

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E CIÊNCIAS CONTÁBEIS  
ANNA RAPHAELA DE OLIVEIRA

MERCADO FARMACÊUTICO BRASILEIRO:  
O COMPORTAMENTO DOS MEDICAMENTOS DE  
REFERÊNCIA FRENTE À ENTRADA DOS GENÉRICOS

Rio de Janeiro, Julho de 2010

ANNA RAPHAELA DE OLIVEIRA

MERCADO FARMACÊUTICO BRASILEIRO:  
O COMPORTAMENTO DOS MEDICAMENTOS DE  
REFERÊNCIA FRENTE À ENTRADA DOS GENÉRICOS

Monografia para aprovação como requisito parcial para obtenção do grau de Administrador do Curso de Graduação de Administração de Empresas - Especialização em Finanças da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Orientador: Prof. Henrique Westenberger

Rio de Janeiro, Julho de 2010

TERMO DE APROVAÇÃO

ANNA RAPHAELA DE OLIVEIRA

MERCADO FARMACÊUTICO BRASILEIRO:  
O COMPORTAMENTO DOS MEDICAMENTOS DE  
REFERÊNCIA FRENTE À ENTRADA DOS GENÉRICOS

Monografia para aprovação como requisito parcial para obtenção do grau de Administrador do Curso de Graduação de Administração de Empresas - Especialização em Finanças da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos seguintes examinadores:

Orientador: Prof. Henrique Westenberger  
Departamento de Administração – FACC

Prof. Valdecy Faria Leite  
Departamento de Administração – FACC

Rio de Janeiro, 14 de Julho de 2010

## **RESUMO**

O presente estudo irá versar sobre um dos principais assuntos que está em voga para os maiores laboratórios farmacêuticos: a aprovação da Lei dos Medicamentos Genéricos, bem como a perda de patente de produtos referência consagrados por parte dos laboratórios desenvolvedores. A principal proposta é verificar o comportamento dos medicamentos de referência no mercado farmacêutico após a entrada dos competitivos medicamentos genéricos.

Palavras-chave: Medicamentos genéricos, perda de patente, medicamentos referência, mercado farmacêutico.

## **ABSTRACT**

This work will be focusing on one of the main subjects for the top pharmaceutical companies: the Generics Law approval, and the reference drugs patent loss by developer companies. The main proposal is to examine reference drugs' behavior after the competitive generic drugs emergence.

Key words: Generic drugs, patent loss, reference drugs, pharmaceutical market.

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Tema da Pesquisa .....</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Problema de Pesquisa .....</b>	<b>9</b>
<b>1.3 Metodologia.....</b>	<b>10</b>
<b>2. O MERCADO FARMACÊUTICO BRASILEIRO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Posição do Brasil no Ranking Farmacêutico Mundial.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 O Mercado Farmacêutico no Brasil.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Falhas de Mercado .....</b>	<b>15</b>
<b>2.3 Estratégias da Comunicação de Marketing .....</b>	<b>21</b>
<b>2.3.1 Custos de Promoção .....</b>	<b>24</b>
<b>2.4 Regulação Pública e Lei de Genéricos .....</b>	<b>29</b>
<b>2.4.1 Eficácia da Regulação no Mercado Farmacêutico .....</b>	<b>31</b>
<b>3. PERFORMANCE DOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS E REFERÊNCIA .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 Captação da Informação .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Panorama de Vendas no Mercado Farmacêutico.....</b>	<b>36</b>
<b>3.3 Vendas dos Medicamentos Genéricos no Mercado Farmacêutico.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3.1 Vendas de Medicamentos Genéricos nas Principais Classes Terapêuticas.....</b>	<b>41</b>
<b>3.4 Prescrições dos Medicamentos Genéricos no Mercado Farmacêutico .....</b>	<b>52</b>
<b>4. CONCLUSÃO .....</b>	<b>63</b>
<b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>65</b>
<b>Anexo – Reportagem: Estratégias para a Perda de Patente do Viagra .....</b>	<b>67</b>

# 1.INTRODUÇÃO

## 1.1 Tema da Pesquisa

Em muitos países, é possível verificar uma tendência de aumento dos gastos com medicamentos. Este aumento reflete-se de diferentes maneiras: descoberta de novas drogas e/ou melhora de qualidade do medicamento, resultando em tratamentos mais eficazes; aumento da expectativa de vida da população; aumento do poder de mercado por parte dos laboratórios.

Uma das principais funções do Estado é garantir a qualidade de vida dos cidadãos. A indústria farmacêutica participa ativamente deste processo, já que seu produto final, o medicamento, é um dos principais agentes da manutenção da qualidade de vida de todos os seres humanos. A natureza, finalidade, rentabilidade e comercialização de medicamentos tornam o mercado farmacêutico altamente estratégico quando se trata de políticas de saúde pública.

Devido à importância do setor farmacêutico para a economia e políticas sociais no Brasil, tornou-se necessário uma regulação rígida baseada principalmente na identificação das falhas existentes no mercado. A intervenção do governo com a finalidade de garantir o provimento de medicamentos a todas as camadas sociais, a preços justos e com eficácia clinicamente provada, significa uma tentativa de minimizar as falhas existentes no mercado e na legislação vigente.

No mercado farmacêutico a concorrência principal é por inovação tecnológica via descoberta de novas drogas e tratamentos que combatem os mais diferenciados diagnósticos que assolam a saúde do ser humano. As enormes cifras que envolvem os custos de descoberta, testes laboratoriais, formulação, comercialização e distribuição eficiente de um novo medicamento reservam à empresa inovadora o direito de proteção deste novo produto frente à concorrência por um período que assegure o retorno financeiro do investimento feito no início do processo. É o que chamamos de Concessão de Patentes.

Patente, por definição, significa uma concessão pública, conferida pelo Estado, que garante ao seu titular a exclusividade ao explorar comercialmente a sua criação. Em contrapartida, é disponibilizado acesso ao público sobre o conhecimento dos pontos essenciais e as reivindicações que caracterizam a novidade no invento.

Os direitos exclusivos garantidos pela patente referem-se ao direito de prevenção de outros de fabricarem, usarem, venderem, oferecerem vender ou importar a dita invenção.

Diz-se também patente o documento legal que representa o conjunto de direitos exclusivos concedidos pelo Estado a um inventor.

A questão central deste protecionismo comercial não está na sua concessão e sim no término da vigência da patente. E a principal medida do Governo Federal para viabilizar a entrada de novos concorrentes no mercado pós-patente, contornando, entre outras barreiras de mercado, os custos de descoberta, produção e comercialização de novos medicamentos, está concentrada na lei de Medicamentos Genéricos.

Nos capítulos seguintes será apresentada uma análise das principais características do mercado farmacêutico, além das principais questões regulatórias do medicamento genérico. Em seguida serão analisados os efeitos da regulação do mercado farmacêutico via criação dos Genéricos em duas frentes de análise: (i) como o mercado respondeu (na forma de vendas em unidades e valores financeiros) a esta nova alternativa de medicamentos, mais baratos e com criteriosos exames laboratoriais que comprovam sua eficiência; (ii) como os profissionais da área de saúde, mais particularmente os médicos, adaptaram seu perfil prescritivo após o posicionamento dos Genéricos.

## **1.2 Problema de Pesquisa**

O problema de pesquisa que orienta esta monografia é a análise de vendas dos medicamentos de referência após a entrada dos medicamentos genéricos no mercado farmacêutico brasileiro.

Este projeto tem como objetivo verificar o efeito da entrada dos medicamentos genéricos sobre as vendas e preços dos pioneiros de marca. Para tanto, será feita uma análise geral do mercado farmacêutico, bem como de todo o contexto legal dos medicamentos genéricos e como se deu sua introdução no mercado brasileiro.

As indústrias farmacêuticas desenvolvedoras de novas drogas têm um gasto extremamente alto para lançar um novo produto, o que se reflete em seus preços elevados e na proteção garantida pela Lei de Patentes, como será abordado no próximo capítulo.

Portanto, a expectativa com a entrada dos medicamentos genéricos no Brasil é que este, aos poucos, obtivesse participação de mercado dos demais produtos de preço elevado. Ao longo desta monografia iremos comprovar se esta tendência realmente foi observada, analisando o investimento promocional, as prescrições e vendas de medicamentos.

### **1.3 Metodologia**

Além da bibliografia usual de referencial teórico, para a realização desta monografia serão utilizados dados de auditorias de Pesquisa de Mercado próprios do Mercado Farmacêutico.

Os laboratórios farmacêuticos tem a necessidade de conhecer o desempenho de seus concorrentes no que diz respeito a vendas, prescrições, investimento promocional, visitas de representantes comerciais aos consultórios médicos.

Para a obtenção dos dados de vendas a ferramenta utilizada é o PMB (Pharmaceutical Market Brazil), desenvolvido pela empresa IMS Health, uma referência internacional em inteligência de mercado farmacêutico e de saúde, utilizada pelas maiores indústrias farmacêuticas no mundo.

Os dados de prescrições, por sua vez, são obtidos através da ferramenta de auditoria Close Up International, também utilizada por várias empresas no mundo e responsável por captar amostras de prescrições de médicos de todas as especialidades.

A obtenção dos dados de investimento promocional se dá através da auditoria de mercado do Grupo Cegedim, que, através de pesquisas com os médicos mensura a percepção do investimento promocional de cada produto ou empresa para estes profissionais.

O método de pesquisa a ser utilizado é o método monográfico.

## **2. O MERCADO FARMACÊUTICO BRASILEIRO**

### **2.1 Posição do Brasil no Ranking Farmacêutico Mundial**

#### **2.1.1 América Latina**

O acesso à saúde continua sendo o grande desafio para a indústria na América Latina. Os cortes orçamentários e a ampliação do papel dos pagadores no acesso a medicamentos, principalmente nas terapias complexas, contribuíram para alguma limitação do crescimento de volumes e preços.

Em contrapartida, a estabilidade econômica da região melhorou o padrão de consumo de medicamentos, e a maior urbanização contribuiu para o crescimento de vários segmentos: produtos de estilo de vida (tais como disfunção erétil, dermocosméticos) e terapias voltadas aos “males urbanos” (como hipertensão, diabetes, dislipidemia, depressão).

Nesse contexto é possível observar um forte crescimento das políticas pró-genéricos, que, somadas ao crescimento de vendas dos produtos similares, limitaram o impacto da alavancagem de preços no setor.

Em 2008, o mercado farmacêutico na América Latina alcançou os US\$ 34 bilhões, segundo dados da IMS Health, experimentando um crescimento constante de 13% ao ano. Tal crescimento se dá principalmente em função dos preços.

No mesmo ano, o Brasil representou 36% da composição de vendas do mercado Latino Americano, ficando em primeiro lugar no ranking. Em segundo lugar está o México, com 25%, seguido da Venezuela, com 13% de participação.

## **2.1 O Mercado Farmacêutico no Brasil**

O mercado farmacêutico movimentou no Brasil em 2009 R\$ 30,2 bilhões, dos quais R\$ 21,5 bi correspondem ao faturamento dos produtos éticos e R\$ 8,7 bi ao mercado OTC, segundo o Pharmaceutical Market Brazil (PMB). O mercado ético. Os medicamentos do mercado ético são desenvolvidos por um pequeno número de multinacionais farmacêuticas, que investem em pesquisa e desenvolvimento. Já os produtos OTC, ou Over The Counter, que não precisam de prescrição médica para serem vendidos, geralmente são produzidos por empresas menores e, muitas vezes, por farmacêuticas nacionais.

Mais de 60% dos produtos do mercado farmacêutico são controlados pelas multinacionais. A concorrência deste mercado sempre esteve baseada na inovação, o que exige gastos milionários em pesquisa e desenvolvimento.

O mercado farmacêutico brasileiro é composto por um total de 396 laboratórios e comercializa um total de 9180 produtos. Os maiores polos produtores de remédios no Brasil encontram-se em São Paulo, Goiás e Rio de Janeiro.

Os medicamentos mais vendidos são os contraceptivos e produtos para disfunção erétil, com 6.8% das vendas no Brasil. O segundo lugar é dos analgésicos, representando 6.10% das vendas, seguido pelos antirreumáticos, com 5% de participação do mercado.

Pode-se afirmar que a demanda do setor farmacêutico derivada dos diferentes tipos de doenças que acometem a população brasileira é inelástica ao preço. Esta demanda pode apresentar variações de acordo com a renda da classe consumidora. A demanda de produtos éticos, vendidos apenas sob apresentação da prescrição, pela população de alta renda não sofre influência da alteração de preços. O mesmo não acontece com os medicamentos vendidos sem receita médica. Facilmente substituíveis por outro produto de mesmo princípio ativo, os medicamentos OTC são os mais sensíveis às oscilações de preços.

Já nas camadas de baixa renda é possível identificar uma demanda mais sensível às variações na renda do que nos preços dos medicamentos. A redução no preço de um

medicamento não acarretará maior demanda pelo mesmo, ao passo que o aumento da renda pode-se refletir em uma maior procura por medicamentos.

O quadro abaixo apresenta as vendas em R\$ dos maiores laboratórios no Brasil, tanto no mercado ético quanto no mercado OTC, bem como o market share de cada um deles no ano de 2009 e o crescimento em relação ao ano de 2008.

Em primeiro lugar no ranking de vendas em reais encontra-se o laboratório EMS Sigma Pharma, que apresenta uma taxa de crescimento de 2009 x 2008 maior que a taxa do mercado, com 6.6% de participação em todo o mercado farmacêutico brasileiro. É muito importante observar que a EMS Sigma Pharma tem grande participação de medicamentos genéricos em seu portfólio.

Tabela 1 – Vendas dos Laboratórios no Brasil – em Milhões de Reais

Rank	Mercado Fama Brasil	2008	2009		
		Vendas em R\$ (mi)	Vendas em R\$ (mi)	Market Share	Crescimento
	Mercado Fama Brasil	26,397	30,224		14.50%
1	EMS PHARMA	1,741	2,012	6.66%	15.59%
2	SANOFI-AVENTIS	1,643	1,814	6.00%	10.43%
3	ACHE	1,488	1,726	5.71%	15.98%
4	MEDLEY	1,503	1,567	5.19%	4.29%
5	EUROFARMA	987	1,264	4.18%	28.00%
6	NOVARTIS	1,094	1,215	4.02%	11.08%
7	PFIZER	1,022	1,074	3.55%	5.14%
8	BAYER SCHERING PH	772	803	2.66%	4.04%
9	ASTRAZENECA BRASIL	619	747	2.47%	20.71%
10	BOEHRINGER ING	596	650	2.15%	9.08%
11	NYCOMED PHARMA LTD	583	641	2.12%	9.92%
12	SANDOZ DO BRASIL	470	589	1.95%	25.44%
13	BIOLAB-SANUS FARMA	527	588	1.95%	11.67%
14	ROCHE	534	575	1.90%	7.68%
15	D MIND.FTCA	519	566	1.87%	9.13%
	Outros	12,301	14,392	47.62%	17.00%

Fonte: Pharmaceutical Market Brasil, IMS – Abril de 2010

É possível identificar algumas características básicas e muito importantes do mercado farmacêutico, como:

- Os medicamentos são pagos pelo consumidor;
- O consumo é concentrado nas classes A e B;
- Se comparado a outros produtos, o consumo é reduzido;
- Forte influência da Lei das Patentes;
- Colapso do sistema público e crescimento do setor privado; e
- Empresas nacionais que desenvolveram-se como grandes produtoras de medicamentos genéricos.

|

## 2.2 Falhas de Mercado

O poder público, amparado por legislação legal e pondo em exercício suas ferramentas de controle administrativo, tem o poder de afetar o funcionamento da economia ou específicos mercados de modo a promover maior eficiência e garantir o bem-estar social. As justificativas para essa atuação intervencionista governamental estão na existência das falhas de mercado. Segundo FERGUSON, C.E. (1987), “as falhas de mercado se manifestam de três formas: informação imperfeita, externalidades e poder de mercado”.

Ainda sobre imperfeições de mercado, FAGUNDES, J.(1998), afirma que inexistência de informações perfeitamente corretas e suficientemente claras para orientar a decisão do agente econômico limita sua capacidade de agir eficientemente, sendo fonte de malfuncionamento dos mercados e perda de bem-estar. Existe consenso entre os especialistas da Organização Industrial com trabalhos nos mercados de saúde, por exemplo, de que neste segmento é certamente a informação imperfeita a falha de mercado mais importante, por trazer incerteza e assimetria de informações.

As externalidades ocorrem quando a eficiência ou o bem-estar econômico de um agente econômico, seja ele empresas ou consumidores, é afetado pela ação de um outro agente. Ou de outra forma, decorre do fato de que em qualquer atividade econômica nem todos os custos e benefícios decorrentes das suas ações no mercado estão sob o controle do agente individual. Assim, boa parte do cálculo econômico realizado pelos agentes econômicos individuais não incorpora todas as informações necessárias, que teoricamente deveriam ser transmitidas via sistema de preços. Dessa maneira, a decisão individual não conduz o agente e o sistema para a situação de máxima eficiência.

Da mesma forma que a concentração econômica representa uma falha da estrutura do mercado, podemos dizer que as externalidades representam uma falha de sinal. Assim, a regulação torna-se necessária para reduzir as externalidades e solucionar divergências entre os agentes afetados, de modo a garantir a eficiência econômica dos mercados.

Finalmente, a regulação pública se justificaria diante da existência de poder de mercado, sendo esta a falha de mercado que mais se observa.

As referências teóricas para a análise da existência e dos efeitos do poder de mercado são, de um lado, o mercado perfeitamente competitivo e de outro, o monopólio natural. No primeiro caso, a concorrência se manifesta plenamente com várias firmas atuando no mercado, produzindo o melhor resultado possível em termos de bem-estar econômico e social. Em um mercado competitivo, no qual as condições para uma concorrência vigorosa estão plenamente presentes, existe uma contínua pressão sobre as empresas na direção da redução dos seus custos de produção e dos seus preços, aumento da oferta e da variedade de produtos, melhoria da qualidade dos produtos já existentes, etc. A eficiência alocativa é máxima, com o preço igualando o custo unitário mínimo – ou seja, produz-se ao menor custo possível e vende-se ao menor preço possível compatível com o custo. Esses resultados são obtidos porque o mercado funciona eficientemente, porque há equilíbrio de poder entre vendedores e compradores, entre oferta e demanda.

No segundo caso, existe apenas uma firma produzindo e ofertando seus bens ou serviços no mercado e não há possibilidade de outra empresa entrar no mercado em função da existência de significativas economias de escala ou de escopo<sup>1</sup>. Com a concorrência imperfeita, ou seja, na existência de falhas de mercado, as condições estruturais permitem tanto a redução da produção quanto o aumento dos preços, além da inexistência de incentivo para o lançamento de novos produtos. Dada a inexistência de concorrência, também apontada como uma falha de mercado, cria-se uma lacuna para abuso do poder de mercado, desequilibrando a relação compradores/vendedores. É importante notar que o poder é exercido no mercado tanto pelo vendedor sobre o comprador quanto pelo comprador sobre o vendedor. Nos dois casos há perda de eficiência e de bem-estar econômico. Os dois casos requerem intervenção do poder público. Em geral o poder é exercido, nas relações de mercado, pelo vendedor sobre o comprador, razão pela qual o economista trata da questão

---

<sup>1</sup> Ocorrem economias de escala quando a empresa é capaz de duplicar sua produção sem duplicar seus custos. Assim, quanto maior a capacidade produtiva menores os custos, impedindo a entrada de pequenos concorrentes no mercado. Ocorrem economias de escopo quando o custo de produção de dois produtos diferentes numa única empresa é menor do que o custo de produção de cada um desses produtos em duas empresas diferentes. Ou seja, é mais eficiente produzir os dois produtos juntos numa mesma empresa.

do monopólio e relega a segundo plano a questão do monopsônio (único comprador no mercado). A argumentação que se segue também enfoca a questão apenas pelo lado do monopólio (relação de poder a partir do vendedor), seja porque é o caso mais freqüente, seja porque não traz prejuízos à análise.

Embora tradicionalmente os economistas considerem que a regulação pública é devida apenas no caso de monopólio natural (máxima imperfeição de mercado), falha de mercado é uma questão de grau. Entre o mercado perfeitamente competitivo (apenas uma referência teórica) e o monopólio natural existe uma infinidade de matizes de estruturas de mercado. Quanto mais relevantes as falhas de mercado, menos a concorrência se manifesta na direção de resultados socialmente desejáveis. Dessa maneira, mercados concentrados, com elevadas barreiras à entrada e com demanda inelástica tornam-se candidatos à intervenção do poder público porque essas condições criam poder, desequilibrando as relações de mercado (entre ofertantes e demandantes).

Essas características estruturais dos mercados onde a concorrência não se manifesta de forma eficaz (concentração da oferta, elevadas barreiras à entrada de novos concorrentes, demanda inelástica), entretanto, não são decisivas para a definição do setor econômico a ser regulado. Esta afirmativa está baseada na alta concentração de capital da economia contemporânea, condições estas criadas em diversos setores da economia. Mercados imperfeitos, oligopolizados, com elevadas barreiras à entrada, são a regra e não a exceção.

Desse modo, nem todos os mercados que apresentam relevantes imperfeições e poder de mercado são passíveis de regulação pública, mas apenas aqueles nos quais um desempenho insatisfatório em termos de preço, qualidade e quantidade dos serviços/produtos ofertados é social e politicamente inaceitável, o que tornou os oligopólios fortemente concentrados de serviços públicos os alvos preferenciais da intervenção. Ou seja, a existência de significativas falhas de mercado constitui-se no pré-requisito econômico da intervenção do poder público, mas não é condição suficiente. Regulação é uma decisão política.

O mercado farmacêutico brasileiro apresenta significativas falhas de mercado que fizeram o poder público tomar medidas político-econômicas que garantissem uma maior eficiência do setor. Por definição, uma falha de mercado ocorre quando os mecanismos de mercado, não regulados pelo Estado e deixado em livre funcionamento, resultam em estruturas econômicas não eficientes do ponto de vista social. Entre outras, as mais relevantes falhas de mercado observadas no setor farmacêutico são:

- Existência de monopólios e/ou oligopólio, fruto da concessão de patentes;
- Altas barreiras à entrada de novas empresas devido aos custos de pesquisa, descoberta, desenvolvimento e comercialização de um novo medicamento;
- Assimetria da informação quando da descrição ao consumidor final das reais diferenças entre os produtos existentes no mercado.

A inovação não é facilmente alcançada e custa muito caro, financeiramente falando. Estes custos e, posteriormente, a proteção do produto via concessão de patentes, são classificados como falhas de mercado uma vez que constituem grande barreira à entrada de novos competidores.

Segundo DiMasi, G. H. (2003), um fluxo de caixa anual de cerca de US\$ 30 bilhões - metade dos US\$ 60 bilhões gastos pelo setor em pesquisa e desenvolvimento - vai se evaporar nos próximos quatro anos, na medida em que as patentes de medicamentos de grandes vendas forem expirando. Com os custos de descoberta, desenvolvimento e comercialização de um medicamento hoje superando os US\$ 2,2 bilhões, o setor precisa encontrar uma maneira de fornecer um produto inovador a partir de suas linhas coletivas de desenvolvimento a partir de processos de fusões e aquisições globais.

É aí que entra o modelo da colaboração nas pesquisas e desenvolvimento, que se não forem rigidamente controlados pelo poder público e submetidos à regulação legal específica, podem favorecer a formação de Monopólios e/ou Oligopólios.

Ao agrupar efetivamente os ativos de pesquisas dentro de uma área de enfermidades, o setor se beneficia de três maneiras. Primeiro, os sócios tomam decisões de alocação de recursos muito mais cedo e financiam apenas aqueles projetos que as maiores probabilidades de apresentar diferenças reais em termos de resultados médicos. Por exemplo, em vez de perseguir paralelamente vários programas em estágios finais, os concorrentes podem combinar seus recursos e financiar apenas o candidato mais promissor.

Em segundo lugar, essa abordagem vai reduzir o número de produtos duplicados ou semelhantes, muitos dos quais acabam brigando por acesso e indenizações. Finalmente, o novo modelo distribui os riscos - e os retornos - entre os sócios, aumenta a previsibilidade das filas de lançamentos e as receitas no longo prazo.

Os medicamentos genéricos nada mais são que cópias absolutamente fiéis dos medicamentos referência. Logicamente estas cópias são rigorosamente testadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), antes de serem qualificadas como medicamentos Genéricos e obter aprovação para produção e comercialização. A ANVISA (2009) define:

- Teste de equivalência terapêutica - dois produtos farmacêuticos são terapêuticamente equivalentes quando sua administração, em doses iguais, promove os mesmos efeitos de eficácia e segurança no organismo humano;
- Teste de equivalência farmacêutica - dois produtos são farmacêuticamente equivalentes quando contêm quantidades iguais da mesma substância ativa ou molécula, na mesma forma farmacêutica e sejam administrados pela mesma via. Equivalência farmacêutica não necessariamente implica equivalência terapêutica, uma vez que as diferenças em excipientes e/ou processos de produção podem levar a diferenças na atuação do medicamento;
- Teste de bioequivalência - dois produtos são bioequivalentes se, além de serem farmacêuticamente equivalentes, apresentam biodisponibilidade semelhante,

depois da administração da mesma dose, em tal grau que seus efeitos só podem ser essencialmente os mesmos; e

- Teste de biodisponibilidade - diz respeito à velocidade e extensão da absorção do princípio de determinada forma farmacêutica, ao se verificar sua curva de concentração e tempo na circulação sistêmica e sua excreção.

A ausência desse investimento em pesquisa significa uma grande redução orçamentária para o laboratório de medicamentos genéricos. O princípio ativo/molécula a ser utilizada para a produção de um medicamento genérico já existe e está sendo comercializado, não se trata de uma inovação científica, sendo assim, não requer investimento em pesquisa de inovação. Competitivamente, a redução de custos significa uma oportunidade para redução do preço final ao consumidor. Com base nesta diferença de estrutura de custos, segundo a própria lei dos Genéricos, o medicamento qualificado como Genérico deve custar, no mínimo, 40% a menos que o medicamento referência.

## 2.3 Estratégias da Comunicação de Marketing

Basicamente existem três instrumentos de marketing adotados para a promoção de um novo produto: visitação ao consultório médico, feita através de propagandistas, comunica o em eventos como congresso médicos e patrocínio de cursos para educa o médica continuada. Tais instrumentos visam manter ou conquistar o receituário do médico através do fornecimento de informa o científica e reverter as prescri oes em vendas, além de criar um poderoso canal de comunica o entre a indústria farmacêutica e os médicos.

Destes, o principal e mais oneroso para as empresas farmacêuticas é a divulga o via força de vendas e visita o médica, ou seja, os chamados “propagandistas. Com material de ajuda visual, entrega de trabalhos científicos, amostras grátis para início de tratamento e técnicas de vendas adaptadas ao meio científico, os propagandistas contratados pelos laboratórios tentam influenciar o médico para que o mesmo adote um determinado produto em detrimento de outro, ainda que as diferenças entre estes produtos sejam mínimas.

A questão a ser discutida aqui é que enquanto os medicamentos referência utilizam instrumentos de Publicidade, os medicamentos Genéricos fazem uso basicamente dos instrumentos da Propaganda.

Neste sentido, faz-se necessário aqui introduzir as diferenças do conceito de Publicidade e Propaganda. Segundo GOMES (2001):

“Tanto Publicidade quanto Propaganda possuem três elementos identificadores e diferenciadores:

Capacidade Informativa;

Força Persuasiva;

Caráter Ideológico.”

Entretanto, aprofundando a questão, podemos diferir Publicidade e Propaganda a partir de seus respectivos condicionantes técnicos.

GOMES, N. D. M. (2001) define:

“Os condicionantes técnicos da publicidade são três. Em primeiro lugar, é necessário ter um produto ou um serviço para oferecer ao mercado, em tal quantidade que sua promoção justifique o uso de meios massivos. Em seguida, é necessário planejar, criar, produzir um anúncio ou um conjunto de anúncios, denominado campanha. Em terceiro lugar, este anúncio ou campanhas deve ser veiculado, isto é, inseridos em meios de comunicação, pagos por um patrocinador. A publicidade sempre virá identificada por esse patrocinador e também sempre ocupará um espaço delimitado como espaço comercial, mesmo que aconteça estar inserida num espaço alternativo.”

Neste caso, tanto produto quanto mercado existem em grande número, pois a oferta de produtos farmacêuticos hoje no Brasil é da ordem de 60.000 diferentes apresentações de remédios. O mercado, tanto de médicos, cerca de 32.000 registrados no Conselho Federal de Medicina<sup>2</sup>, nas mais diferentes especialidades, quanto de pacientes, 180.000.000 de habitantes<sup>3</sup> que utilizam tanto a medicina pública quanto privada, cerca de 20% da população total (37,9 milhões de pessoas que possuem algum tipo de plano de saúde privado)<sup>4</sup>.

As campanhas promocionais obedecem a uma ética e lógica específica do mercado farmacêutico, tendo em vistas as limitações da legislação para divulgação de produtos farmacêuticos. Neste caso, são desenvolvidos anúncios para serem publicados em revistas científicas e as chamadas ajudas visuais utilizadas pelo propagandista na visita médica.

Quanto à veiculação destas peças publicitárias, além das citadas no parágrafo acima, também são utilizados os “stands” dos Laboratórios nos diferentes Congressos Médicos realizados em todo o País.

Em relação a conceito de “Propaganda” temos, em seus condicionantes técnicos.

Segundo GOMES, N. D. M. (2001):

---

<sup>2</sup> <http://www.portalmedico.org.br/novoportal/index5.asp> - Conselho Federal de Medicina

<sup>3</sup> <http://www.ibge.gov.br>

<sup>4</sup> [http://www.ans.gov.br/portal/upload/informacoesss/caderno\\_informaca\\_09\\_2007.pdf](http://www.ans.gov.br/portal/upload/informacoesss/caderno_informaca_09_2007.pdf) -

“Os condicionantes técnicos da propaganda também são três. Em primeiro lugar, é necessário ter uma idéia ou uma doutrina a oferecer ao público ou a um indivíduo, em tal quantidade que sua promoção justifique o uso de meios massivos. Em seguida é necessário planejar, criar e produzir a informação persuasiva que se quer difundir com o intento de reforçar ou modificar comportamentos ideológicos (religiosos, políticos) ou mesmo fisiológicos. Em terceiro lugar, esta informação de caráter persuasivo deve ser veiculada, isto é, inserida em meios de comunicação, não necessariamente na forma de anúncios, mas (é aí que vem a diferença básica da publicidade) pode vir sem identificação do promotor e não ocupando um espaço formal como é o da publicidade: a propaganda pode vir inserida ou travestida em reportagens, editoriais, filmes, peças de teatro, artes plásticas e até em educação: nas salas de aula, através de da seleção ou enfoque de conteúdos didáticos”.

Com relação ao medicamento genérico, a intenção do Governo quando da elaboração e aprovação da Lei dos Genéricos era, e ainda é, possibilitar um maior acesso da população ao mercado farmacêutico. Esta revolução na sociedade brasileira não seria somente através de uma redução dos preços em cerca de 40% em relação ao medicamento referência, uma das condições necessárias para que o medicamento tenha a denominação de Genérico. Seria também via aumento da oferta de produtos, forçando uma redução, via mercado, dos preços dos medicamentos referência.

O principal agente na divulgação do medicamento genérico foi o Governo Federal com campanhas nas principais redes de televisão, jornais e inclusive com o envolvimento pessoal do então Ministro da Saúde, José Serra. Ou seja, a introdução do medicamento Genérico foi na verdade uma política de Governo que possibilitasse que uma grande parcela da população até então excluída do mercado de medicamentos, tivesse nesse momento acesso a medicamentos de alta qualidade a preços no mínimo 40% mais baixos.

Por serem, em princípio, não desenvolvedores de novas drogas, com baixo investimento em Pesquisa e Desenvolvimento, mas sim fabricantes de medicamentos similares (cópias idênticas), os laboratórios de capital nacional viram na nova lei uma oportunidade de aumentarem seu portfólio de produtos e, por conseguinte, sua participação

de mercado. Suas ações de divulgação se deram mais fortemente junto aos pontos de vendas e não junto à classe médica.

O principal porta voz do canal privado utilizado para a divulgação do medicamento Genérico é a entidade Pró Genéricos ([progenericos.org.br](http://progenericos.org.br)), que agrega entre seus associados as principais empresas fabricantes de medicamento Genérico. As campanhas são assinadas pela entidade e não por um determinado laboratório.

Portanto, conclui-se que quando se fala de divulgação dos medicamentos Genéricos, conceitos, custos e vantagens terapêuticas, o responsável por essa ação é o Governo Federal ou uma entidade de empresarial sem identificação de marcas ou fabricantes. A informação central a ser passada para a população é a equivalência clinicamente comprovada entre os medicamentos genéricos e os medicamentos de referência, minimizando desta forma a assimetria da informação no existente no mercado farmacêutico.

### **2.3.1 Custos de Promoção**

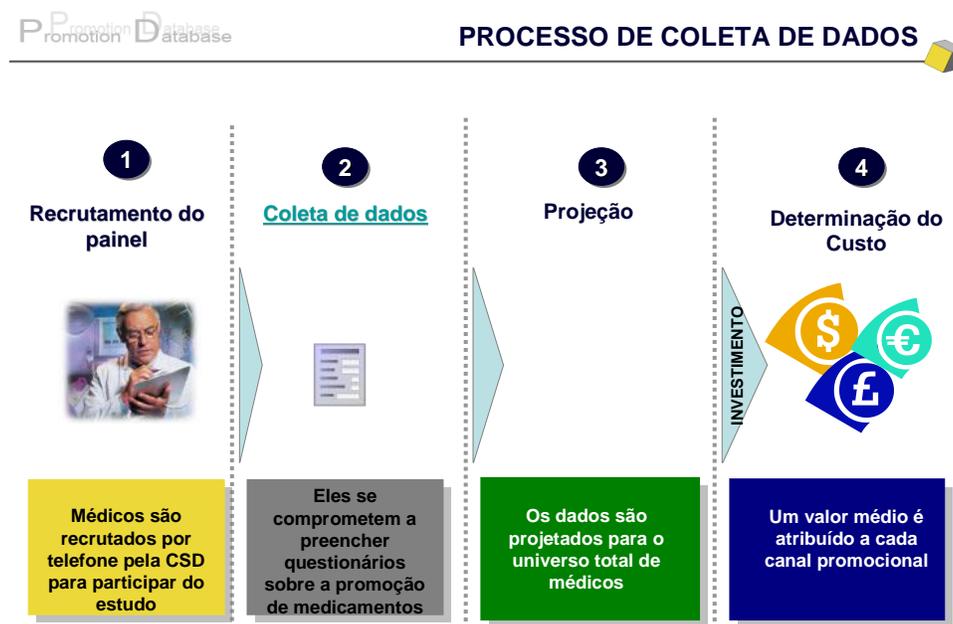
Não é novidade alguma quando falamos que a informação possui um valor cada vez maior no mundo corporativo, e no mercado farmacêutico não seria diferente. Compreender as ações táticas dos seus concorrentes pode significar um ajuste precioso no rumo do seu planejamento estratégico. Saber com quem seu concorrente fala (especialidades médicas impactadas por visitação) e o que ele está levando de novidade (amostras grátis, convites para congressos e convenções, novas publicações em artigos científicos) se tornou um negócio lucrativo não só no Brasil, mas em todo o mercado farmacêutico mundial.

Ciente disto, o grupo CEGEDIM, um dos principais fornecedores de informação a respeito de investimento em promoção do mercado farmacêutico, fundado em 1969 e presente em 63 países do mundo, realiza diversas pesquisas de mercado diretamente com os médicos de onde extrai, segundo sensibilidade desses profissionais, quais são os laboratórios

e produtos que mais recebem investimento para promoção, seja via visitação ou amostras grátis, ou congressos, etc.

O levantamento de dados é feito da seguinte forma:

Figura 1 – Captação da informação do Investimento Promocional



CEGEDIM © copyright 2007 – this document should not be distributed without CEGEDIM authorisation

Fonte: CAM Group – Cegecim Strategic Data.

Segundo os dados captados e projeções estatísticas (extrapolação para o universo total de médicos), estima-se quanto o mercado farmacêutico recebe de investimentos promocionais, quais são os laboratórios que mais contribuem para este investimento, quais são os produtos focais dos laboratórios e qual é a forma deste investimento.

Neste trabalho estamos analisando as classes terapêuticas que mais recebem investimento promocional. Devido à existência de acordos de confidencialidade e normas de compliance, não identificaremos os laboratórios que mais investem nem os produtos mais importantes destes laboratórios.

Antes de analisarmos os gastos com investimento promocional, é preciso abrir parênteses para as definições de Classe Terapêutica.

Cada letra representa uma área terapêutica e a classificação do medicamento é alinhada com a finalidade da terapia.

Esta classificação possui até quatro níveis de refinamento. Inicialmente nos deteremos apenas no primeiro nível de classificação.

Tabela 2: Classes Terapêuticas Nível 1 do Mercado Farmacêutico Brasileiro

Classe Terapêutica - 1º Nível	Descrição
A	Aparelho Dig.e Metab.
B	Sangue/Orgaos Hematop.
C	Sistema Cardiovascular
D	Dermatologia
G	Sist.Genitur.Horm.Sex.
H	Prep.Hormonais ex/Horm.Sex.
J	Anti-Infec.em Geral.
K	Solucoes Hospitalares
L	Antineopla.e Imunomod.
M	Sist.Musc.Esquelet.
N	Sist.Nervoso Central
P	Parasitologia
R	Aparelho Respiratorio
S	Orgaos do Sentidos
T	Agentes Diagnosticos
V	Diversos
Z	Produtos diversos a classificar

Fonte: IMS Health

A tabela abaixo abre o investimento do mercado farmacêutico nacional realizado nos últimos 12 meses entre classes terapêuticas (nível 1).

Quadro 1: Investimento Promocional por Classe Terapêutica Nível 1

THERAPEUTIC CLASS	2009	
G - GENITO-URINARY SYSTEM AND SEX HORMONES	R\$	810.156.538,97
C - CARDIOVASCULAR SYSTEM	R\$	807.998.318,99
N - NERVOUS SYSTEM	R\$	772.365.474,38
A - ALIMENTARY TRACT AND METABOLISM	R\$	686.640.769,53
R - RESPIRATORY SYSTEM	R\$	572.118.141,73
J - GENERAL ANTI-INFECTIVES SYSTEMIC	R\$	352.440.465,24
M - MUSCULO-SKELETAL SYSTEM	R\$	345.237.343,71
D – DERMATOLOGICALS	R\$	275.171.454,74
B - BLOOD AND BLOOD FORMING ORGANS	R\$	143.179.690,03
V – VARIOUS	R\$	137.172.216,18
H - SYSTEMIC HORMONAL PREPARATIONS (excluding sex hormones)	R\$	126.882.995,45
L - ANTINEOPLASTIC AND IMMUNOMODULATING AGENTS	R\$	111.483.790,46
P – PARASITOLOGY	R\$	72.835.218,15
T - DIAGNOSTIC AGENTS	R\$	10.713.318,63
S - SENSORY ORGANS	R\$	7.349.229,65
Z - VARIOUS NON MEDICAL	R\$	5.121.873,90
K - HOSPITAL SOLUTIONS		
<b>Grand Total</b>	<b>R\$</b>	<b>5.236.866.839,75</b>

Fonte: CAM Group – Cegedim Strategic Data.

Analisemos aqui as 3 primeiras classes terapêuticas em investimento promocional por parte dos laboratórios:

G – Sistema Ginetourinário e hormônios sexuais

C – Sistema Cardiovascular

N – Sistema Nervoso

Juntas as três classes terapêuticas respondem por 45% de todo o investimento do mercado brasileiro e não é por acaso que a indústria farmacêutica de patentes atua nestas áreas na forma de promoção e marketing. Trata-se de um posicionamento estratégico, para evitar perda de mercado para os medicamentos genéricos.

Analisemos os medicamentos da Classe Terapêutica G. Em sua maior parte remédios para disfunção erétil e pílulas anticoncepcionais, são medicamentos caros e têm mercado extremamente rentável. Promover esses produtos junto às especialidades médicas é uma espécie de mecanismo de defesa que antecede à quebra de patente, e, conseqüentemente, à entrada de genéricos.

As classes terapêuticas C e N representam boa parte das principais causas de morte não só dos brasileiros, mas de toda população mundial: problemas cardíacos, estresse e distúrbios neurológicos (depressão, enxaqueca e antipsicóticos).

Na classe C mais especificamente, a quebra de patentes já teve início e o investimento promocional dos laboratórios nesta classe só comprova a importância desses medicamentos quando analisados sob a ótica da rentabilidade e volume comercializado no mercado nacional. Mesmo com o advento dos medicamentos genéricos, as empresas que possuem medicamentos referência ainda lutam por uma fatia deste mercado indubitavelmente lucrativo.

## 2.4 Regulação Pública e Lei de Genéricos

O artigo 170 da Constituição Federal estabelece que a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, observará os princípios da função social da propriedade, da livre concorrência e da defesa do consumidor, entre outros. Assim, o legislador deixou claro que se trata de uma economia baseada na propriedade privada (livre iniciativa), mas com responsabilidade e justiça social (princípios da função social da propriedade, livre concorrência e defesa do consumidor). Onde não há concorrência, nos mercados em que o vendedor se impõe ao comprador, a propriedade privada dos meios de produção não pode ser exercida de maneira absoluta. Sua função social exige que o poder público regule as relações de mercado em defesa do consumidor.

Segundo MARTINS, I.G.S. (1995):

“A livre concorrência é indispensável para o funcionamento do sistema capitalista. Ela consiste na existência de diversos produtores ou prestadores de serviços. É pela livre concorrência que se melhoram as condições de competitividade das empresas, forçando-as a um constante aprimoramento dos seus métodos tecnológicos, dos seus custos, enfim, à procura constante de criação de condições mais favoráveis ao consumidor. Traduz-se, portanto, numa das vigas mestras do êxito da economia de mercado. O contrário da livre concorrência significa o monopólio e o oligopólio, ambas situações privilegiadoras do produtor, incompatíveis com o regime de livre concorrência”.

Em 1993 houve a primeira tentativa de legislação específica sobre medicamentos genéricos, quando o governo, movido pela conjuntura de elevação dos preços de medicamentos após a eliminação dos instrumentos de controle direto, editou o Decreto nº 793/93, instituindo-se a obrigatoriedade de fixação na embalagem dos produtos, do nome genérico do medicamento, isto é do princípio ativo ou molécula utilizada em sua formulação. Pretendia-se reduzir a barreira à concorrência expressa na assimetria de

informações e estimular o surgimento de um mercado de medicamentos genéricos no país. A edição do Decreto foi questionada no campo jurídico com a alegação da necessidade de se proteger à marca comercial, resultando em uma tentativa que não atingiu o sucesso esperado.

Posteriormente, com a edição da Lei nº 9787/99, de 10 de fevereiro de 1999, foram estabelecidas as bases legais para a introdução dos medicamentos genéricos, através da criação formal desta denominação, instituindo, ainda, a obrigatoriedade de fixação, na embalagem e nos materiais promocionais dos produtos, da chamada Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI).

A Lei nº 9787/99, além de estabelecer regras para a comercialização dos medicamentos genéricos, adotou outras medidas relevantes para o desenvolvimento do mercado de genéricos no país, tais como: (i) conferiu poderes à ANVISA para regulamentação de critérios para a prescrição médica dos medicamentos genéricos nos serviços farmacêuticos privados e governamentais; e (ii) determinou a obrigatoriedade de adoção da DCB e/ou DCI, nas aquisições e prescrições de medicamentos feitas por instituições integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a estimular a utilização dos medicamentos genéricos.

Em fevereiro de 2000, foram concedidos os primeiros registros de medicamentos genéricos e iniciada a produção dos respectivos medicamentos. A partir, desta data, a ANVISA incumbiu-se de incrementar a concessão de registros do medicamento, reduzir os prazos de análise para concessão desses registros e disseminar informações sobre esses medicamentos para a população e, em especial, para os profissionais da saúde.

A Política de Medicamentos Genéricos está fundamentada primeiramente na melhoria da qualidade dos medicamentos, segurança e eficácia comprovados laboratorialmente. Espera-se também uma redução do preço final do medicamento já que o custo de produção do genérico não contempla gastos com pesquisa de inovação nem investimento promocional (visitação).

Outro impacto planejado via regulação do mercado farmacêutico é a redução do preço do medicamento referência via concorrência de mercado. Os genéricos comprovadamente eficazes e mais baratos tendem a forçar o preço do medicamento referência para baixo. Esta medida garante indiretamente o maior acesso das camadas sociais mais baixas a medicamentos de qualidade.

A indústria farmacêutica nacional é a maior beneficiada com esta intervenção pública já que agora, com os medicamentos genéricos, passará a disputar espaço com as multinacionais em igualdade de condições. A derrubada das barreiras à entrada no mercado farmacêutico via redução de custos tende a acelerar o desenvolvimento tecnológico das indústrias brasileiras de medicamentos e modificar o comportamento dos médicos, que, ao adquirir confiança na eficácia dos genéricos, tendem a inseri-los na sua conduta prescritiva.

A eficiência e baixo custo dos genéricos (mais baratos que os medicamentos de marca – no Brasil, cerca de 35% mais barato) têm incentivado a competição dos produtores de genéricos, o que tem levado as empresas detentoras de patentes a introduzir algum tipo de mudança em seus principais produtos, ou até mesmo reduzir o preço de seu medicamento de marca.

#### **2.4.1 Eficácia da Regulação no Mercado Farmacêutico**

O sucesso dos atos regulatórios do poder público no mercado farmacêutico depende do comportamento de dois dos principais agentes do mercado farmacêutico: o consumidor final e os médicos.

Na ótica do consumidor final, a mensuração do sucesso da lei dos Genéricos consiste na substituição do medicamento referência pelo medicamento genérico. Independente da prescrição, o consumidor já tem informação suficiente via mídia de massa (rádio e TV) ou campanhas educacionais públicas a respeito da existência dos Genéricos. A troca espontânea

do medicamento prescrito pelo genérico de mesmo princípio ativo (ou molécula) representa o pleno atingimento do objetivo da lei dos genéricos.

Para mensurar precisamente a evolução das vendas dos medicamentos genéricos no mercado farmacêutico nacional desde seu lançamento, recorreremos aos dados auditados pela consultoria de mercado americana IMS Health. Líder mundial em fornecimento de inteligência de mercado para a indústria farmacêutica e cuidados com a saúde, presente em aproximadamente 100 países e provedora de ferramentas analíticas de integração de informações de mercado, a IMS capta os dados de vendas junto às redes de farmácias e distribuidores de medicamentos e os vende para as indústrias farmacêuticas.

Figura 2: Mercado Farmacêutico Brasil – Presença mundial da consultoria fornecedora de informações.



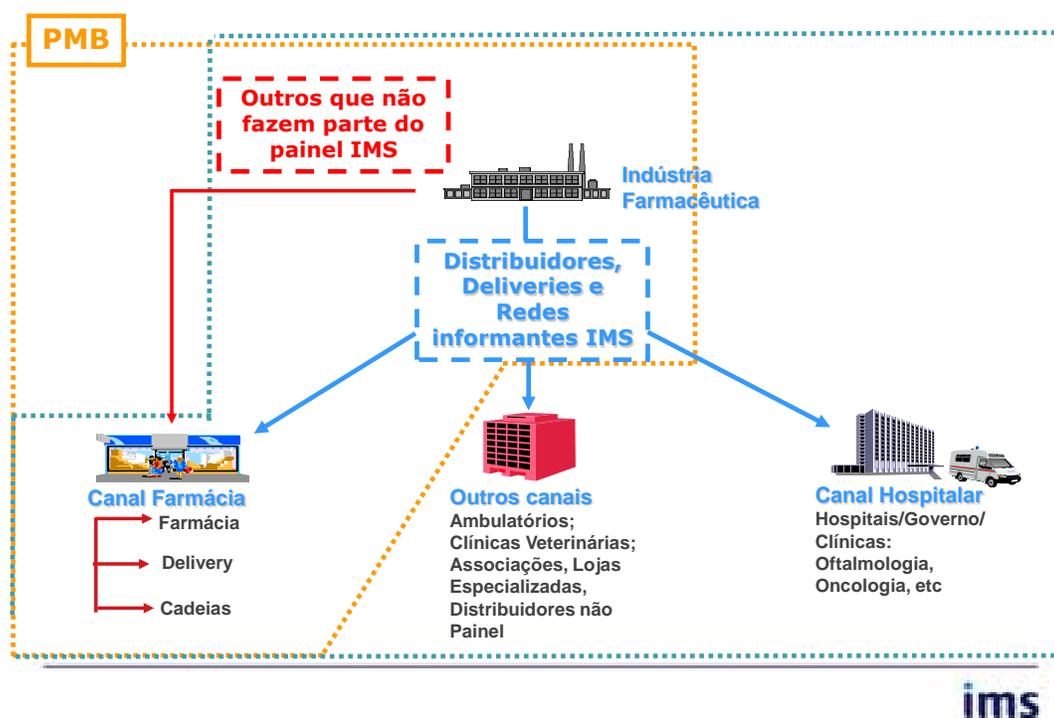
Fonte: IMS Health

### 3. PERFORMANCE DOS MEDICAMENTOS GENÉRICOS E REFERÊNCIA

#### 3.1 Captação da Informação

Todos os medicamentos que saem dos sítios das indústrias farmacêuticas, via distribuidores ou vendas diretas para farmácias pertencentes às grandes redes, são captados e auditados pelo IMS.

Figura 3: Captação da Informação sobre venda de medicamentos nas farmácias



Fonte: IMS Health

A partir da figura 3, podemos comprovar a vasta capilaridade das fontes de captação de informação da consultoria IMS Helath. Considerando os medicamentos adquiridos apenas nas farmácias espalhadas por todo o território nacional, a cobertura da captação dos dados atinge 95% de toda a venda do mercado farmacêutico. Os outros canais de vendas,

diferentes de vendas diretas, por meio dos distribuidores e grandes redes farmacêuticas (por exemplo, Drogasil ou Drogarias Pacheco), representam apenas 5% das vendas de medicamentos no mercado e não são captados pelo IMS Health.

Figura 4: Painel de Informantes: Distribuidores, Grandes Redes e Farmácias independentes.

## Painel IMS Janeiro'09 – 400 participantes

	INCL.	CÓD. IMS	ATACADISTA	CIDADE	UF	DIST.	REDE	FCIA	DLV	HOSP	Nº DIAS	CNPJ
<b>INCLUSÃO</b>												
<b>REINTEGRAÇÃO</b>												
<b>EXCLUSÃO</b>	fev-07	4105	ATHOS ITAOCARA	ITAOCARA	RJ		X				X	29114253000178
	fev-07	0158	ATHOS J.FORA	JUIZ DE FORA	MG		X				X	21562111000161
	set-04	1441	DERMED	SÃO PAULO	SP					X		02521701000100
	jul-99	9489	DROG.GLOBO GUARAR.	NATAL	RN		SO					08415804000163
	mai-05	2201	FARLOG DLV	CAMPINAS	SP				X	X		06322104000107
	abr-07	3855	FARLOG FILIAL	CAMPINAS	SP				X	X		06322104000280
	fev-05	1481	MDM PHARMA	PORTO ALEGRE	RS		SO					04409854000187
	ago-07	3994	MEDIC LINE FILIAL	BLUMENAU	SC				X	X		05694665000247
	jul-02	6504	ONCOLEN VIRTUAL 10	BELO HORIZONTE	MG				X			02747958001067
	set-01	6493	ONCOLENS VIRTUAL 2	BELO HORIZONTE	MG				X			02747958000257
out-04	1581	SUDESTEFARMA DF	BRASÍLIA	DF		X				X	04688132000290	
* Encerraram as atividades												
<b>SUSPENSÃO TEMPORÁRIA</b>	nov-95	0175	A. L. MEDICAMENTOS	SANTA MARIA	RS		X				X	95623831000126
	fev-07	3823	FARMA SERVICE AP	ALEM PARAIBA	MG		X					04154059001590
	abr-05	2224	FARMA SERVICE PE	RECIFE	PE		X				X	04154059001167
	abr-05	2581	FARMA SERVICE RJ	RIO DE JANEIRO	RJ		X					04154059000608
	abr-05	2222	FARMA SERVICE RN	NATAL	RN		X					04154059001086
	ago-01	2711	FARMA SERVICE-PB	JOÃO PESSOA	PB		X				X	04154059000519
	ago-01	2716	FARMA SERVICE-SP	OSASCO	SP		X				X	04154059000780
	abr-97	9765	FARMALIFE R.DE J	RIO DE JANEIRO	RJ			SO		X		33114463000133
	jan-06	3561	HALOMED	CAMPO GRANDE	MS				X	X		07528982000138
	ago-07	3142	N LANDIM DELIVERY	RECIFE	PE				X	X		10917532005100
mar-05	0201	PHARMAGIL MATRIZ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SP				X	X		96195193000152	
mar-08	3897	PONTUAL FARMACEUTI	RIO DE JANEIRO	RJ		X			X	X	07724173000100	
set-00	9719	SOLFARMA	BEBEDOURO	SP		X				X	46054219000174	

ims

Fonte: IMS Health

Em janeiro de 2009 a consultoria contava com 400 informantes no seu painel. Vale ressaltar que uma grande rede como Drogarias Pacheco, com mais de 100 farmácias em todo território nacional, é considerada um único membro do painel. O mesmo critério é aplicado aos distribuidores que abastecem centenas de farmácias independentes, como por exemplo, ABRADILAN – Associação Brasileira de Distribuidores dos Laboratórios Nacionais. A classificação do perfil do informante é descrita na figura abaixo:

Figura 5: Informantes do Painel IMS

## Painel IMS

### Fornecedores de Informações

- **Distribuidor/Atacadista:** distribui/vende os produtos farmacêuticos para qualquer ponto de venda, de qualquer canal de distribuição (farmácia, hospitalar ou outros canais).
- **Rede de Farmácias:** vende/transfere os produtos farmacêuticos para as farmácias da própria rede.
- **Delivery:** vendem produtos especializados, que necessitam local para refrigeração, produtos de alto preço, etc...

---

ims

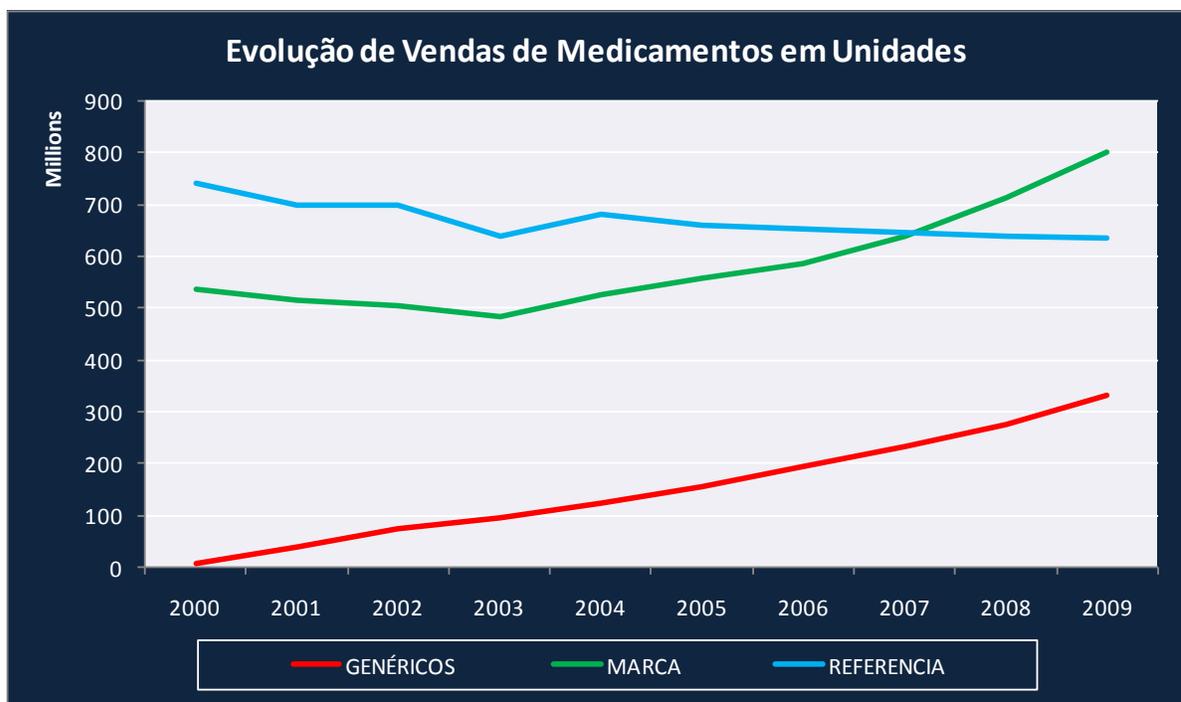
Fonte: IMS Health

### 3.2 Panorama de Vendas no Mercado Farmacêutico

Desde que começou a ser comercializado, a participação dos medicamentos genéricos nas vendas só vem aumentando e, conseqüentemente, diminuindo a participação dos medicamentos de referência.

O gráfico abaixo mostra a evolução de vendas em unidades de medicamentos genéricos, de referência e de marca. Os medicamentos de marca, desenvolvidos a partir do princípio ativo do medicamento de referência, são mais baratos que os pioneiros, portanto, tendem a ter um grande volume de vendas, uma vez que muitas pessoas evitam comprar genéricos por não confiar plenamente em sua ação.

Gráfico 1: Evolução de Vendas em Unidades do Mercado Farmacêutico



Fonte: IMS Health – 2009

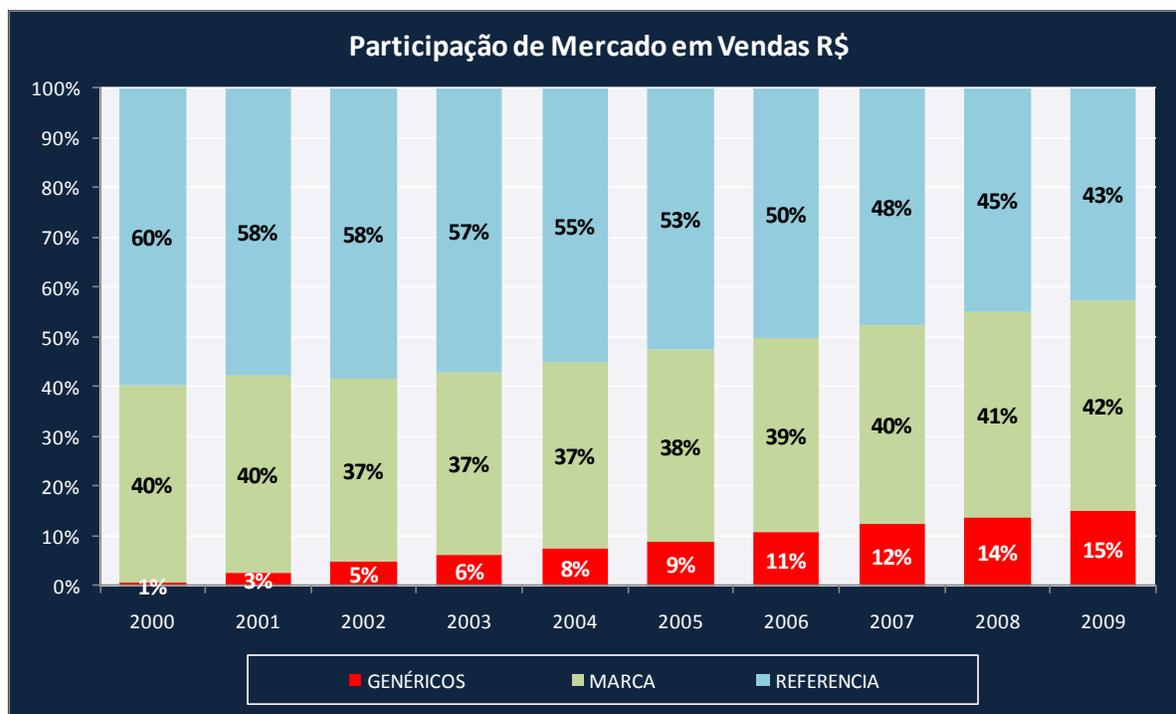
A queda de vendas dos medicamentos de referência tem se refletido também financeiramente. Um dos motivos desta reação são as estratégias de redução de preço dos medicamentos após a quebra de patente.

A quebra de patente permite a entrada de concorrentes diretos, medicamentos similares e genéricos. É muito natural que, após a quebra de patente, os pacientes antes usuários de medicamentos de referência optem por comprar os remédios mais baratos.

Pensando nisso, as farmacêuticas de grande porte muitas vezes realizam projetos para a redução de preço de seus medicamentos de referência quando a entrada de novos concorrentes se aproxima, para tentar garantir suas vendas em um mercado cada vez mais competitivo.

O gráfico abaixo apresenta a participação de mercado dos três tipos de produtos, genéricos, marca e referência.

Gráfico 2: Evolução de Participação de Mercado por Tipo de Produto



### 3.3 Vendas dos Medicamentos Genéricos no Mercado Farmacêutico

Analisemos as vendas no nível mais baixo da segmentação das classes terapêuticas, o nível IV, onde os produtos são perfeitos substitutos, indicados para um mesmo diagnóstico.

Quadro 2: Ranking de vendas (em unidades/caixas) por classe terapêutica nível IV.

Rank	Classes Terapêuticas Nível IV	Vendas (Unidades)	Market Share	MS% Acumulado
1	N02B0 - ANALG NAO NARCOT/A/PIRET	106,456,765	6.02%	6.02%
2	M01A1 - A-REUM.N/ESTEROID.PUROS	75,764,294	4.28%	10.30%
3	G03A1 - P.MONOF.C/ESTROG.<50MCG	70,099,725	3.96%	14.27%
4	N03A0 - A/CONVUL.INCL. A/EPILEP.	40,109,247	2.27%	16.53%
5	R05C0 - EXPECTORANTES	36,241,005	2.05%	18.58%
6	C07A0 - BETABLOQUEANTES PUROS	35,594,506	2.01%	20.60%
7	A01A0 - ESTOMATOLOGICOS	32,654,165	1.85%	22.44%
8	N05C0 - TRANQUILIZANTES	31,087,328	1.76%	24.20%
9	M03B0 - REL.MUSC.ACCAO CENTRAL	30,358,877	1.72%	25.92%
10	D02A0 - EMOL/PROTETORES DERM	29,223,732	1.65%	27.57%
11	M02A0 - A/REUMAT RUBEFAC TOP	25,597,374	1.45%	29.02%
12	R06A0 - A/HISTAMINICOS SIST	25,128,734	1.42%	30.44%
13	A11G1 - VITAMINA C PURA	24,584,785	1.39%	31.83%
14	C09A0 - INIBIDORES ACE PUROS	23,694,330	1.34%	33.17%
15	J01C1 - PENICILINAS ORAIS L/ESPEC	23,443,291	1.33%	34.49%
16	P01B0 - A/HELMINTICOS EXC P 1C	23,267,177	1.32%	35.81%
17	R01A7 - DESCONGESTIONANT.NASAIS	23,004,551	1.30%	37.11%
18	H03A0 - PREP. DE TIROIDE	22,733,056	1.29%	38.39%
19	A02B2 - INIBIDORES DA BOMBA ACIDA	20,801,452	1.18%	39.57%
20	A02A2 - ANTIFLAT.PUROS/CARMINATI.	19,026,921	1.08%	40.64%
21	G03A9 - O.HORMONAS CONTRACP.SIST	17,944,697	1.01%	41.66%
Demais Classes Terapêuticas		1,031,871,261	58.34%	100.00%

Fonte: IMS Health - 2009

Os analgésicos não narcóticos, por exemplo, novalgina, dipirona e paracetamol, lideram o ranking de vendas em unidades. Só em 2009, de janeiro a dezembro, foram vendidas mais de 106 milhões de unidades (caixa, cartela, ou embalagens do gênero). Este

volume representa 6% das vendas do mercado farmacêutico. São produtos de baixo custo e uso quase que diário de muitos brasileiros.

Mas qual é a participação dos medicamentos Genéricos nesta classe terapêutica? Dos 106 milhões de unidades vendidas, quantos foram medicamentos genéricos? O quadro abaixo abre as vendas das classes terapêuticas entre os tipos de medicamentos existentes no mercado.

Quadro 3: Vendas das classes terapêuticas nível IV por tipo de medicamento.

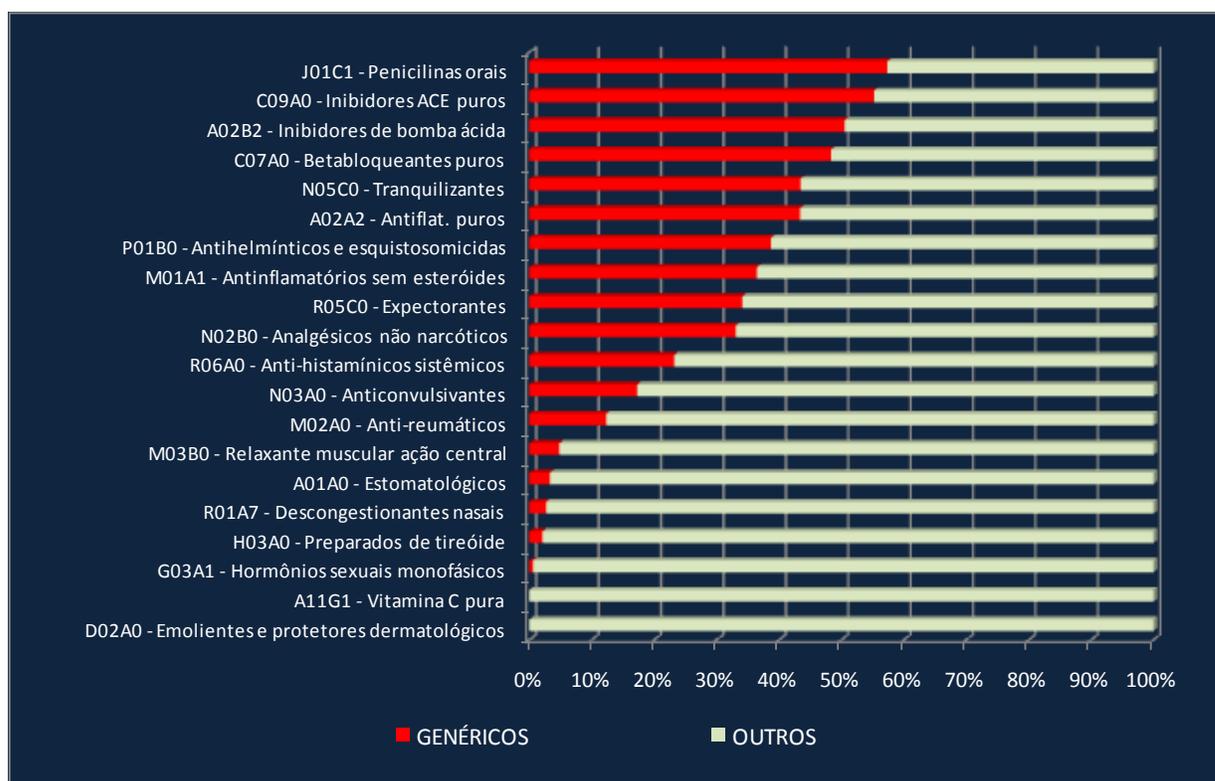
Classes Terapêuticas Nível IV	GENÉRICOS	MARCA	REFERÊNCIA	Total Geral
N02B0 - ANALG NAO NARCOT/A/PIRET	35,281,535	29,420,245	41,754,985	106,456,765
M01A1 - A-REUM.N/ESTEROID.PUROS	27,657,645	22,664,474	25,442,175	75,764,294
G03A1 - P.MONOF.C/ESTROG.<50MCG	438,619	34,148,150	35,512,956	70,099,725
N03A0 - A/CONVUL.INCL. A/EPILEP.	6,943,072	3,478,366	29,687,809	40,109,247
R05C0 - EXPECTORANTES	12,381,312	15,182,048	8,677,645	36,241,005
C07A0 - BETABLOQUEANTES PUROS	17,208,253	8,171,095	10,215,158	35,594,506
A01A0 - ESTOMATOLOGICOS	1,092,944	29,693,286	1,867,935	32,654,165
N05C0 - TRANQUILIZANTES	13,510,080	6,589,561	10,987,687	31,087,328
M03B0 - REL.MUSC.ACCAO CENTRAL	1,468,400	15,778,296	13,112,181	30,358,877
D02A0 - EMOL/PROTETORES DERM	0	17,414,234	11,809,498	29,223,732
M02A0 - A/REUMAT RUBEFAC TOP	3,154,728	17,497,721	4,944,925	25,597,374
R06A0 - A/HISTAMINICOS SIST	5,836,872	8,311,853	10,980,009	25,128,734
A11G1 - VITAMINA C PURA	0	24,584,785	0	24,584,785
C09A0 - INIBIDORES ACE PUROS	13,086,512	9,237,847	1,369,971	23,694,330
J01C1 - PENICILINAS ORAIS L/ESPEC	13,451,027	7,772,641	2,219,623	23,443,291
P01B0 - A/HELMINTICOS EXC P 1C	9,022,915	8,434,402	5,809,860	23,267,177
R01A7 - DESCONGESTIONANT.NASAIS	628,824	14,590,577	7,785,150	23,004,551
H03A0 - PREP. DE TIROIDE	484,206	8,260,487	13,988,363	22,733,056
A02B2 - INIBIDORES DA BOMBA ACIDA	10,517,820	7,737,888	2,545,744	20,801,452
A02A2 - ANTIPLAT.PUROS/CARMINATI.	8,255,443	3,847,245	6,924,233	19,026,921
<b>Demais Classes Terapêuticas</b>	<b>150,519,367</b>	<b>508,176,028</b>	<b>391,057,807</b>	<b>1,049,815,958</b>

Fonte: IMS Health - 2009

Ainda na classe terapêutica líder em vendas, analgésicos não narcóticos, podemos observar que os medicamentos genéricos somam mais de 35 milhões de unidades vendidas de janeiro a dezembro de 2009. Isto significa pouco mais de 30% das vendas desta classe. Comparativamente, os analgésicos genéricos são mais vendidos que, por exemplo, todos os tranquilizantes do mercado, classe terapêutica N05C.

A participação percentual dos genéricos nas 20 maiores classes terapêuticas do mercado pode ser observada no gráfico abaixo:

Gráfico 2: Market Share dos Medicamentos Genéricos (Vendas em Unidades):



Fonte: IMS Health 2009 (Janeiro – Dezembro)

Podemos observar no gráfico acima que em dez das vinte maiores classes terapêuticas do mercado em volume de vendas, os medicamentos genéricos ultrapassam 30% das vendas em unidades (2009). Elas compõem o quadro 4.

Quadro 4: Maiores Classes Terapêuticas quanto volume de vendas e market share de genéricos.

Classe Terapêutica Nível IV	Participação dos Medicamentos Genéricos
J01C1 - Penicilinas Orais	58%
C09A0 - Inibidores da ACE puros	56%
A02B2 - Inibidores da Bomba Ácida	51%
C07A0 - Betabloqueadores puros	48%
N05C0 - Tranquilizantes	43%
P01B0 - Anti-helmínticos excetos esquistosomicidas	39%
M01A1 - Antiinflamatórios sem esteróides	37%
R05C0 - Expectorantes	35%
N02B0 - Analgésicos não narcóticos	31%

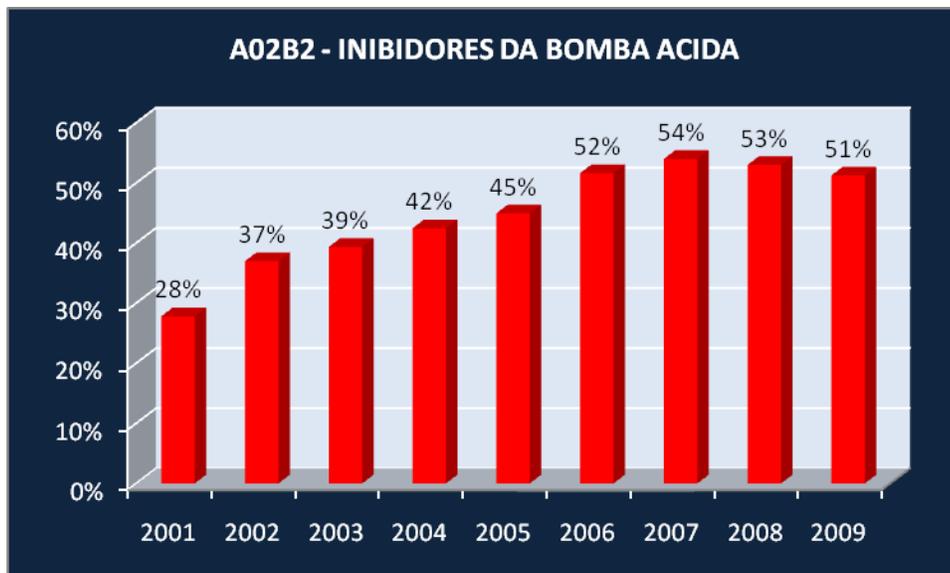
Fonte: IMS Health 2009

### **3.3.1 Vendas de Medicamentos Genéricos nas Principais Classes Terapêuticas**

A maior classe terapêutica em volume de vendas, N02B – analgésicos não narcóticos, é a nona colocada quando classificamos o mercado segundo market share de medicamentos genéricos.

A participação dos medicamentos genéricos deve ser analisada desde 2001, ano de lançamento dos Genéricos no mercado. A evolução das vendas deste tipo de medicamento aconteceu da seguinte forma em cada uma das classes terapêuticas destacadas no quadro 4:

Gráfico 3: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Inibidores de Bomba Ácida.



Fonte: IMS Health

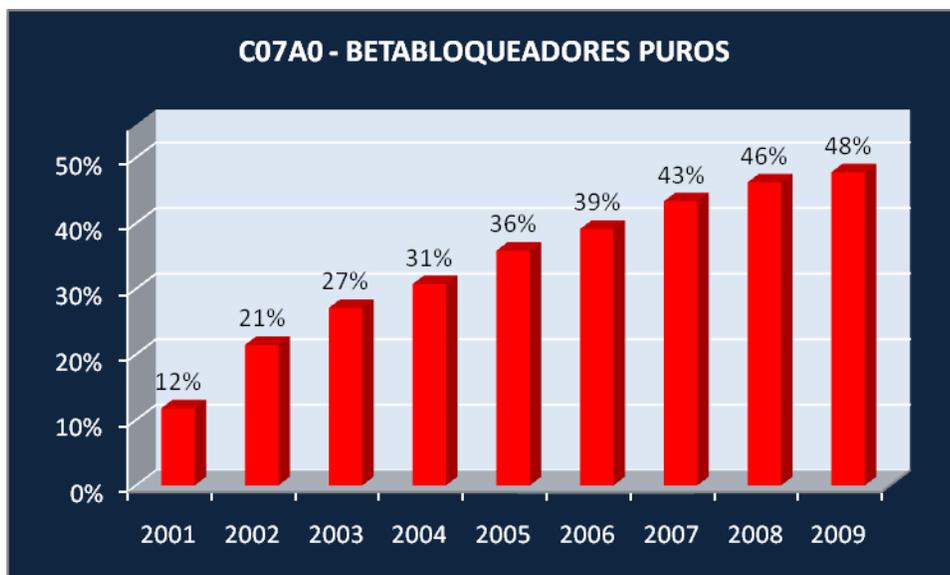
Medicamento Referência: Nexium (Astrazeneca Brasil), Pantozol (Nycomed Pharma)

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 97,24 e 105,76 respectivamente.

Medicamento Genérico: Omeprazol e Pantoprazol.

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 26,67 e 35,66 respectivamente.

Gráfico 4: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Betabloqueadores Puros.



Fonte: IMS Health

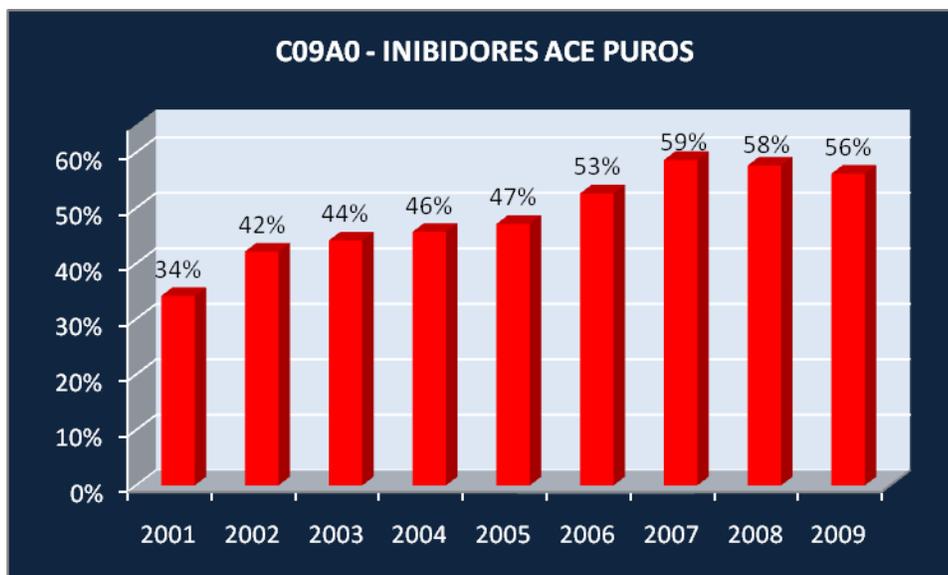
Medicamento Referência: Selozok (Astrazeneca Brasil), Concor (Merck)

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 17,04 e 45,42 respectivamente.

Medicamento Genérico: Carvedilol, Atenolol

Preço Médio do Medicamento Genérico: R\$ 14,83 e 8,82 respectivamente

Gráfico 5: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Inibidores da ECA (Enzima Conversora de Angiotensina) puros.



Fonte: IMS Health

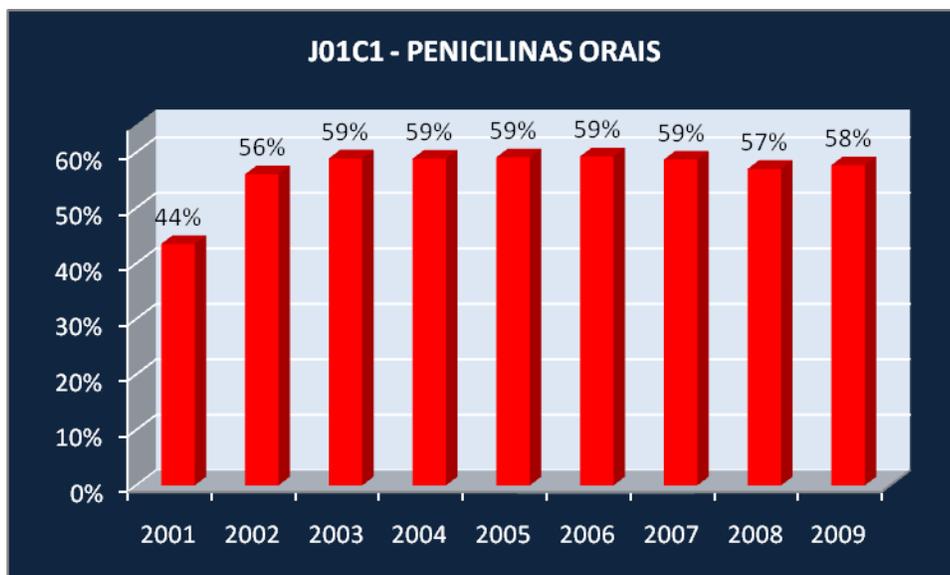
Medicamento Referência: Renitec (Merck Sharp Dohme) e Coversyl (Servier do Brasil).

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 19,81 e 55,96 respectivamente.

Medicamento Genérico: Enalapril e Captopril

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 18,58 e 16,69 respectivamente.

Gráfico 6: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica das Penicilinas Oraís.



Fonte: IMS Health

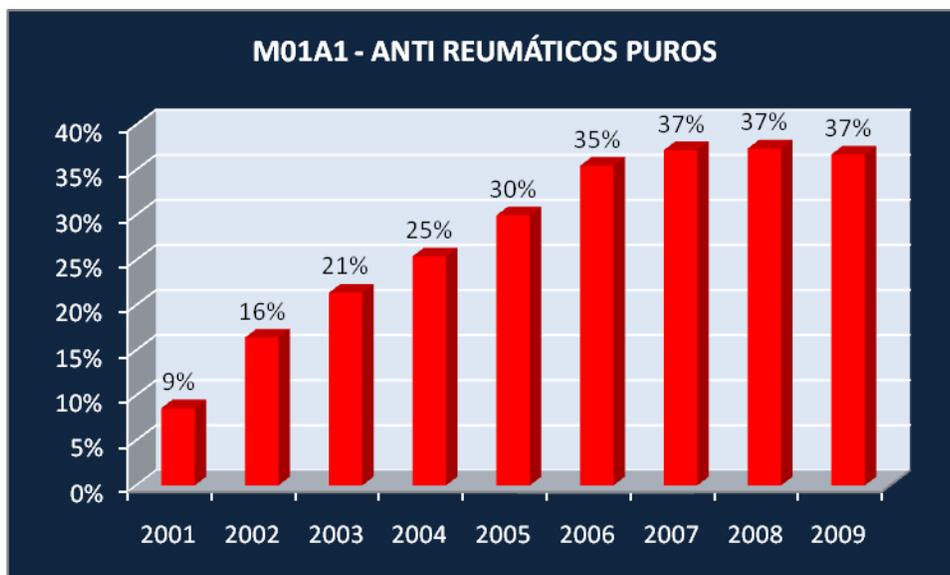
Medicamento Referência: Clavulin (GlaxoSmithKline) e Amoxil (GlaxoSmithKline).

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 68,83 e 32,49 respectivamente.

Medicamento Genérico: Amoxicilina+Clavulanato e Amoxicilina.

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 36,51 e 16,20 respectivamente.

Gráfico7 : Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Anti Reumáticos Puros.



Fonte: IMS Health

Medicamento Referência: Cataflam (Novartis)

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 15,18.

Medicamento Genérico: Nimesulida e Diclofenato de Potássio.

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 11,03 e 7,79 respectivamente.

Gráfico 8: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Analgésicos não narcóticos.



Fonte: IMS Health

Medicamento Referência: Neosaldina (Nycomed Pharma), Tylenol (Johnson & Johnson) e Novalgina (Sanofi-aventis).

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 16,63; 18,64 e 11,69 respectivamente.

Medicamento Genérico: Dipirona e Paracetamol

Preço Fábrica, ICMS 18%, do medicamento Genérico: R\$ 5,01 e 7,52 respectivamente.

Gráfico 9: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Tranquilizantes.



Fonte: IMS Health

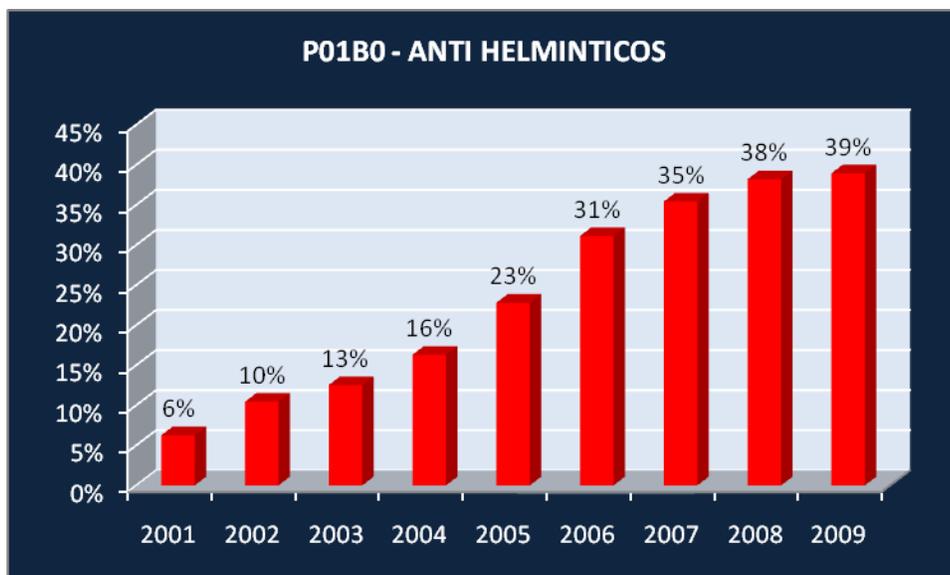
Medicamento Referência: Lexotan (Roche)

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 16,57.

Medicamento Genérico: Bromazepan

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 10,27.

Gráfico 10: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Anti Helmínticos.



Fonte: IMS Health

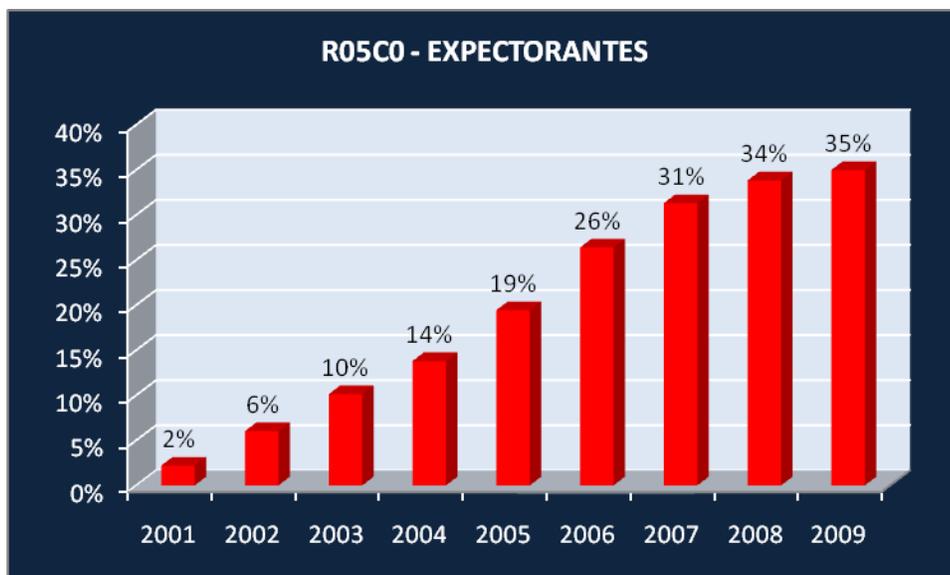
Medicamento Referência: Licor de Cacau Xavier.

Preço Médio do Medicamento Referência: R\$ 6,39.

Medicamento Genérico: Albendazol.

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 3,43.

Gráfico 11: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas vendas da classe terapêutica dos Expectorantes.



Fonte: IMS Health

Medicamento Referência: Fluimucil (Zambon).

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Referência: R\$ 25,01.

Medicamento Genérico: Acetilcisteína.

Preço Fábrica, ICMS 18%, do Medicamento Genérico: R\$ 15,00.

Os números apresentados garantem que o medicamento genérico tem sido amplamente absorvido pelo consumidor brasileiro. Esta afirmativa já seria forte o suficiente para comprovação do sucesso da regulação pública do setor farmacêutico manifestada na lei dos genéricos.

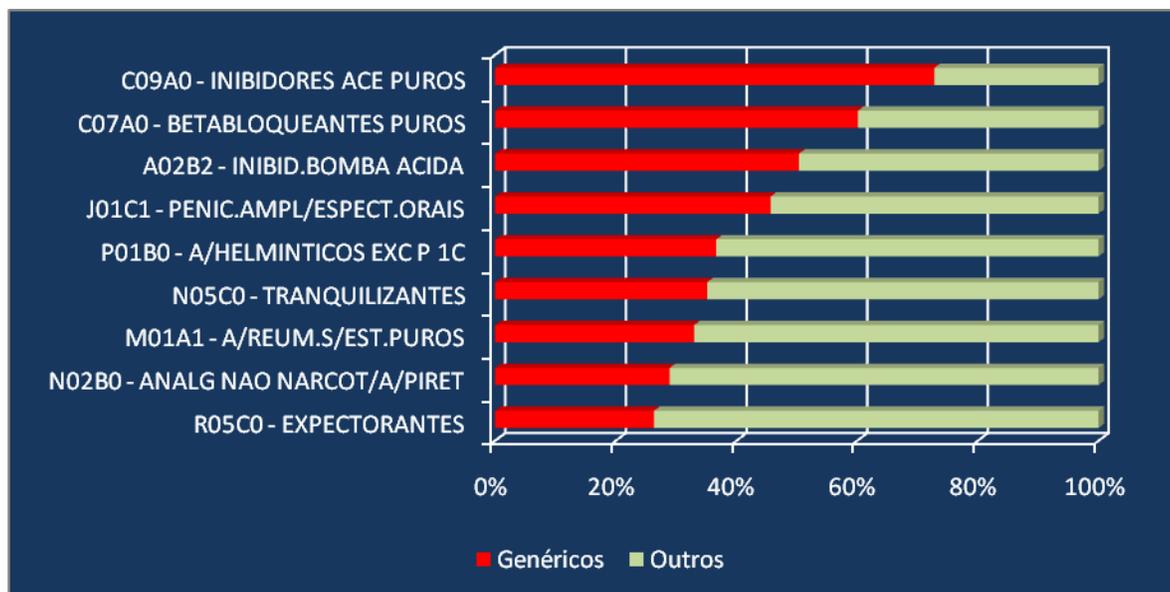
Todavia, podemos mensurar a eficácia da atuação pública pela ótica do profissional responsável pela prescrição dos medicamentos. A confiança do médico no medicamento genérico é imediatamente transferida para o paciente no ato da prescrição. O médico, que diagnosticou o problema de saúde e é diretamente responsável pelo tratamento, ao prescrever um medicamento genérico está dizendo ao paciente de uma forma explícita que aquele medicamento prescrito é perfeitamente indicado para o seu tratamento. Dificilmente o paciente duvida ou põe em xeque a palavra do seu médico. Dessa forma a confiança no medicamento genérico é imediatamente transmitida do médico para o paciente.

### 3.4 Prescrições dos Medicamentos Genéricos no Mercado Farmacêutico

Existem empresas especializadas em captar as receitas emitidas pelos médicos que chegam às farmácias. A captação é feita a partir de técnicas de amostragem, instrumento estatístico de mensuração de dados em pontos chaves seguido de extrapolação matemática para esferas superiores, como todo território nacional. É o mesmo princípio utilizado, por exemplo, nas pesquisas eleitorais. Neste estudo, a empresa fornecedora dos de prescrições médicas é a CLOSE UP.

Analisaremos, portanto, a participação dos medicamentos genéricos nas prescrições das nove classes terapêuticas de nível quatro citadas no capítulo anterior: entre as vinte maiores classes terapêuticas nível quatro do mercado, nestas nove as vendas nos genéricos ultrapassam 30% do total.

Gráfico 12: Market Share dos medicamentos genéricos nas prescrições das 9 classes terapêuticas em destaque.



Fonte: Close Up Consultoria

Quadro 5: Prescrições dos medicamentos genéricos nas maiores Classes Terapêuticas quanto volume de vendas e market share de genéricos.

Participação dos Medicamentos Genéricos nas Prescrições	
R05C0 - EXPECTORANTES	26%
N02B0 - ANALG NAO NARCOT/A/PIRET	29%
M01A1 - A/REUM.S/EST.PUROS	33%
N05C0 - TRANQUILIZANTES	35%
P01B0 - A/HELMINTICOS EXC P 1C	37%
J01C1 - PENIC.AMPL/ESPECT.ORAIS	46%
A02B2 - INIBID.BOMBA ACIDA	50%
C07A0 - BETABLOQUEANTES PUROS	60%
C09A0 - INIBIDORES ACE PUROS	73%

Fonte: Close Up Consultoria

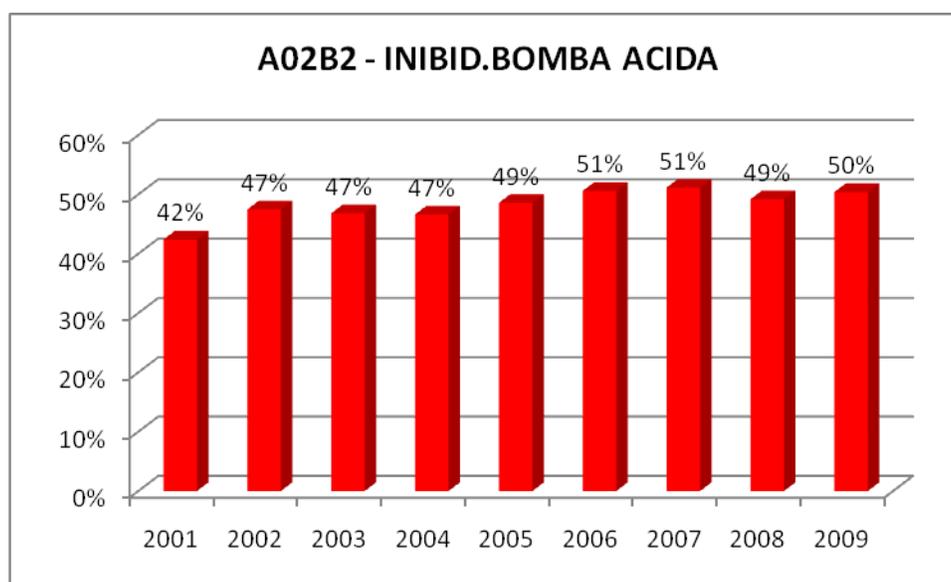
A positiva correlação entre prescrição e vendas de medicamentos genéricos nas classes terapêuticas em análise é uma conclusão natural: quanto mais se prescreve, mais são vendidos medicamentos genéricos.

Esta correlação só não é perfeita dada a existência de fatores exógenos ao processo: o balconista ainda influencia a decisão de compra do consumidor. Assim como ele tem a oportunidade de falar que os medicamentos são exatamente iguais e vender um genérico para um cliente que chega à farmácia com uma receita para o medicamento referência, ele também pode justificar a escolha de um medicamento de marca ou referência a partir de argumentos não científicos e vender um medicamento referência para um cliente que chega à farmácia com uma receita de medicamento genérico. No Brasil esta interferência na escolha do medicamento tem inúmeras justificativas que fogem do campo teórico, como, por exemplo, incentivo financeiro por parte dos laboratórios para as farmácias que mais vendem seus medicamentos. Não é uma atitude ética, mas infelizmente não podemos negar sua existência.

Este tema foge do objeto de estudo deste trabalho, mas não poderia ser ignorado. Popularmente no mercado farmacêutico já foi atribuído um nome para essa atividade: “empurroterapia.”

Voltando à participação do medicamento genérico nas prescrições das nove classes terapêuticas alvo da análise, vejamos como essa evolução se deu desde 2001, após o lançamento dos genéricos no mercado.

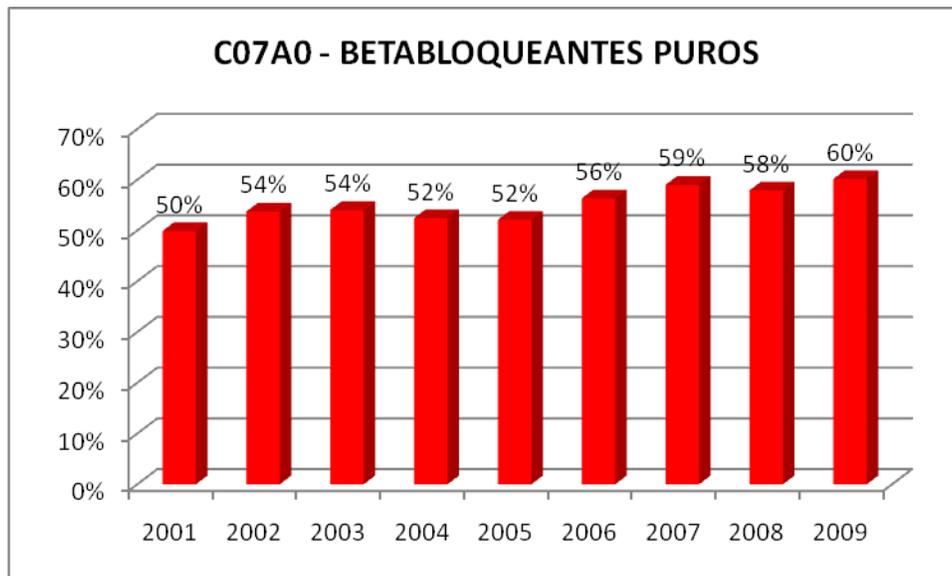
Gráfico 13: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Inibidores da Bomba Ácida.



Fonte: Close Up Consultoria

Metade das prescrições de inibidores de bomba ácida são voltadas para medicamentos genéricos. Nesta classe terapêutica as vendas dos genéricos atingiram 51% das vendas. Ou seja, existe troca no balcão da farmácia (espontânea ou induzida) de prescrições de medicamentos de marca ou referência por medicamentos genéricos.

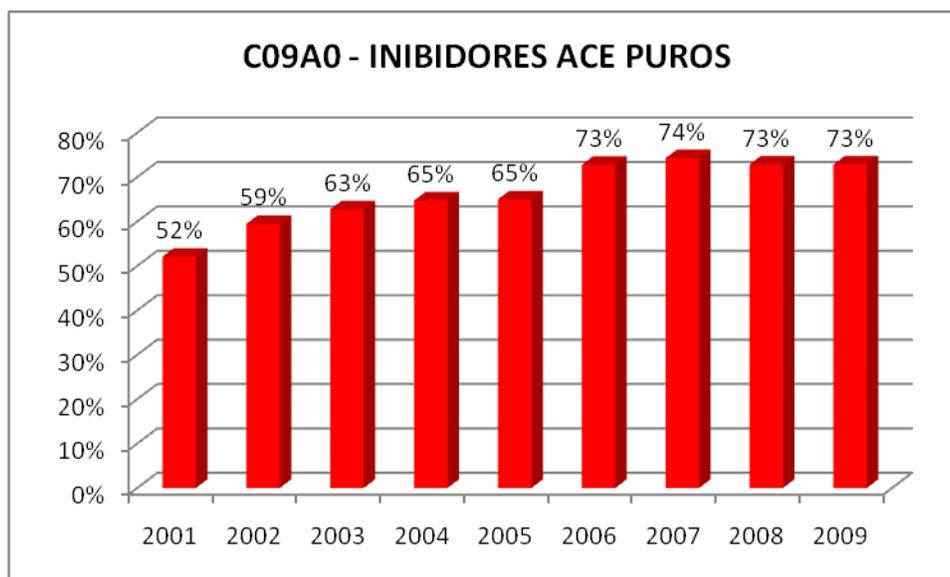
Gráfico 14: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Betabloqueadores puros.



Fonte: Close Up Consultoria

Na classe terapêutica C07A, os genéricos acumulam 60% das prescrições no ano de 2009. No entanto, o market share dos genéricos nas vendas desta classe é de 48%. A pressão no ponto de venda ou até mesmo estratégias comerciais transferem 12% das prescrições desta classe de genéricos para medicamentos de marca ou referência.

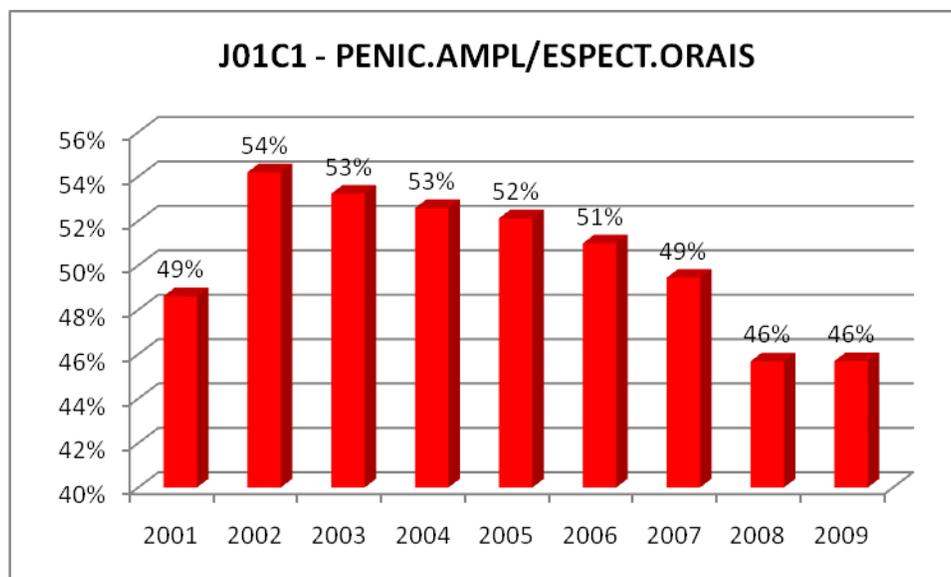
Gráfico 15: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos inibidores da ECA (Enzima Conversora de Angiotensina).



Fonte: Close Up Consultoria

Nesta classe os genéricos respondem por mais de 70% das prescrições mas absorvem 56% das vendas. O mesmo efeito visto na classe terapêutica C07A é observado na classe C09A.

Gráfico 16: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica das Penicilinas Orais.

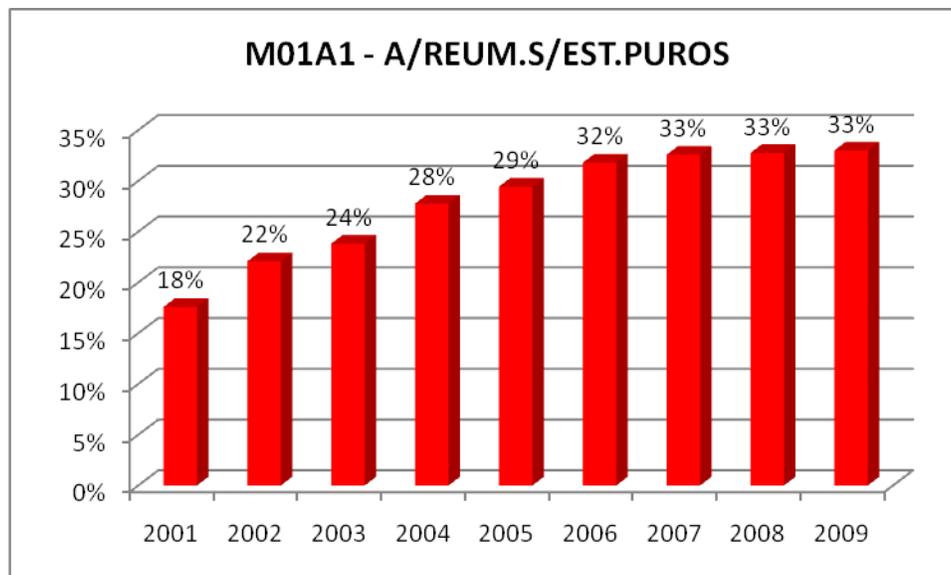


Fonte: Close Up Consultoria

Um fenômeno curioso é observado na classe terapêutica J01C1, penicilinas de amplo espectro, orais. Os medicamentos genéricos já foram maioria no comportamento prescritivo. Contudo, via estratégias comerciais ou inovações biotecnológicas comprovadas por pesquisas clínicas, os medicamentos de marca ou referência reverteram o cenário e passaram a ser preferência nas prescrições dos médicos.

Todavia, a informação já não é mais tão restrita e desperta o consumidor para a existência e eficácia do medicamento genérico. A superação desta falha de mercado promove uma troca espontânea por parte do consumidor da sua receita de medicamento de marca ou referência para um medicamento genérico. Assim justifica-se um market share de vendas (58%) acima do market share de prescrições (46%) na classe terapêutica J01C1.

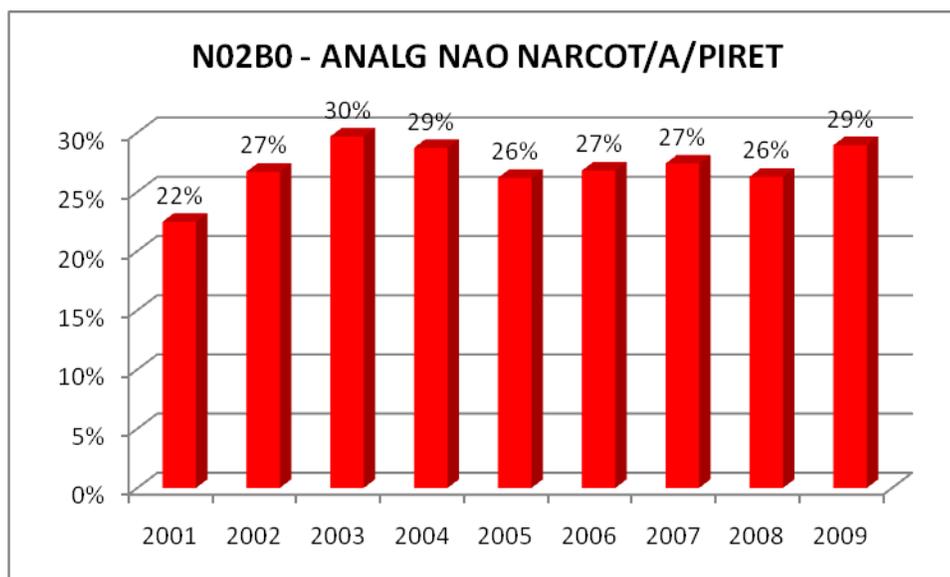
Gráfico 17: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Anti Reumáticos Puros.



Fonte: Close Up Consultoria

A escalada dos medicamentos genéricos é constante, um comportamento linear. Parte de 18% das prescrições da classe em 2001 e se estabiliza em 33% em 2007 e assim se mantém até 2009.

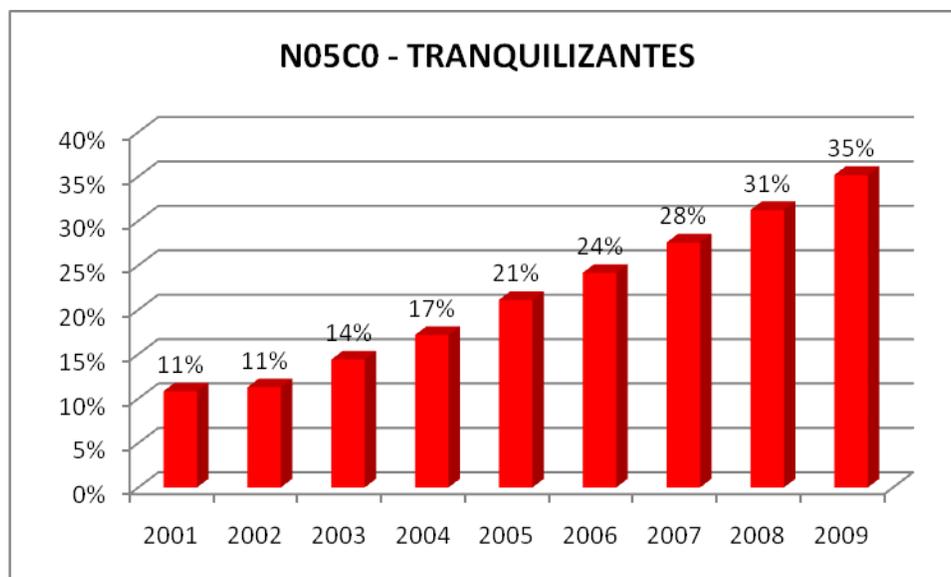
Gráfico 18: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Analgésicos não narcóticos.



Fonte: Close Up Consultoria

Entre os analgésicos não narcóticos, os genéricos já surgem com relativa força na prescrição. Oscila entre 2001 e 2009, não cai da marca dos 20% mas também não atinge os 30% das prescrições. Dado o baixo preço dos medicamentos desta classe e utilização frequente, a procura espontânea por estes medicamentos acaba sendo norteadada pelo preço, o que alavanca as vendas ds genéricos e torna seu market share de vendas (31%) maior que o market share de prescrições (29%).

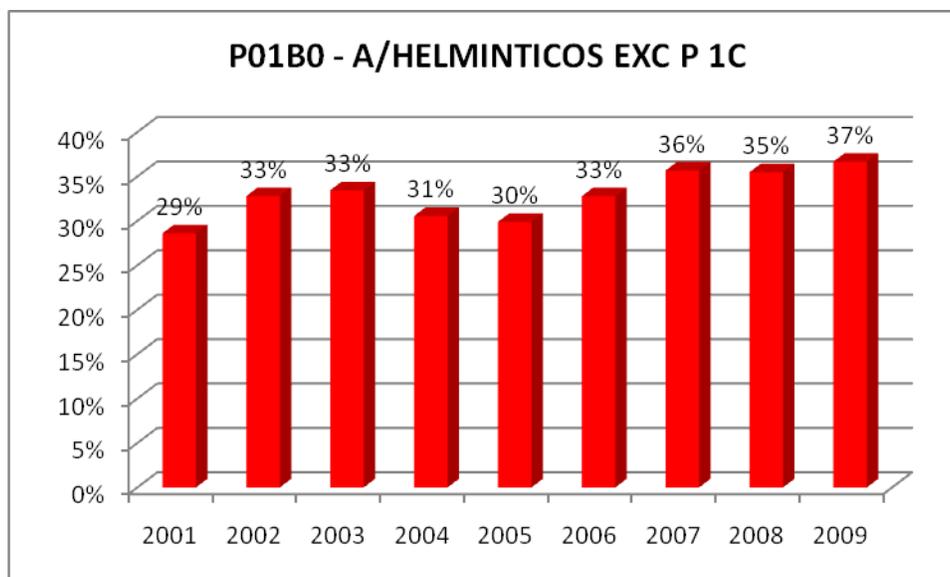
Gráfico 19: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Tranquilizantes.



Fonte: Close Up Consultoria

Novamente um comportamento volutivo intuitivamente normal. Em 2001 surgem com apenas 11% das prescrições e o market share cresce consistentemente, atingindo 35% em 2009. Nesta classe terapêutica podemos novamente observar o fenômeno de intercambialidade de receitas, já que em vendas, os genéricos respondem por 43% das vendas contra 35% das prescrições.

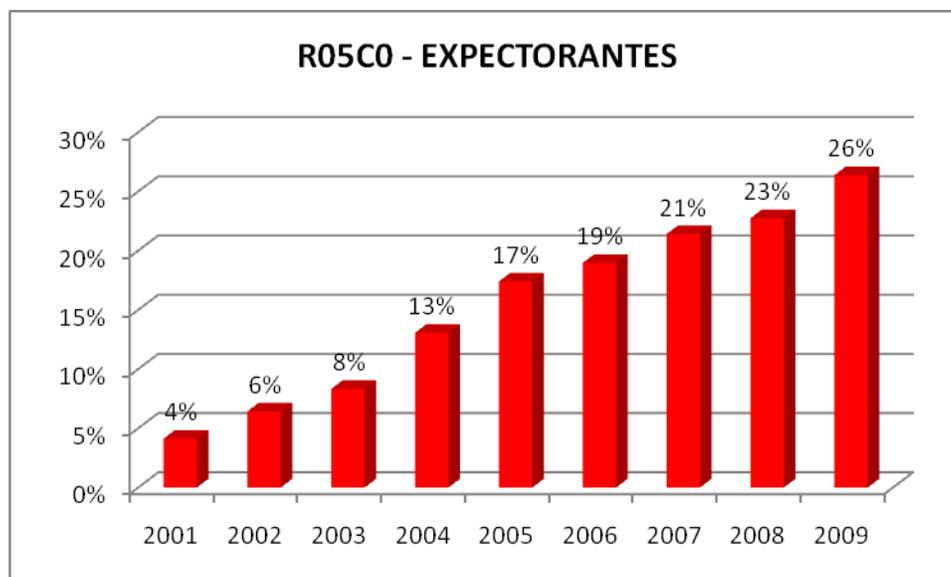
Gráfico 20: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Anti Helmínticos.



Fonte: Close Up Consultoria

Os genéricos já surgem relativamente fortes, com aproximadamente 30% das prescrições e mantém esta ordem de grandesa até o ano atual, 37%. Nas vendas, o market share dos medicamentos genéricos (39%) estão perfeitamente alinhados com suas prescrições (37%).

Gráfico 21: Evolução da participação dos medicamentos genéricos nas prescrições da classe terapêutica dos Expectorantes.



Fonte: Close Up Consultoria

Movimento crescente e contante, com conquista gradual de market share de prescrições. Na classe terapêutica dos expectorantes a arrancada dos medicamentos genéricos é a mais agressiva, partindo de 4% das prescrições em 2001 e chegando a 26% das prescrições em 2009. Nas vendas, os expectorantes genéricos já atingem 35% de market share, o que nos leva a acreditar na continuidade de conquista de market share de prescrições por parte dos medicamentos genéricos nesta classe terapêutica.

## 4. CONCLUSÃO

O mercado farmacêutico brasileiro, assim como diversos setores da economia, apresentava significativas falhas de mercado, tais como:

Altas barreiras à entrada de novas empresas devido aos custos de pesquisa, descoberta, desenvolvimento e comercialização de um novo medicamento;

Assimetria da informação quando da descrição ao consumidor final das reais diferenças entre os produtos existentes no mercado;

Monopólio de produção via proteção por patentes.

Essas falhas justificaram a atuação regulatória do poder público que se concretizou na criação da Lei nº 9787/99, de 10 de fevereiro de 1999, onde foram estabelecidas as bases legais para a introdução dos medicamentos genéricos. Em poucas palavras, permitiu a cópia de medicamentos cuja patente expirara após os cinco anos de sua colocação no mercado. Estas cópias são cuidadosamente analisadas com exames laboratoriais antes da aprovação da sua comercialização, são eles equivalência farmacêutica, bioequivalência e biodisponibilidade.

O objetivo dessa política intervencionista era buscar uma maior eficiência para o mercado farmacêutico de três formas: minimizando as altas barreiras à entrada de novos concorrentes, aumentando a oferta de produtos disponíveis ao consumidor com a mesma eficácia clinicamente comprovada e, principalmente, redução de preços para o consumidor final, todo e qualquer brasileiro que precise comprar um medicamento na farmácia.

O sucesso da política pública regulatória é comprovado ao analisarmos a evolução das vendas dos medicamentos genéricos entre as maiores classes terapêuticas. Auditorias de mercado comprovam que o medicamento genérico encontrou seu posicionamento no mercado, têm sido amplamente comprados pelos consumidores e prescritos pelos médicos.

Outra maneira de analisarmos o sucesso da política pública concretizada na lei dos genéricos é a mudança do perfil prescritivo dos médicos. Auditorias de mercado comprovam

que o profissional da saúde aderiu aos medicamentos genéricos e passou a prescrever a partir do nome da molécula, nome este que identifica o medicamento genérico. O novo desafio para o mercado farmacêutico consiste em minimizar a troca do medicamento prescrito. Segundo ANVISA (2009), esta troca é permitida somente se autorizada pelo médico na receita original, não cabendo ao balconista interferir no medicamento a ser comprado movido por fins comerciais, e não focados na saúde do consumidor.

Finalmente, é possível perceber uma forte retração nas vendas, e até mesmo nas prescrições de medicamentos de referência. Como alternativa à perda de participação de mercado, os grandes laboratórios detentores de produtos de referência estão adotando novas políticas, muitas vezes de redução de preços, para manter sua competitividade, como é possível notar no caso do Viagra, medicamento da Pfizer, cuja reportagem está em anexo.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABIFARMA. Associação Brasileira da Indústria Farmacêutica (2000), Revista Anual.
2. Adams C. P. and Brantner V. V., Market Watch – Estimating the cost of new drug development: is it really \$ 802 million?, Health Tracking, USA, April 2006.
3. ALVES, M. A. S. (2003) – Dissertação de Mestrado, Política de Genéricos, Instrumento de Regulação no mercado Farmacêutico, UCAM.
4. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), 2001. Medicamento Genérico. 31 de julho de 2001. <http://www.ANVISA.gov.br>.
5. BATISTA, L.B. (2005) – Dissertação de Mestrado do curso de Direito, Regulação Econômica do Mercado Farmacêutico Brasileiro, UCAM.
6. CEGEDIM. Auditoria Mercado Investimento Promocional junto à Classe Médica. São Paulo, 2007
7. Close Up International. Auditoria de Mercado Prescrições Brasil. São Paulo, 2006.
8. DiMasi J.A., Grabowski H.G. and Hansen R.W., The price of innovation: new estimates of drug development cost, Journal of Health Economics 22 (2003) pages 151 – 185.
9. FAGUNDES, J., PONDÉ, J.L., & POSSAS, M., Defesa da concorrência e regulação, Revista de Direito Econômico, no.27,1998.
10. FERGUSON, C.E., 1987. Teoria Microeconômica. Tradução de Almir Guilherme Barbassa e Antonio Pessoa Brandão, revisão técnica de Fernando Lopes de Almeida e Francisco Rego Chaves Fernandes. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
11. GOMES, N. D. M., Publicidade ou Propaganda ? É isso aí ? Revista FAMECOS / PUCRS., Porto Alegre, n° 16, Dezembro 2001.
12. GRUPEMEF, A saúde no Brasil analisada por três dos principais fatores que compõe o mercado farmacêutico. Revista Grupemef, n.55, ano 22, maio/ junho de 2000.
13. IMS Health Brasil, Pharmaceutical Market Brazil - Auditoria de Mercado Farmacêutico Brasil, São Paulo, 2006.

14. MARTINS, I.G.S., Comentários à Constituição do Brasil, p.43, Editora Saraiva, SP, 1995.
15. MS (Ministério da Saúde), 2001. Análise Comparativa entre a RENAME e os Medicamentos Genéricos no Brasil. Brasília, DF. Gerência Geral de Medicamentos Genéricos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde
16. SANTOS, S.C.M., (2001) – Dissertação de Mestrado, Busca de equidade no acesso aos medicamentos no Brasil: os desafios impostos pela dinâmica da competição “extra preço”, Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública.

## **Anexo – Reportagem: Estratégias para a Perda de Patente do Viagra Mais 10 milhões de consumidores de Viagra**

21 de junho de 2010

Por Natalia Cuminale



(Foto: Getty Images)

Antes absoluto entre os medicamentos para combater a disfunção erétil, o pioneiro Viagra sofreu o primeiro golpe com a entrada no mercado de concorrentes como o Cialis e o Levitra, ambos em 2003. Mas sua fabricante, a Pfizer, pode recolocar a pílula azul no topo justamente a partir desta segunda-feira, primeiro dia após o vencimento da patente do remédio, que permitirá a inclusão dos genéricos na disputa.

Para antecipar a chegada dos novos concorrentes, a Pfizer anunciou, no último dia 8 de junho, a redução de 50% no valor do comprimido. Faz parte de uma estratégia que pretende amealhar 10 milhões de novos consumidores para o Viagra, a maioria vinda das classes C e D. "Nossa expectativa é trocar uma margem de lucro maior por uma quantidade maior de comprimidos

vendidos. Estamos apostando em dois aspectos: mais pacientes poderão consumir o Viagra e o volume de uso por cada paciente também deve aumentar", explica Adilson Montaneira, diretor da unidade de negócios da Pfizer Brasil.

A estratégia da Pfizer não pareceu assustar as concorrentes. As fabricantes do Cialis, Levitra e Helleva não pretendem alterar o valor do comprimido após o anúncio da Pfizer. "Não vamos entrar em uma batalha de preços porque acreditamos que o nosso valor já está estabelecido no mercado", explica Luciano Finardi, diretor de marketing da Eli Lilly, líder no Brasil com o Cialis.

O Laboratório Cristália aposta ainda mais alto: a expectativa é que as vendas do medicamento Helleva aumentem 40% neste ano, apesar de toda a guerra na indústria e da chegada dos genéricos. "Não pretendemos baixar o preço do nosso produto. No ano passado, nós antecipamos essa ação da Pfizer abaixando o preço", diz Ogari Pacheco, presidente do laboratório. Segundo ele, as vendas cresceram 158% em relação ao ano anterior.

**Cópias lucrativas** - Apesar da forte concorrência entre os fabricantes de medicamentos para disfunção erétil, o mercado ainda é bastante promissor. No Brasil há entre 20 e 25 milhões de homens com algum grau de disfunção erétil, mas apenas 1,4 milhão faz algum tipo de tratamento.

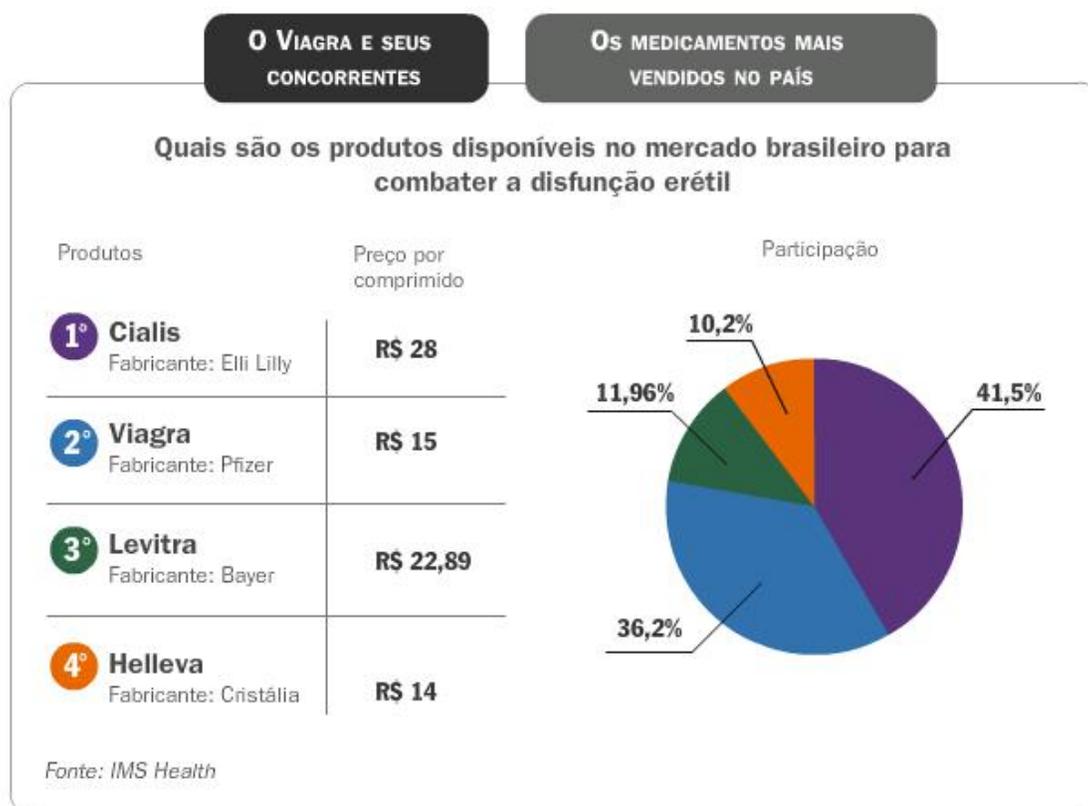
Entre os fabricantes de genéricos, o clima é de suspense. O grupo EMS é o único laboratório autorizado a colocar o Viagra genérico nas farmácias. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o grupo detém oito registros de versões do Viagra - quatro para genéricos e quatro para similares.

Médicos já confirmaram que foram procurados pelo laboratório para a divulgação do Suvvia, que será o similar do Viagra, e já possui registro na Anvisa. "Estamos preparados para que o produto seja lançado de maneira rápida, para o Brasil inteiro, e para que tenhamos 50% desse mercado após o final do primeiro ano de comercialização do produto", diz Waldir Eschberger Júnior, vice-presidente de mercado da EMS.

A produção da cópia do Viagra também está no alvo de outras produtoras de genéricos. "Todas as empresas estão trabalhando para obter o registro do produto. Pelo tamanho do mercado e a

importância do medicamento, é um produto de grande interesse das fabricantes de genéricos", diz Odnir Finotti, presidente da Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (Pró-Genéricos).

Por lei, o valor do genérico deve ser 35% mais baixo do que o medicamento de referência. "Todos os nossos dados mostram até o momento que, com a chegada do medicamento genérico, as vendas do produto dobram no primeiro ano", explica Finotti.



Fonte: Revista Veja OnLine