercado farmacêutico:

Segundo uma empresa dedicada ao acompanhamento do mercado farmacêutico global, entre dezembro de 2000 e novembro de 2002, ocorreu uma rápida e grande evolução na participação dos genéricos no mercado brasileiro, um pequeno declínio nas vendas dos medicamentos de referência e uma forte queda nas vendas de medicamentos similares. A ANVISA, por sua vez, também verificou evolução da participação da quantidade vendida de medicamentos genéricos no Brasil (55). (ARAÚJO et al., 2010, p. 488).

Na Figura 7, pode-se constatar o aumento anteriormente mencionado, agora referente aos registros ativos aprovados pela ANVISA, no que tange ao fornecimento de medicamentos genéricos, assim como o espraiamento territorial da indústria farmacêutica de genéricos.

FIGURA 7: MAPAS CARTOGRÁFICOS DA EVOLUÇÃO DE REGISTROS ATIVOS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS



Fonte: ANVISA

## Considerações Finais

O entendimento quanto à relevância do setor industrial, inserido e atuante em uma economia, se faz presente, com destaque para o modelo de crescimento de Nicholas Kaldor (1957), e compõe a construção do entendimento sobre esse setor econômico produtivo necessário ao crescimento econômico de um país ou região. Mais especificamente para o Brasil, devemos somar a esse arcabouço teórico as contribuições decorrentes do desenvolvimento investigativo de Celso Furtado e da CEPAL no sentido de entender as peculiaridades dos países latino-americanos subdesenvolvidos.

Diante da relevância do Setor Industrial para uma região e/ou país, mais especificamente o setor industrial de transformação, visto como sendo o principal setor na promoção do crescimento econômico, resta incorporar a necessária participação do Estado estabelecendo meios viabilizadores do crescimento, por meio da promoção de políticas públicas, não necessariamente direcionadas somente às indústrias, mas que promovam externalidades ao setor industrial de

transformação.

Sucintamente, recapitulando, podemos descrever o itinerário do processo da industrialização brasileira em etapas, inicialmente (1930/1980) baseada na concepção desenvolvimentista, promovendo crescimento econômico e uma alternativa para a até então predominante economia primária exportadora, e estruturando uma base industrial. Posteriormente, percebe-se, na década de 1990, a adoção do pensamento liberal, ocasionando o afastamento das políticas de Estado e, conseqüente, a atrofia da estrutura produtiva da economia brasileira. Diante dos resultados percebidos, ocorrem, no início da década de 2000, a retomada das concepções desenvolvimentistas e o retorno das políticas industriais, impulsionando o referido setor econômico produtivo.

A participação do Estado na implementação de políticas públicas foi exemplificada, neste artigo, pelo caso dos medicamentos genéricos, decorrente de uma política pública na área da saúde, e que resultou na abertura de 46 empresas

Consulte as edições anteriores do

# Boletim Petróleo, Royalties e Região

[www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br](http://www.royaltiesdopetroleo.ucam-campos.br)



brasileiras e de 16 empresas globais, desde o ano da promulgação da Lei dos Genéricos (1999).

Desde então, na análise da evolução do mercado de medicamentos genéricos no Brasil, percebe-se a expansão da indústria farmacêutica nacional, inclusive com a reversão da proporção de propriedade existente até a década de 1950, até quando existia no setor industrial farmacêutico a predominância de empresas globais, passando, a partir de então, a haver um quantitativo maior de empresas de capital nacional.

Deve-se destacar que, em um período temporal recente, no qual se discute a existência de um processo de desindustrialização, a Indústria farmacêutica dos Genéricos apresentou um comportamento inverso a essa tendência com um crescimento médio anual de 17,1%.

A política estimulou o detentor do capital nacional no sentido de empreender recursos na indústria farmacêutica, revertendo a característica, já mencionada, pertinente à origem do capital, até então predominante nesse segmento industrial, passando a predominar o capital nacional. Tão importante quanto atuar nesse setor produtivo da economia nacional foi promover seu crescimento, tanto no que compete à gama de produtos ofertados como no que diz respeito à ramificação e à desconcentração territorial/regional.

O alastramento territorial e regional promovido pela produção de medicamentos genéricos no Brasil, nesses 17 anos, desde a promulgação da Lei dos Genéricos, pode ser considerado expressivo, pois se ampliou territorialmente dos inicialmente, três Estados (GO, RJ e SP), em 2000, para 12 Estados (AL, BA, CE, ES, GO, MG, MS, PE, PR, RJ, SC e SP), em março de 2017, ocorrendo uma expansão produtiva de 39,2% no quantitativo de indústrias farmacêuticas produtoras de medicamentos genéricos no Brasil, sendo 41,0% de indústrias de capital nacional e 34,9% de indús-

trias de capital global. Ou seja, mesmo perseverando a concentração no Sudeste (77,6%), um movimento que possibilitou a desconcentração da indústria.

Assim, o verificado neste trabalho corrobora com a hipótese inicial de que a política pública de saúde, que propiciou a criação dos medicamentos genéricos no Brasil, impactou positivamente o setor industrial farmacêutico brasileiro, tornando-se também uma política pública industrial, proporcionando crescimento econômico setorial e oportunizando certo movimento de desconcentração territorial/regional para regiões menos industriais, extrapolando as fronteiras da Região Sudeste.

Como perspectiva futura que se apresenta à indústria farmacêutica brasileira, e também ponto para estudo e análise futura, depara-se com a proposição de produção de medicamentos *biossimilares*<sup>20</sup>, que podem ser percebidos como genéricos tecnologicamente sofisticados dos medicamentos biológicos. Assim, as empresas farmacêuticas nacionais, que adquiriram competências e experiência no campo tecnológico do setor farmacêutico, mediante os medicamentos genéricos, também poderão prover desenvolvimentos nessa nova área de medicamentos.

Cabe salientar que, apesar de não ter sido foco deste trabalho, a implementação da política pública de genéricos, além do significativo efeito pontual sobre o setor industrial farmacêutico, pode também ter influenciado positivamente outras questões, tais como aumento do PIB industrial, geração de emprego e renda, redução dos gastos da família brasileira com medicamentos, realização de investimentos em aumento de capacidade produtiva da indústria farmacêutica e aumento da competitividade industrial brasileira, sendo esses interessantes tópicos para estudos futuros.

## REFERÊNCIAS

### Referências Bibliográficas

ARAÚJO, Lorena Ulhôa et al. Medicamentos genéricos no Brasil: panorama histórico e legislação. **Rev Panam Salud Publica**, Ouro Preto, v. 06, n. 28, p.480-492, jan. 2010.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS (Brasil). Pró-Genérico. **Mercado de Medicamentos Genéricos. 2017**. Disponível em: <<http://www.progenericos.org.br/index.php/mercado>>. Acesso em: 21 jun. 2017.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medicamentos Similares. 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/medicamentos-similares>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

BRASIL. ALEXANDRE MEDEIROS. **Patentes, história e futuro**. Brasília: Sol Gráfica, 1995. 40 p. Disponível em: <[http://www.inpi.gov.br/sobre/arquivos/patente\\_historia\\_e\\_futuro.pdf](http://www.inpi.gov.br/sobre/arquivos/patente_historia_e_futuro.pdf)>. Acesso em: 10 jun. 2017.

BRASIL. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. **Lei dos Medicamentos Genéricos**.

CASTELLS, M. **O poder da identidade**. São Paulo: Paz e Terra, 1999. 2 v.

CNI (Brasil). **A política de desenvolvimento produtivo: avaliação e**

**perspectivas**: versão para discussão no Fórum Nacional da Indústria. São Paulo: Confederação Nacional da Indústria, 2009. 52 p.

DINIZ, C. C. **Celso Furtado e o desenvolvimento regional**. Nova Economia, Belo Horizonte, v. 2, n. 19, p.227-249, maio 2009. Quadrimestral. Disponível em: <<http://web.face.ufmg.br/face/revista/index.php/novaeconomia/article/view/1045/790>>. Acesso em: 13 jun. 2017.

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

HASENCLEVER, Lia. **O Mercado de Medicamentos Genéricos no Brasil**. Brasília: IE/UFRJ, 2004. 15 p.

IEDI - Instituto de Estudos para o Desenvolvimento Industrial (São Paulo) (Comp.). **A indústria farmacêutica no Brasil: evolução recente e desafios futuros. 2016**. Carta IEDI - Edição 766. Disponível em: <<http://www.iedi.org.br/>>. Acesso em: 24 jun. 2017.

INTERFARMA: Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa. Disponível em: <[www.interfarma.org.br](http://www.interfarma.org.br)>. Acesso em: 17 jun. 2017.

KALDOR, Nicholas. Crescimento, Equilíbrio e Desequilíbrio. **Revista Econômica Brasileira, Rio de Janeiro**, v. 11, n. 1, p.19-38, 1957.

QUINTILES IMS (Estado Unidos da América). Quintiles IMS. 2017. Disponível em: <<https://www.quintilesims.com/>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

SUZIGAN, W; FURTADO, J. **Política Industrial e Desenvolvimento**. Revista de Economia Política, Camp, v. 26, n. 2, p.163-185, abr./jun. 2006.

TEIXEIRA, Angélica. **A Indústria Farmacêutica no Brasil: um estudo do impacto socioeconômico dos medicamentos genéricos**. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

TORRES, Ricardo Lobato; HASENCLEVER, Lia. **A evolução institucional das indústrias farmacêuticas indiana e brasileira revisitadas**. História Econômica & História de Empresas, São Paulo, v. 20, n. 1, p.1-32, 2017. Semestral.

TORRES, Ricardo Lobato; SILVA, Henrique Cavalieri da. **Uma crítica aos indicadores usuais de desindustrialização no Brasil**. In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 40., 2012, Porto de Galinhas. Anais... . Porto de Galinhas: Anpec, 2012. p. 1 - 20.

KOWARICK, L. A espoliação urbana. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

MARINI, R.M. Dialética da dependência. 1973. Disponível em: <<https://www.marxists.org/portugues/marini/1973/mes/dialetica.htm>>

[marxists.org/portugues/marini/1973/mes/dialetica.htm](https://www.marxists.org/portugues/marini/1973/mes/dialetica.htm)

NEVES, Delma. Mudança tecnológica e emprego. In: PIQUET, Rosélia (org). *Acumulação e pobreza em Campos: uma região em debate*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1986. pp. 86-103.

REZENDE, Simone Silva. *Negros na Mata Atlântica. Territórios quilombolas e a conservação da natureza*, 2008. 355p. (Tese de Doutorado em Geografia Física) Departamento de Geografia, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

RIBEIRO, Rafaela M.. *O negro e seu mundo: Vida e trabalho no pós-Abolição em Campos dos Goytacazes (1883-1893)*. 2012. 237 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Sociologia Política, CCH, Universidade Estadual do Norte Fluminense, Campos dos Goytacazes, 2012.

VAINER, Carlos B. Regionalismo e projeto nacional: uma reflexão sobre regionalismos velhos e novos. Cadernos IPPUR/UFRJ. Rio de Janeiro, ano VII, nº 2, p.21-34, set.1993.

## NOTAS

1. Governo Getúlio Vargas (1930/1945).
2. Governo Juscelino Kubitschek (1956/1961).
3. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL / Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico - BNDE.
4. Consenso de Washington é um conjunto de dez medidas básicas, formuladas em novembro de 1989, em Washington D.C., pelo Fundo Monetário Internacional - FMI, o Banco Mundial e o Depart. do Tesouro dos EUA. Essas medidas tornaram-se a política oficial do FMI em 1990.
5. Os autores expõem oito barreiras a serem transpostas para composição adequada de uma Política Industrial no período. Para maiores detalhes ler: Suzigan e Furtado, p. 173, 2006.
6. Criada pela Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999.
7. O Medicamento de Referência é produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro, conforme a definição do inciso XXII, artigo 3º, da Lei n. 6.360, de 1976 (com redação dada pela Lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999).
8. "O QGIS é um Sistema de Informação Geográfica (SIG) de Código Aberto licenciado segundo a Licença Pública Geral GNU." (<http://www.qgis.org>).
9. Substâncias ou composição de substâncias que possuem propriedades curativas ou preventivas contra doenças e seus sintomas, tanto para uso humano como animal.
10. Fardoquímica: compostos de síntese química de material orgânico; Fitoterápica: derivados do isolamento da substância medicamentosa encontrada em material botânico integral ou seu extrato; e Biotecnológica: Derivado de substâncias engenheiradas por meio da biologia molecular. (Hasenclever et al., 2010, p. 51).
11. A primeira patente conhecida foi criada em 1474, como instrumento de proteção ao direito de propriedade e uso de desenvolvimento intelectual, tecnológico e industrial. (Medeiros, 1995, p. 9).
12. Decreto Lei 1005, de 21/10/1969.

13. Em 1996, foi promulgada a Lei 9.279/96, conhecida como Lei de Patentes.
14. "Consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio(s) ativo(s), e que tenham comparável biodisponibilidade, quando estudados sob um mesmo desenho experimental". (ANVISA, [http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/glossario\\_b.htm](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/glossario_b.htm)).
15. "Medida da quantidade de medicamento, contida em uma fórmula farmacêutica, que chega à circulação sistêmica e da velocidade na qual ocorre esse processo. A biodisponibilidade se expressa em relação à administração intravenosa do princípio ativo (biodisponibilidade absoluta) ou à administração, por via oral, de um produto de referência (biodisponibilidade relativa ou comparativa)." (ANVISA, [http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/glossario\\_b.htm](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/glossario_b.htm)).
16. "Se o mercado natural falha em organizar a indústria, conduzindo-a a um desempenho não eficiente, então, o governo precisa intervir." (Hasenclever et al., 2010, p. 20).
17. "Os testes de qualidade dos genéricos garantem a esses produtos um atributo muito importante: a intercambialidade. Os genéricos são produtos autorizados por lei a substituírem os medicamentos de referência prescritos nas receitas médicas." (Pró-genéricos, 2017).
18. "Os medicamentos genéricos são obrigados por lei a custar no mínimo 35% menos que os medicamentos de referência. Porém, na prática, os genéricos custam, em média, 60% menos, de acordo com dados extraídos da última pesquisa do Procon, divulgada no último mês de março, que comparou os preços dos medicamentos comercializados em todo o Brasil. A população brasileira já economizou mais de 71 bilhões de reais na compra de medicamentos desde a implementação da Lei de Genéricos." (Pró-genéricos, 2017).
19. Alemanha (2); Bélgica (1); França (1); Índia (4); Irlanda (1); Israel (1); Itália (2); Reino Unido (2); Suíça (3); Uruguai (1); e Estados Unidos (3).
20. "Biossimilares são produtos biológicos altamente semelhantes aos medicamentos inovadores, produtos biológicos são aqueles produzidos a partir de um organismo vivo, como células de bactérias." (Laboratórios Pfizer, <http://www.pfizer.com.br/sua-saude/Biossimilares>).

# Gestão de Pessoas: Estratégias e Resultados



UNIVERSIDADE  
CANDIDO MENDES

**Maiores informações e pré-inscrição:**  
(22) 2726-2405 / (22) 2726-2400  
[posgraduacao@ucam-campos.br](mailto:posgraduacao@ucam-campos.br)  
[www.ucam-campos.br](http://www.ucam-campos.br)